

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Военная кафедра

ЭТИХ ДНЕЙ НЕ СМОЛКНЕТ СЛАВА

Сборник материалов
Международной студенческой военно-патриотической конференции,
посвященной Победе в Великой Отечественной войне
1941–1945 гг.

6 мая 2026 года

Гродно
ГрГМУ
2026

УДК 355.233.231.1:378.4.]:005.745(06)

ББК 63.3(2)622л0

Э 90

Рекомендовано Редакционно-издательским советом ГрГМУ
(протокол № 9 от 22.04.2026 г.).

Редакционная коллегия: нач. военной каф., канд. мед. наук, доц.,
полковник м/с В. А. Новоселецкий (отв. ред.);
ст. преп. военной каф., подполковник м/с И. Н. Князев;
преп. В. В. Горецкий.

Рецензенты: зав. каф. социально-гуманитарных наук, канд. истор. наук,
доц. С. А. Ситкевич;
зав. каф. русского и белорусского языков, канд. филол. наук,
доц. Е. П. Пустошило.

Э90

Этих дней не смолкнет слава : сборник материалов Международной студенческой военно-патриотической конференции, посвященной Победе в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг., 6 мая 2026 года / отв. ред. В. А. Новоселецкий. – Электрон. текст. дан. (объем 1.9 Мб). – Гродно : ГрГМУ, 2026. – 1 эл. опт. диск (CD-ROM) – Систем. требования IBM-совместимый компьютер; Windows 7 и выше; необходимая программа для работы Adobe Reader; ОЗУ 2 Гб; CD-ROM 16-х и выше. – Загл. с этикетки диска.

ISBN 978-985-36-0076-6.

Сборник включает материалы Международной студенческой военно-патриотической конференции «Этих дней не смолкнет слава», посвященной Победе в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.

Материалы студенческой конференции отличаются актуальностью и новизной, отражают результаты проблемно-поисковой деятельности студентов в вопросах основных вех и событий Великой Отечественной войны, военной медицины и военно-патриотического воспитания. Сборник поможет студентам, преподавателям и широкому кругу читателей ознакомиться с проблемами, освещенными в докладах конференции, и будет способствовать развитию дальнейшей научной деятельности студентов. Материалы сборника рассчитаны на широкий круг читателей.

Авторы, представившие информацию к опубликованию, несут ответственность за содержание, достоверность изложенной информации, указанных в статье статистических, персональных и иных данных.

УДК 355.233.231.1:378.4.]:005.745(06)
ББК 63.3(2)622л0

ISBN 978-985-36-0076-6

© ГрГМУ, 2026

ВКЛАД З. Г. ФРЕНКЕЛЯ В ПОДДЕРЖАНИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ БЛОКАДНОГО ЛЕНИНГРАДА

Александрович В.Д.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – Горецкий В.В.

Актуальность. Гигиена и контроль эпидемиологического статуса являются основой здравоохранения как в мирное, так и в военное время.

Цель. Исследовать вклад Захария Григорьевича Френкеля в эпидемиологическое благополучие Ленинграда в годы Великой Отечественной войны.

Методы исследования. Проведён анализ научной литературы по истории медицины, архивных документов о санитарно-эпидемиологической обстановке в блокадном Ленинграде, а также биографических материалов, отражающих деятельность З. Г. Френкеля.

Результаты и их обсуждение. Френкель Захарий Григорьевич (1869–1970) – гигиенист, геронтолог, член АМН СССР (1945). Награжден орденом Трудового Красного Знамени, медалями. Заслуженный деятель науки РСФСР (1945).

До войны Захарий Григорьевич Френкель уже многое успел: свою карьеру он начал земским врачом в 1896 году, боролся с эпидемиями и создавал санитарные организации в Петербургской, Вологодской и Костромской губерниях. Активная общественная деятельность привела его в политику – в 1906 году он был избран депутатом Первой Государственной думы и подписал знаменитое «Выборгское воззвание», за что отбыл тюремное заключение. В предвоенные годы занимался написанием фундаментальных трудов по гигиене и демографии, а в 1914 году как врач отправился на фронт Первой мировой войны [1, с. 32].

Великая Отечественная война стала очередным испытанием для 71-летнего З. Г. Френкеля, который категорически отказался от эвакуации и продолжал трудиться даже в самые холодные и голодные годы блокады. Он продолжал руководить кафедрой во Втором ЛМИ (СПбГМА им. И. И. Мечникова), добираясь на занятия пешком, проделывал более чем десятикилометровый путь в один конец. Продолжал трудиться на собственной кафедре в ГИДУВе, которая по условиям блокадного времени располагалась на втором этаже анатомо-гигиенического корпуса в общих помещениях «Кафедрой общей и экспериментальной гигиены с курсом общественного питания», руководимой в военные годы профессорами

Н. К. Шапшевым и О. Я. Смирновой. В этих стенах двух кафедр, Захар Григорьевич, страдая от холода и недоедания, написал свою знаменитую монографию «Удлинение жизни и активная старость», ставшую своеобразным манифестом геронтологов.

С 1944 года, после снятия блокады, в городе начинаются восстановительные работы и внимание ученого обращается на исследование санитарно-гигиенических задач. В результате этой работы З. Г. Френкелем была разработана программа санитарных мер, с обоснованием которой Захар Григорьевич в 1944 году неоднократно выступал.

В послевоенные годы З. Г. Френкель продолжает свою педагогическую деятельность как на кафедре Второго ЛМИ, сосредоточенной на работе со студентами, так и на кафедре коммунальной гигиены ЛенГИДУВа, где его усилия были направлены на повышение квалификации врачей как гигиенистов, так и клиницистов, которым он читал лекции по гигиене больничных учреждений.

В 1945 году Захар Григорьевич был награжден орденом Трудового Красного Знамени, в 1946 году ему было присвоено почетное звание заслуженного деятеля науки РСФСР. Его блокадный подвиг был отмечен медалями «За оборону Ленинграда» и «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.», которыми он очень гордился [2, с. 345].

В 1945 году З. Г. Френкель стал академиком АМН СССР: в 1944 году АМН была основана, и Захар Григорьевич стал одним из первых ее действительных членов по отделению гигиены, микробиологии и эпидемиологии. Как выдающийся специалист в области социальной и коммунальной гигиены, демографии и геронтологии. Несмотря на свои 77 лет, он не отошёл от академических дел: в течение последующих 20 лет он продолжал активную научную работу. В 97 лет З. Г. Френкель является единственным специалистом по проблеме демографии и геронтологии. Им проводятся обобщения данных по закономерностям демографических процессов современной эпохи и по вопросам демографии в связи с геронтологией».

В 1950 году в связи с 80-летием ученого состоялось представление Захара Григорьевича к ордену Ленина.

Выводы. Таким образом, вклад З. Г. Френкеля в период блокады лег в основу эпидемиологического благополучия Ленинграда.

Список литературы

1. Щербо, А. П. Захарий Григорьевич Френкель. Очерк незаурядной жизни / А. П. Щербо. – Санкт-Петербург : Изд-во СПбМАПО, 2008. – 48 с.
2. Френкель, З. Г. Записки и воспоминания о пройденном жизненном пути / З. Г. Френкель. – Санкт-Петербург : Нестор-История, 2009. – 696 с.

РАЗВИТИЕ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Александрович В.Д.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – Горецкий В.В.

Актуальность. В годы Великой Отечественной войны были заложены основополагающие принципы военно-полевой и судебно-психиатрической экспертизы. Перед врачами того времени стала важная задача: разработать конкретные нормативные акты, позволяющие оценивать поступки солдат в условиях военного времени. Многие принципы используются и по сей день [1, с. 116].

Цель. Исследовать основные принципы психиатрии, появившиеся во время Великой Отечественной войны.

Методы исследования. Выполнен анализ историко-медицинской литературы, архивных документов и нормативных актов военного времени, регламентировавших проведение судебно-психиатрической экспертизы в Красной Армии.

Результаты и их обсуждение. Одним из основных источников информации стал сборник «Проблемы судебной психиатрии. Сборник четвертый» (Москва, 1944) под редакцией Ц. М. Фейнберга, выпущенный Центральным научно-исследовательским институтом судебной психиатрии им. проф. В. П. Сербского. Первым направлением стал принцип дифференциальной диагностики этиологии расстройства. Основными причинами был выделены: психогенные реакции (вызванные стрессом, ужасом боя, потерей товарищей), соматогенные и экзогенные расстройства (вызванные контузией, травмой мозга, истощением, авитаминозом), эндогенные процессы (шизофрения, маниакально-депрессивный психоз), которые могли манифестировать или обостриться на войне.

Следующее положение – принцип ситуационной обусловленности и оценки «вуалирующих» форм. Военные действия способствовали как раскрытию, так и сокрытию проявлений разного рода заболеваний. Так, военная обстановка может дисциплинировать невротиков, отвлекать их от фобий, но при этом вызывать атипичные реакции – упорную ипохондрию, тревожность, раздражительность, не похожие на классические формы невроза.

Ещё один важнейший принцип экспертизы – принцип комплексного подхода. Он предполагал, что заключение не может ставиться исключительно по результатам одно клинической беседы, хоть это и было удобно в рамках военного времени. Подход требовал учета материалов дела (характеристику проступка или преступления), медицинских документов

(истории болезни, данные о ранениях и контузиях), а также анамнеза жизни (в том числе данные о довоенной личности). Этот комплексный подход позволял судить о вменяемости, способности отдавать отчет в своих действиях и о потребности в принудительном лечении [2].

Выводы. Таким образом, в годы Великой Отечественной войны были заложены очень важные принципы судебно-психиатрической экспертизы. Многие из них в дальнейшем стали основой Приказа Министерства обороны СССР № 1 от 2 января 1985 года, который ввел в действие «Положение о судебно-психиатрической экспертизе в Советской Армии и Военно-Морском Флоте».

Список литературы

1. Проблемы судебной психиатрии : сборник четвертый / Центр. науч.-исслед. ин-т судеб. психиатрии им. проф. В. П. Сербского ; под общ. ред. Ц. М. Фейнберг. – Москва, 1944. – 327 с.

2. Судебно-медицинская экспертиза у военнослужащих с посткоммюнионным синдромом в результате боевой травмы / В. А. Путинцев, Ю. Е. Логинов, Ш. Х. Гизатуллин [и др.] // Медицинский вестник ГВКГ им. Н. Н. Бурденко. – 2023. – № 2. – С. 77–82.

ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ ВОЕННОЙ КАФЕДРЫ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Бажин Е.Д., Ульмаскулов В.В.

Ижевский государственный медицинский университет
г.Ижевск, Удмуртская Республика, Российская Федерация

Научный руководитель – канд. мед. наук, доц. Масальцева О.Г.

Актуальность. Начало Великой Отечественной войны ознаменовалось острой нехваткой подготовленных медицинских кадров. Именно поэтому во вновь созданном Ижевском медицинском институте была создана военная кафедра. Победа ковалась в нечеловеческих условиях, глубоко в тылу шла подготовка медицинских кадров для нашего фронта [1].

Цель. Проанализировать особенности становления военной кафедры в Ижевском медицинском институте, а также изучить предпосылки создания военной кафедры, особенности ее становления и работы в период Великой Отечественной войны.

Методы исследования. Проведён историко-архивный анализ документов Ижевского государственного медицинского института за 1941–1945 гг., изучены приказы, учебные планы и отчёты о работе военной кафедры, а также материалы периодической печати военных лет.

Результаты и их обсуждение. С момента создания медицинского вуза в г. Ижевске для подготовки к защите населения молодой страны в 1933 году были созданы курсы военной, военно-санитарной подготовки и санитарно-химической защиты. Преподавательский состав комплектовался из врачей и командиров запаса. Руководил курсом «Военные науки» военрук военврач И. И. Косицин (впоследствии доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой нормальной анатомии). На курсе начали преподаваться вопросы медико-санитарной защиты тыла, санитарной тактики и санитарно-химической обороны [2].

В начале Великой Отечественной войны после массовых санитарных потерь на полях сражений возникла необходимость изучения военной патологии, вызываемой воздействием современных средств вооруженной борьбы, а также подготовки военных кадров. В связи с этим произошла масштабной реорганизации учебной деятельности в медицинских учебных заведениях, направленная на подготовку военных врачей. В ноябре 1942 года в Ижевском медицинском институте создаются две кафедры: общевойсковой подготовки (заведующий кафедрой капитан Корепанов Алексей Иванович) и военно-санитарной подготовки (заведующий кафедрой врач Федоров Сергей Иванович). Из отдельных курсов организуется военно-санитарная кафедра, заведующим которой был назначен врач Федоров Сергей Иванович, который руководил кафедрой до 1944 года.

В декабре 1943 года в вуз поступила программа занятий, на основании которой были составлены учебный план и расписание. Учебный план и расписание были составлены своевременно с учетом местных особенностей, климатических условий. Программа по военной подготовке включала в осеннем семестре 2520 часа, в весеннем 756 часов, всего 3275 часа.

Для проведения занятий на кафедры поступили 5 офицеров по военной подготовке и 3 преподавателя по физической подготовке. Кафедры доукомплектовывались несколько раз, но все равно нужного количества преподавателей не хватало. Текущая кадровая проблема объяснялась нерешенным вопросом продовольственного снабжения преподавателей.

Были трудности и с условиями проведения занятий. Всю зиму не было спортзала, не было отдельных закрепленных комнат для ведения занятий. Не хватало наглядных учебных пособий для изучения предметов.

В апреле 1944 года в Ижевском медицинском институте на базе двух кафедр была создана военная кафедра. Ее организация явилась новым направлением по военно-медицинской подготовке студентов. На нее было возложено проведение общевойсковой, военно-физической и специальной военно-медицинской подготовки, контроль за преподаванием военно-медицинских дисциплин: военно-полевой хирургии, военно-полевой терапии, военной эпидемиологии и военной гигиены на смежных кафедрах.

Первым начальником кафедры (1944–1950) был полковник медицинской службы А. М. Канцлер, участник Великой Отечественной войны, окончивший военно-медицинскую академию и имевший большой педагогический и военный опыт (участник Великой Отечественной войны, награжден тремя орденами и пятью медалями). Им было приложено много усилий для повышения педагогического мастерства молодых преподавателей – офицеров, прибывших с фронта.

В послевоенное время наряду с материальным оснащением кафедры была развернута военно-научная и научно-исследовательская работа. В дальнейшем особое внимание уделялось оптимизации учебного процесса и военно-патриотическому воспитанию студентов.

Выводы. Таким образом, военная кафедра в медицинском вузе сыграла важную роль в подготовке военно-медицинских кадров для медико-санитарного обеспечения фронта в период Великой Отечественной войны, снабжая его квалифицированными врачами-специалистами.

Список литературы

1. Стрелков, Н. С. Вклад преподавателей, выпускников, студентов Ижевского государственного медицинского института в победу в Великой Отечественной войне / Н. С. Стрелков, Н. Н. Ежова, Н. М. Попова // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2010. – № 2. – С. 7–14.

2. Шкляев, А. Е. Памяти сотрудников, преподавателей, студентов Ижевского государственного медицинского института – участников Великой Отечественной войны, фронтовиков и тружеников тыла / А. Е. Шкляев, Н. М. Попова // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2025. – № 3. – С. 23–31.

ПАМЯТЬ ПОКОЛЕНИЙ

Бойко А.И.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – подполковник м/с Корнейко П.Л.

Актуальность. Мы каждый день ходим по улицам своих городов, и порой вовсе не задумываясь, в честь кого они названы. Имена героев и участников Великой Отечественной войны на табличках домов стали для нас привычным фоном, но за каждым из них стоит человеческая судьба, подвиг и невероятное мужество. Люди, которые ценой своей жизни подарили нам мирное небо, и чьи имена сегодня носят проспекты, переулки и площади белорусских городов.

Цель. Напомнить о том, что названия улиц – это не просто указатели на карте, а память о людях, чьи подвиги, судьбы и героизм стали частью великой истории Победы.

Методы исследования. Проведена историческая оценка вклада белорусской медсестры во время Великой Отечественной войны, изучены архивные данные ее героических поступков.

Результаты и их обсуждение. Зинаида Михайловна Туснолобова родилась в 1920 году в крестьянской семье в Россонском районе Витебской области. После окончания школы работала лаборантом-химиком.

Зинаида закончила медсестринские курсы и уже в 1942 году летом ушла добровольцем на фронт. Была определена в 849-й стрелковый полк 303-й стрелковой дивизии 60-й армии. Принимала участие в кровопролитных боях на Воронежском фронте: вынесла из-под огня 128 раненых солдат и офицеров, оказывала медицинскую помощь [1, с. 48]. Девушка не думала об опасности: главной задачей было спасти раненых. Смелую Зинаиду наградили орденом Красной Звезды осенью 1942 года.

В 1943 году, в бою за станцию Курской области Туснолобова вновь помогала солдатам, но уже сама была тяжело ранена. С перебитыми ногами, молодая девушка пыталась оказать помощь командиру взвода. После того, как немцы перешли в контрнаступление, Зинаида притворилась мертвой. Как только немецкие солдаты заметили ее – с помощью прикладов нанесли еще несколько ударов, пытаясь добить медсестру. На следующие сутки, выполняя задание, разведчики услышали стон. Зинаида лежала без сознания.

Больше года военные врачи боролись за жизнь смелой Зинаиды. Было выполнено большое количество операций, но обмороженные конечности так и не удалось спасти. Отважной медсестре пришлось заново всему учиться, шаг за шагом. Несмотря на все трудности и страдания, которые пришлось пережить молодой девушке, ни один человек не увидел ее слез, не услышал ее жалоб.

В 1957 году Зинаиде было присвоено звание Героя Советского Союза за мужество и героизм, проявленные в период Великой Отечественной войны.

Умерла Зинаида Михайловна Туснолобова-Марченко в 1980 году [2, с. 74].

В память о Зинаиде Туснолобовой-Марченко ее именем названа одна из улиц Полоцка, открыт музей-квартира отважной медсестры. В нем можно увидеть множество газет, писем, телеграмм, которые шли к Зинаиде Михайловне отовсюду, а также удостоенные ею награды. В честь нее назван медицинский колледж в Полоцке. В Витебской области ежегодно награждаются самые достойные женщины-матери премией имени Зинаиды Туснолобовой-Марченко [3, с. 69].

Помнят о героине из Беларуси и далеко за ее пределами. Ее именем названы улицы в Кемерово, Ленинске-Кузнецком, Горшечном, школа в селе, где она училась. Также ей посвящена экспозиция Ленинск-Кузнецкого краеведческого музея.

Выводы. Имена участников Великой Отечественной войны, закрепленные в названиях улиц, выполняют роль связующего звена между поколениями. Каждый день, проходя по улице имени Героя Советского Союза, командира подразделения, медсестры, партизана и подпольщика мы невольно соприкасаемся с историей. И пока эти названия остаются на картах и табличках, пока мы помним, чьи имена они носят, связь времен не прервется, а подвиг защитников Отечества обретает черты вечности.

Список литературы

1. Грицан, Н. И. Продолжение подвига: о Герое Советского Союза З. М. Тусноловой-Марченко / Н. И. Грицан. – Москва : Воениздат, 1964. – 55 с.
2. Липский, В. С. Крутые версты : документальная повесть о З. М. Тусноловой-Марченко / В. С. Липский. – Кемерово: Кемеровское книжное изд-во, 1989. – 125 с.
3. Сыревич, И. В. Золотая звезда Зинаиды Тусноловой: к 100-летию со дня рождения / И. В. Сыревич, В. И. Марченко. – Полоцк : Полоцкое книжное изд-во, 2020. – 71 с.

ПОМОЩЬ ПАРТИЗАНСКИХ ВРАЧЕЙ ГРАЖДАНСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ ГРОДНЕНЩИНЫ В 1942-1944 ГОДАХ

Бубен А.Ю.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – канд. ист. наук, доц. Сильванович С.А.

Актуальность. Актуальность работы обусловлена воспитательным потенциалом деятельности людей, чья верность профессиональному и моральному долгу достойна стать примером для подрастающего поколения.

Цель. Охарактеризовать помощь партизанских врачей гражданскому населению Гродненщины в 1942–1944 гг.

Методы исследования. Применены методы теоретического анализа и синтеза исторических источников, архивных документов, мемуарной литературы и научных публикаций, освещающих деятельность партизанской медицинской службы на территории Гродненской области в 1942–1944 гг.

Результаты и их обсуждение. В условиях немецкой оккупации Гродненщины медицинская помощь населению, особенно в сельской местности, оккупантами фактически не оказывалась. Рассчитывать приходилось на тех немногочисленных врачей, которые с разрешения немцев могли работать, как правило, в более крупных населенных пунктах. С этой точки зрения, в более выигрышном положении были жители, проживающие в партизанских зонах, поскольку наряду с партизанами они могли рассчитывать на помощь партизанских врачей, обеспечение которыми партизанских отрядов к 1943 году было на достаточно высоком уровне. Партийные подпольные комитеты, командование и медицинская служба партизанских формирований организовывали и осуществляли в населенных пунктах контролируемой территории санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия. Когда в декабре 1943 года в д. Поташня Лидского района возникли случаи заболевания сыпным тифом, уполномоченный ЦК КП(б)Б и БШПД по Лидскому межрайонному центру отдал приказ о наложении на деревню карантина. Была установлена караульная служба партизан. Доступ имели только медицинские работники. Распространение болезни было предотвращено [1, с. 79]. Д. Каган, после того как бежал из лагеря военнопленных и стал партизанским врачом, оказывал медицинскую помощь крестьянам, проживавшим в партизанской зоне. В деревне Зачепичи Мостовского района он лечил воспаление легких у восьмилетнего мальчика Кости Крупицына. Через несколько дней в Зачепичи привезли больного из Новоселок, деревни расположенной за пределами партизанской зоны. В Зачепичах уже заболело несколько детей, и Д. Каган планировал просить разрешения у командира партизанского отряда отпустить его на день-два, чтобы произвести подворные обходы в деревне [2, с. 125].

В отряде, а позже бригаде имени А. Невского, с 19 апреля 1943 года был организован госпиталь. Медикаменты для лечения больных доставляли из вражеских гарнизонов Лиды, Ивья, Юратишек, из вражеских госпиталей. В ротах были ротные врачи и санитары, которые вели работу по району. При организации бригады был организован бригадный госпиталь, который обеспечивал лечение всех больных и раненых отрядов. При госпитале было 4 врача по специальности хирурги, по внутренним болезням, зубной. При госпитале была организована амбулатория для приема больных, имелся зубной кабинет со всем необходимым инструментарием. Раненые и больные хорошо обеспечивались продуктами и медикаментами. О деятельности медицинской службы партизанской бригады имени А. Невского за период с апреля по ноябрь 1943 года можно получить представление на основе отчета начальника этой службы врача Мумрики: «1. На стационарном излечении находилось 54 человека. 2. На амбулаторном излечении 105 чел. 3. Проведено переливания крови – 40. 4. Проведен осмотр всего личного состава отряда 2 раза. 5. Произведен осмотр

работников кухни 32 раза. 6. Проведено лекций на тему: «Заразные болезни и борьба с ними» – 2 раза. 7. Проведено занятий по санподготовке в обеих ротах и каждом взводе. Систематически оказывалась помощь гражданскому населению: дер. Поташня 20 чел., дер. Крупли 40 чел., дер. Ст. Береза 2 чел., дер. Шильвы 3 чел., дер. Щучий Бор 1 чел., дер. Мшильвный Бор 1 чел., дер. Ягодин 2 чел., дер. Бакшты 5 чел., дер. Заберезье 1 чел. Оказана медпомощь отряду «Роцца» – 11 чел., отряду «Сибиряк» – 3 чел., Межрайцентр – 7 чел.» [3, с. 187–188].

В первые дни войны К. Р. Гордин, с 1939 по 1941 год выполнявший функции заведующего Новогрудского райздравотдела, попал в лидское гетто. В 1943 году К. Р. Гордина смогли вывезти из гетто с двумя другими врачами, и он попал в партизанский отряд. В отряде «Искра» бригады им. Кирова он был назначен врачом, с марта 1944 года выполнял обязанности начальника медицинской службы отряда. К. Р. Гордин оказывал медицинскую помощь не только партизанам, но и местным жителям. По воспоминаниям того времени, выездов помощи к местному населению было около 200 в период с марта 1943 по март 1944 года [4].

Выводы. Таким образом, на оккупированной немцами территории Гродненщины оказание помощи гражданскому населению партизанскими врачами было довольно распространенным явлением. Помимо лечения больных на подконтрольных партизанам территориях осуществлялись санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, что в значительной степени снижало риск заболеваний и смертности среди гражданских лиц.

Список литературы

1. Тищенко, Е. М. Здравоохранение Белоруссии в годы Великой Отечественной войны : монография / Е. М. Тищенко. – Гродно : ГрГМУ, 2009. – 196 с.
2. Каган, Д. Расскази живым : документальная повесть / Д. Каган. – Ашхабад : Туркменистан, 1986. – 145 с.
3. Памяць. Гіст.-дакум. хроніка Іўеўскага раёна. – Мінск : БЕЛТА, 2002. – 510 с.
4. Бричковский, А. И. Гордин Калман Рафаилович – первый руководитель Новогрудской районной больницы / А. И. Бричковский // Сборник материалов республиканской научно-практической конференции с международным участием студентов и молодых ученых, посвященной 100-летию со дня рождения профессора Макшанова Ивана Яковлевича, 25-26 апреля 2024 г. / редкол.: И. Г. Жук [и др.]. – Гродно, 2024. – С. 324–325.

НА ПЕРЕДОВОЙ: ЖЕНЩИНЫ-ХИРУРГИ И НАШЕ БУДУЩЕЕ

Бутрим А.О., Бырда М.В.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – подполковник м/с Окулич С.И.

Актуальность. Актуальность: более половина медицинского персонала на передовой – женщины. Они не только медсестры, но и блестящие хирурги, руководители госпиталей, санинструкторы, ценой своей жизни вытаскивавшие раненых.

Цель. На основе анализа исторических источников и биографий женщин-военных медиков выявить специфику их профессиональной деятельности в экстремальных условиях передовой и обосновать значение данного опыта для подготовки будущих полевых врачей в медицинском университете.

Методы исследования. Проведен анализ научной и методической литературы по проблеме участия женщин в военно-полевой хирургии в годы Великой Отечественной войны, изучены психофизиологические аспекты профессиональной деятельности женщин-хирургов в экстремальных условиях.

Результаты и их обсуждение. Мы выделили несколько компонентов, определяющих эффективность женщины-хирурга в экстремальных условиях полевого госпиталя:

1. Эмпатия и стрессоустойчивость как базовые компоненты профессиональной компетентности. Женщина-хирург на передовой является не только высококвалифицированным специалистом, но и носителем важных психологических качеств, необходимых для работы с ранеными. Согласно научным исследованиям, между уровнем эмпатии врачей и клиническими результатами ведения пациентов существует прямая связь, что позволяет рассматривать эмпатические навыки как важный фактор профессиональной компетентности. Женщины-врачи, как правило, демонстрируют более высокие показатели эмпатии, что способствует установлению доверительных отношений с пациентами, снижению уровня послеоперационной тревожности и ускорению реабилитации. Исследования показывают, что женщины способны эффективно адаптироваться к экстремальным условиям профессиональной деятельности при наличии соответствующей мотивации и подготовки [1].

2. Сенсомоторная точность и психомоторные качества. Работа военного хирурга требует ювелирной точности манипуляций в условиях цейтнота, вибрации, недостаточного освещения и других неблагоприятных факторов. Психофизиологические исследования подтверждают, что женщины способны демонстрировать высокую устойчивость мелкой моторики

в экстремальных ситуациях. Тремор рук у женщин в стрессовой ситуации может быть ниже за счет особенностей гормонального фона и меньшей склонности к избыточному мышечному закреплению. Точность сенсомоторных реакций становится критическим фактором при наложении сосудистых швов, извлечении инородных тел вблизи жизненно важных органов и выполнении других сложных манипуляций в полевых условиях. Развитие этих качеств требует специальной тренировки, включающей отработку навыков в условиях, моделирующих экстремальную обстановку [2].

3. Адаптационный потенциал и профессиональная мотивация. Успешность военного врача определяется не только профессиональными навыками, но и социально-психологической адаптацией, а также военно-профессиональной мотивацией. Осознанный выбор профессии военного хирурга предполагает понимание всех рисков и трудностей, связанных со службой, и готовность к их преодолению. Адаптационный потенциал включает способность к длительному сохранению работоспособности в условиях высоких физических и психологических нагрузок, нарушений режима сна и питания, воздействия неблагоприятных факторов внешней среды. Исследования подтверждают, что при соответствующей подготовке женщины успешно адаптируются к таким условиям, демонстрируя высокую профессиональную эффективность [3, с. 151].

Выводы. Проведенный анализ позволяет утверждать, что женщины обладают необходимыми качествами для успешной работы в военно-полевой хирургии: развитой эмпатией, высокой стрессоустойчивостью, точностью сенсомоторных реакций и высоким адаптационным потенциалом. Необходим специализированный модуль отбора и подготовки, ориентированный на включение женщин в военно-медицинские специальности с учетом их психофизиологических особенностей. Внедрение предложенной трехблочной модели в систему подготовки военных врачей в Республике Беларусь будет способствовать формированию устойчивого кадрового фундамента военной медицины будущего.

Список литературы

1. Городецкая, И. В. Особенности структуры эмпатии и устойчивости медицинских работников к стрессу / И. В. Городецкая, Е. В. Ковалёва // Вестник Витебского государственного медицинского университета. – 2023. – Т. 22, № 3. – С. 9-18.

2. Климов, А. С. Психофизиологический мониторинг профессионально важных качеств военных врачей / А. С. Климов, А. П. Булка // Военно-медицинский журнал. – 2012. – Т. 333, № 11. – С. 19-27.

3. Women Surgeons in the Military: Perspectives on Deployed Surgical Leadership / P. M. Choi, S. Streit, K. Wrenn-Maresh [et al.] // Current Trauma Reports. – 2023. – Vol. 9, № 4. – P. 149-157.

ПАМЯЦЬ І ПРАЎДА ВЯЛІКАЙ АЙЧЫННАЙ ВАЙНЫ Ў ТВОРЧАСЦІ БЕЛАРУСКІХ ПІСЬМЕНнікаў

Вашкевіч М.Д.

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы

г. Гродна, Рэспубліка Беларусь

Навуковы кіраўнік – канд. філал. наук, доц. Ляскевіч С.Г.

Актуальнасць. Вялікая Айчынная вайна – адзін з самых страшных жахаў, праз якія прайшла Беларусь у дваццатым стагоддзі. Гэта – незагойная рана, боль і кроў беларускага народа, спалення вёскі і дзіцячыя слёзы. Памяць аб гэтай трагедыі захоўваецца ў сэрцы кожнага беларуса. Паэты і пісьменнікі, якія прайшлі праз вайну, былі абпаленыя вайной, ніколі не дазваляць нам забыць тое, што выпала на долю беларускага народу пад час Вялікай Айчынай вайны.

Мэта. У межах дадзенага артыкула мы хочам нагадаць тых аўтараў і тыя праявіны творы, дзе пра вайну пішуць непасрэдныя яе сведкі. Безумоўна, цяжка ўявіць, колькі думак, эмоцый і перажыванняў, душэўных сіл уклалі пісьменнікі, каб у мастацкай форме перадаць суровую рэальнасць ваенных дзён, аднак і выхаваўчы патэнцыял гэтых твораў найвышэйшага ўзроўню, як і сіла ўздзеяння на чытача.

Метады даследавання. Аб'ектам даследавання сталі творы Алеся Адамовіча, Янкі Брыля, Васіля Быкава і Кузьмы Чорнага. Для спасціжэння ідэйна-мастацкага зместу твора, творчай індывідуальнасці пісьменніка варта абапірацца на біяграфічны метады, метады культурна-гістарычнага аналізу.

Вынікі і іх абмеркаванне. Сярод твораў, прысвечаных ваеннай тэме, аповесці і раманы Васіля Быкава паказваюць супярэчны характар вайны, якая ў яго не чорна-белая; вайна праяўляе сапраўдныя твары людзей і ставіць асобу перад цяжкім выбарам паміж жыццём і сумленнем, прымушае праходзіць праз цяжкія выпрабаванні, якія становяцца праверкай ідэалаў герояў. Асабліва яркім прыкладам падобных маральных дылем можна назваць аповесць «Жураўліны крык» і персанажаў Свіста і Пшанічнага, дзе першы – марадзёр, які скраў шмат сала ў іншага салдата, а другі – дэзертыр, пакінуўшы сваіх саслужыўцаў напярэдадні бою. Васіль Быкаў, які і сам удзельнічаў у баявых дзеяннях, хацеў паказаць вайну такой, якая яна ёсць, яе сапраўдны выгляд, які нярэдка губляецца за велічнымі лозунгамі і патрыятычнай вокладкай. Акрамя гэтага, ён таксама імкнецца паказаць боль і жах, у якім апынуліся звычайныя жыхары Беларусі, якім прыйшлося жыць на акупаванай зямлі. Гэта вельмі ярка адлюстравана ў мностве яго твораў, такіх як «Незагойная рана», «Знак бяды» і інш. Значнай асобай сярод аўтараў, якія пісалі пра вайну, з'яўляецца Алесь Адамовіч.

Ужо ў шаснаццаць год ён трапіў у партызанскі атрад і сам прайшоў праз полымя вайны. Жадаючы апісаць зверствы і жорсткасць акупантаў, Алесь Адамовіч напісаў мноства твораў, у тым ліку «Хатынскую аповесць», якая распавядала пра жыццё маладога партызана, што на ўласныя вочы ўбачыў карную аперацыю фашыстаў над мірным насельніцтвам вёскі. Ідэя гэтай аповесці ў будучым лягла ў аснову сцэнарыя фільма Элема Клімава «Ідзі і глядзі» (рус. «Иди и смотри»), які быў прызнаны мноствам аўтарытэтных выданняў і крытыкаў як адзін з самых дакладных і страшных фільмаў пра вайну. Акрамя гэтага, Алесь Адамовіч разам з Янкам Брылём і Уладзімірам Калеснікам у 1975 годзе выдаў кнігу «Я з вогненнай вёскі...», якая з'яўляецца зборнікам успамінаў людзей, што прайшлі праз вайну. За тры гады аўтары аб'ездзілі 147 беларускіх вёсак і запісалі на дыктафон больш за трыста гісторый тых, хто цудам ацалеў у вогненых вёсках, каго аўтары называюць «Сведкамі Праўды». Сваю задачу складальнікі бачылі ў тым, каб «зберагчы, утрымаць, як плазму, невыносную тэмпературу чалавечага болю, недаўмення, гневу, якія не толькі ў словах, але і ў голасе, у вачах, на твары» [1, с. 6] з той мэтай, каб не даць абяліць у вачах новых пакаленняў «гэтую чуму XX стагоддзя»-фашызм, каб успаміны простых беларусаў былі той Вялікай Праўдай, заслонай, якая стане на шляху тых, што фактычна пасля Нюрнберга пачаў надаваць «чалавечыя рысы нацызму, падмяняючы памяць народаў рэваншысцкай тугой генералаў, настальгіяй былых халуёў фюрэра» [1, с. 5]. Гэта быў аповяд праз слёзы, бо нават чытаць гэтыя ўспаміны немагчыма, – а людзям выпала перажыць усе тыя жахі, і, расказаўшы, прайсці праз трагедыю нанова. Тут аповяд маці, на вачах якой забіваюць дзіця, тут успаміны пра кінутыя ў агонь дзіцячыя цельцы. Аднак пэўная частка расказаў была настолькі жудаснай, што была закрыта цэнзурай да друку. Сам Янка Брыль, адзін з аўтараў кнігі, таксама актыўна падымаў тэму вайны ў сваёй творчасці. Яго, напэўна, галоўны твор, раман «Птушкі і гнёзды» з'яўляецца ўнікальным антываенным выказваннем, гісторыяй аднаго чалавека, прайшоўшага праз канцлагер. Праз увесь раман цягнецца ідэя нацыянальнай свабоды, думка аб тым, што чалавек застаецца чалавекам незалежна ад радзімы, і што галоўныя каштоўнасці, якія мы мусім захоўваць – гуманізм і свабода, нацыянальная ідэнтычнасць, якую неабходна берагчы, нягледзячы на прыгнёт і даўленне з боку іншых краін. Не менш унікальны погляд на беларусаў падчас Вялікай Айчыннай вайны прапапоўвае і Кузьма Чорны ў сваім рамане «Пошукі будучыні». Яго персанажы захоплены ідэяй пошуку ціхага жыцця і шчасця, пакуль свет вакол іх рушыцца. Раман падымае праблемы некалькіх пакаленняў і таго, як вайна знішчае жыцці, адымае ў людзей дом, сем'і і дзяцінства. Нягледзячы на гэта, Кузьма Чорны пакідае ў чытача надзею, што беларускі народ перажыве гэтыя цяжкія і зноў расквітнее. Аўтар параўноўвае Беларусь з таполей, якая, нягледзячы на ўсе спробы яе знішчыць, усё роўна жыве і дае насенне, гэтым самым прадракаючы краіне мірнае і квітнеючае будучае.

Вывады. Такім чынам, мастацкія і дакументальныя творы беларускіх пісьменнікаў захоўваюць памяць і перадаюць новым пакаленням праўду пра Вялікую Айчынную вайну, дапамагаюць усвядоміць напал трагедыі і боль невыносных выпрабаванняў, праз якія прыйшлося прайсці нашаму народу.

Спіс літаратуры

1. Адамовіч, А. Я з вогненнай вёскі... / А. Адамовіч, Я. Брыль, У. Калеснік. – Мінск : Мастацкая літаратура, 1983. – 439 с.

ПРОБЛЕМА ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Глебович А.В., Романюк Ю.В.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – подполковник м/с Окулич С.И.

Актуальность. Перед Второй мировой войной ни СССР, ни его союзники или противники не имели в штатах военного или гражданского здравоохранения специализированных лечебных учреждений для пострадавших с термической травмой. Несмотря на это, в Советском Союзе активно изучались вопросы патогенеза и хирургического лечения ожогов на всесоюзных съездах хирургов. Актуальность проблемы резко возросла с началом Великой Отечественной войны в связи с совершенствованием боевой техники и поражающего оружия.

Цель. Провести исторический анализ изучения термической травмы в годы Великой Отечественной войны и оценить развитие системы оказания помощи пострадавшим в послевоенный период.

Методы исследования. Проведён историко-медицинский анализ научных публикаций, посвящённых изучению термической травмы и организации помощи обожжённым в годы Великой Отечественной войны, а также обзор архивных данных о структуре санитарных потерь и методах лечения ожогов в военно-полевых условиях.

Результаты и их обсуждение. Термическая (ожоговая) рана (травма) – это открытое повреждение или деструкция кожи, ее придатков или слизистых оболочек [1].

В годы Второй мировой войны белый фосфор стал одним из новых средств химической агрессии. Применяемый в зажигательных боеприпасах, он вызывал не только тяжёлые ожоги, но и системное отравление организма. Наиболее цинично фосфор использовался в нацистских концлагерях:

на узниках имитировали фосфорные поражения, чтобы тестировать экспериментальные препараты. Все опыты заканчивались мучительной гибелью подопытных и проводились с одной целью – найти средство защиты от ожогов [2].

В структуре санитарных потерь доля ожогов составляла около 0,7 %. Наибольшее число пострадавших было зафиксировано в авиации (5,8 %) и на флоте (4,2 %).

Преобладали ограниченные ожоги: в 89,9 % случаев площадь составляла от 1 до 10 % поверхности тела. Ожоги II степени составляли 54,4 %, III степени – 44,7 %. В 50,8 % случаев применялся закрытый метод (повязки), в 26,6 % – открытый. Кожная пластика проводилась редко: лишь у 5 % пациентов с ожогами III степени. Средний срок лечения составлял 57,3 суток. Летальность при ожогах II степени составила 1,5 %, при III степени – 17,7 % [3].

В годы войны доминировал консервативный закрытый метод лечения, заключающийся в наложении мазевых и гипсовых повязок. Противошоковая терапия основывалась на инфузиях плазмы и противошоковых растворов.

В послевоенное время в СССР началось создание специализированных центров. Знаковой вехой стало создание в 1960 году в Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова первой и единственной в стране кафедры термических поражений. Однако в конце 1990-х годов организационно-штатные решения привели к сокращению ожоговых отделений в военных госпиталях, что создает риски для подготовки специалистов в современных условиях.

Выводы. Великая Отечественная война стала ключевым этапом в развитии отечественной комбустиологии. Несмотря на небольшой удельный вес ожогов в структуре санитарных потерь (0,7%), опыт их лечения в экстремальных условиях позволил отработать эффективные методы терапии и изучить особенности новых видов травм (в частности, фосфорных ожогов).

Накопленные знания стали фундаментом для послевоенного создания в СССР специализированных ожоговых центров и первой кафедры термических поражений. Однако сокращение ожоговых отделений в конце 1990-х годов подчеркивает важность сохранения преемственности знаний и готовности системы здравоохранения к оказанию помощи при массовых поражениях в современных условиях.

Список литературы

1. Симоненко, В. Б. Острая химическая травма на войне (к 105-летию применения средств медицинской защиты от поражающего действия отравляющих веществ) / В. Б. Симоненко, С. Х. Сарманаев // Клиническая медицина. – 2020. – Т. 98, № 5. – С. 368–374.

2. Проблема термической травмы в годы Великой Отечественной войны и ее решение в послевоенное время / Ю. Р. Скворцов, И. В. Чмырёв, В. А. Соколов, М. Ю. Тарасенко // Вестник Российской военно-медицинской академии. – 2015. – № 1. – С. 237–240.

3. Современные аспекты иммунопатогенеза ожоговой травмы и иммуно-биохимические маркеры ранозаживления (обзор литературы) / Т. А. Кузнецова, Б. Г. Андрюков, С. Ф. Половов, А. К. Гажа // Клиническая лабораторная диагностика. – 2022. – Т. 67, № 8. – С. 451-457.

РАЗВИТИЕ НЕВРОЛОГИИ ВО ВРЕМЯ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Голушко В.С.

Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – Трусъ Е.И.

Введение. Великая Отечественная война (1941–1945 гг.) стала переломным моментом в развитии отечественной медицины, в том числе неврологии и нейрохирургии. Территория Белорусской ССР, ставшая одним из основных театров военных действий, понесла огромные разрушения в системе здравоохранения. Однако именно в этих экстремальных условиях происходило становление военно-полевой неврологии как самостоятельной отрасли медицины, формировались новые методы диагностики и лечения травм нервной системы, закладывались основы для послевоенного развития специализированной помощи в республике.

Довоенный период характеризовался наличием развитой неврологической службы: в Минском государственном медицинском институте (МГМИ) функционировала кафедра нервных болезней под руководством проф. М. Б. Кроля, действовал Белорусский государственный институт физиотерапии, ортопедии и невропатологии (ГИФОН) под руководством проф. Д. А. Маркова, осуществлялась подготовка и повышение квалификации врачей-неврологов. [1].

Цель. Целью настоящего исследования является комплексный анализ развития неврологической службы на территории Белорусской ССР в годы Великой Отечественной войны, выявление особенностей организации медицинской помощи при травмах центральной и периферической нервной системы в условиях оккупации, эвакуации и фронтовых действий, а также оценка вклада белорусских невропатологов и нейрохирургов в формирование военно-полевой неврологии.

Материалы и методы. При подготовке работы использованы архивные документы Национального архива Республики Беларусь публикации в отечественных и зарубежных медицинских журналах, монографии, воспоминания участников событий. Применены историко-ретроспективный, системный и сравнительный методы анализа.

Результаты и их обсуждение. С первых дней войны система неврологической помощи Белоруссии оказалась под угрозой полного уничтожения. МГМИ выдал дипломы студентам 5-го курса без сдачи госэкзаменов и приостановил работу; институт не успел эвакуироваться, его материальная база была почти полностью разрушена. Клинические базы, включая кафедру неврологии, прекратили существование. Белорусский институт усовершенствования врачей прекратил функционирование, его имущество и архивы были разграблены. На оккупированной территории медицинские работники продолжали оказывать помощь, нередко рискуя жизнью. В Могилёвской городской больнице группа врачей во главе с главным врачом В. П. Кузнецовым сформировала подпольную организацию, спасавшую военнопленных от лагерей путём выдачи документов как местным жителям. 17 ноября 1941 года В. П. Кузнецов, врачи Пашанин, Паршин и капитан Юров были публично казнены; борьбу продолжил заведующий неврологическим отделением М. П. Кувшинов. В партизанских отрядах создавались медпункты и госпитали, где оказывалась помощь при травмах периферических нервов и черепно-мозговых травмах. К началу 1944 года численность врачей в партизанских формированиях достигла 538 человек. Нейрохирургическую службу Красной Армии возглавил проф. В. Н. Шамо́в. Были созданы специализированные нейрохирургические отделения в армейских и фронтовых госпиталях, отдельные роты медицинского усиления (ОРМУ) с нейрохирургическими группами [2].

Н. Н. Бурденко, главный хирург Красной Армии, внедрил интракаротидный способ введения лекарственных веществ (1942 г.), разработал методы лечения огнестрельных ранений черепа и мозга, организовал применение пенициллина и грамицидина. Количество необработанных черепно-мозговых ранений снизилось с 32 % (1941 г.) до 2,4 % (1945 г.), инфекционные осложнения – с 7,2 % до 3,5 % [3, с. 44]. С освобождением территории началось восстановление неврологической службы. 1 апреля 1945 года возобновил работу Белорусский институт усовершенствования врачей. В октябре 1944 года в Минск вернулся медицинский институт. 1 марта 1947 года создана кафедра невропатологии БГИУВ, которую возглавил академик Д. А. Марков. В 1949 году при ГИФОНе открыт нейрохирургический отдел, институт переименован в Белорусский НИИ неврологии, нейрохирургии и физиотерапии. Сформировалась научная школа под руководством И. П. Антонова, Б. В. Дривотинова, Э. И. Злотника.

Выводы. Таким образом, в годы Великой Отечественной войны неврологическая служба Беларусь прошла путь от полного разрушения до восстановления и становления военно-полевой нейрохирургии как самостоятельной дисциплины. Медицинские работники, оставшиеся в оккупации, проявили героизм, продолжая оказывать помощь раненым и партизанам; значительная часть погибла от рук оккупантов. Белорусские невропатологи и нейрохирурги внесли существенный вклад в разработку методов лечения боевых травм нервной системы, что отразилось в снижении летальности и инвалидизации. Послевоенное восстановление привело к созданию мощной научной школы белорусской неврологии и нейрохирургии, получившей всесоюзное признание.

Список литературы

1. История РНПЦ неврологии и нейрохирургии // РНПЦ неврологии и нейрохирургии. – URL: <https://neuro.by/about/history.html> (дата обращения: 02.03.2026).
2. Кондаков, Е. Н. К столетию отечественной нейрохирургии. Период хирургической невропатологии / Е. Н. Кондаков // Нейрохирургия. – 2006. – № 1. – С. 53–59.
3. Психоневрология в годы Великой Отечественной войны (1941–1945) : материалы научно-практического семинара / гл. ред. Б. А. Абусуева. – Махачкала : АЛЕФ, 2020. – 68 с.

БОЕВОЙ ПУТЬ ГЕНЕРАЛ-МАЙОРА ПЕТРА САМСОНОВИЧА ИВАНОВА

Гурская А.О.

Средняя школа № 18 имени Л. М. Доватора города Гродно

Научный руководитель – Кручковский А.В.

Актуальность. Творцом победы в Великой Отечественной войне являлся советский народ. Но для реализации его усилий, для защиты Отечества на полях сражений требовался высокий уровень военного искусства Вооруженных Сил, который поддерживался полководческим талантом военачальников. В суровых испытаниях Великой Отечественной войны сформировалась целая плеяда талантливых полководцев. История хранит имена прославленных маршалов Победы. Однако многие военачальники, внесшие колоссальный вклад в победу или пережившие личные трагедии, остаются менее известны. Петр Самсонович Иванов (1898–1942) – советский военачальник, генерал-майор (1940), чья судьба оставалась в тени официальной истории на протяжении десятилетий по разным причинам [1].

Цель. Проследить и изучить боевой путь Петра Самсоновича Иванова.

Методы исследования. Использовались основные методы теоретического исследования: методы анализа и синтеза, индукции и дедукции, метод восхождения от конкретного к абстрактному, метод классификации и типологизации, метод концептуального анализа и т. д.

Результаты и их обсуждение. Иванов Пётр Самсонович родился 22 января 1898 года в посёлке Малое Гатчино Петербургской губернии (ныне территория г. Гатчина Ленинградской области). По национальности русский [2].

Информации о родителях П. С. Иванова в открытых архивных и биографических источниках крайне мало.

Пётр Самсонович окончил реальное училище в 1912 году, что было редкостью для крестьянских детей того времени и может свидетельствовать о стремлении семьи дать сыну образование [3].

11 июня 1915 года добровольно поступил на военную службу и был зачислен рядовым в 9-й отдельный запасный кавалерийский дивизион в Петрограде. Так же воевал на Западном и Румынском фронтах, где был удостоен звания прапорщика. В апреле 1918 года добровольно вступил в рабоче-крестьянскую Красную армию (РККА), в отряд Яна Фабрициуса и был назначен военруком всеобщего военного обучения Гвоздиловской волости. В июне того же года был переведён в 1-й Петроградский конный полк на должность командира взвода [4].

В 1921 году за боевые отличия П. С. Иванов был награждён орденом Красного Знамени [5]. В начале 1922 года участвовал в ликвидации банд Струка и Орлика в районе Горностаальполь, Левченко – в районах Ольгополь и Гайсин [4].

В послевоенный период П. С. Иванов с июня 1923 года проходил службу в 3-й Бессарабской кавалерийской дивизии Украинского военного округа помощником командира по материальной части и временно исполняющим должность командира 18-го кавалерийского полка [1].

С октября 1924 по август 1925 года находился на Кавалерийских курсах усовершенствования командного состава (ККУКС) с начальником курсов М. Н. Баторским в Ленинграде [5]. К началу Великой Отечественной войны получил хорошее военное образование и получил назначение на должность командира 18-й горно-кавалерийской дивизии Среднеазиатского военного округа (САВО) [4].

В начале Великой Отечественной войны генерал-майор П. С. Иванов продолжал командовать этой дивизией. В период с 23 июля по 14 августа 1941 г. участвовал с ней в походе в Иран. В середине ноября дивизия была переброшена под Москву, где вошла в состав Калининского фронта. С декабря ее части участвовали в Калининской и Ржевско-Вяземской наступательных операциях [4].

В период с марта по май 1942 года соединения 39-й армии под командованием генерал-лейтенанта И. И. Масленикова и 11-й кавалерийский корпус под командованием полковника С. В. Соколова (в 11-й кавалерийский корпус входила 18-я дивизия генерал-майора П. С. Иванова) осуществляли действия в тылу немецкой 9-й полевой армии на территории выступа с центром в поселке Холм-Жирковский, западнее города Вязьма. Этот выступ был опасен тем, что он находился в близости от коммуникаций Группы Армий «Центр». 39-я армия и 11-й кавалерийский корпус удерживали фронт протяженностью около 300 км. С целью устранить эту угрозу немецкое командование спланировало и подготовило частную наступательную операцию под названием «Зейдлиц» [2].

18-я дивизия под его командованием вела тяжелые оборонительные бои в условиях нехватки боеприпасов, медикаментов и продовольствия. К 8 июля противник прижал остатки дивизии к реке Обша, пытаясь уничтожить ее в районе урочища Костино. 22 июля 1942 года при выходе из окружения, будучи тяжело раненым, чтобы не попасть в плен и не обременять отходящую группу, генерал-майор Пётр Самсонович Иванов покончил жизнь самоубийством. Долгое время числился пропавшим без вести [4].

Выводы. Пётр Самсонович Иванов выполнил свой долг перед Родиной, сражаясь до последней возможности, а поняв неизбежность плена, покончил с собой. Тем самым он подтвердил неписанный кодекс русского офицера: когда судьба ставит перед выбором – жизнь или честь, – выбор остается за последним.

Сегодня его имя практически не известно, среди причин, которые привели к этому можно выделить следующее:

1. На долгие послевоенные годы о Ржевской битве предпочли забыть, называя 13 месяцев боевых действий не связанными друг с другом боями местного значения.

2. Имя «Пётр Иванов» крайне распространено, что создавало дополнительные трудности для исследователей и часто приводило к путанице с другими военачальниками или героями войны.

3. Статус «пропавший без вести». В советской историографии судьбы генералов, пропавших в окружении, часто не афишировались, если не было подтвержденных данных об их героической гибели или пребывании в плену.

4. Отсутствие могилы. Место гибели и захоронения генерал-майора оставалось неизвестным, что мешало увековечиванию его памяти в мемориальных списках и школьных учебниках.

Таких малоизвестных героев войны очень много, все они сражались ради общей Победы над врагом. Поступок Петра Самсоновича Иванова – это символ мужества кавалеристов, сражавшихся в невозможных условиях. Его судьба, как и судьбы тысяч героев, пропавших без вести, напоминает нам, какой ценой была завоевана свобода, что подвиг не имеет срока давности.

Список литературы

1. В битве за Москву: Иванов Пётр Самсонович // Лотошинский историко-краеведческий музей. – URL: <https://museum-lot.mo.muzkult.ru/news/120560374> (дата обращения: 25.02.2026).
2. Иванов, Пётр Самсонович // Рувики. – URL: https://ru.ruwiki.ru/wiki/Иванов,_Пётр_Самсонович (дата обращения: 07.02.2026).
3. Иванов Пётр Самсонович // Хронос. – URL: https://hrono.ru/biograf/bio_i/ivanovps.php (дата обращения: 23.02.2026).
4. Иванов Пётр Самсонович // Память народа. – URL: https://pamyat-naroda.ru/heroes/kld-card_kld417968/ (дата обращения: 25.02.2026).
5. Иванов Пётр Самсонович // Офицеры РИА. – URL: https://ria1914.info/index.php?title=Иванов_Петр_Самсонович (дата обращения: 03.02.2026).

ГЕРАІЧНЫЯ СТАРОНКІ ГІСТОРЫІ ВІШНЯЎЦА Ў ЭКСПАЗІЦЫІ ШКОЛЬНАГА МУЗЕЯ

Гядзейка К.А.

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы

г. Гродна, Республика Беларусь

Навуковы кіраўнік – канд. філал. наук, доц. Ляскевіч С.Г.

Актуальнасць. Памяць пра Вялікую Айчынную вайну мае для нас, беларусаў, асаблівае значэнне. Гэтая трагедыя і гэты подзвіг кранулі кожнага чалавека, кожны куток нашай зямлі захоўвае і ў наш час сведчанні падзей той далёкай гісторыі. Сёння, калі жывых сведкаў мінулых падзей застаецца ўсё менш, адказнасць за захаванне памяці, перадачу яе іншым пакаленням, бяруць на сябе музеі. І роля школьных музеяў тут вельмі важная, бо самі вучні ўдзельнічаюць у стварэнні музейных экспазіцый, выступаюць экскурсаводамі, і тым самым напрамую судакранаюцца да гісторыі.

Мэта. Музейны пакой «Гісторыя Вішняўца» ў сярэдняй школе № 34 г. Гродна быў адкрыты 7 мая 2010 года. Гэта гісторыка-краязнаўчая экспазіцыя, галоўная мэта якой – паказаць новаму пакаленню гісторыю мінулых гадоў, фарміраваць грамадзянска-патрыятычную свядомасць вучняў [1]. Падчас экскурсіі можна даведацца пра ўзнікненне мікрараёна Вішнявец, асноўныя этапы яго развіцця. У межах нашага артыкула мы разгледзім, якім чынам у музеі раскрываецца тэма Вялікай Айчыннай вайны і захоўваецца памяць пра подзвіг тых, хто змагаўся з захопнікамі.

Метады даследавання. Крыніцамі фактычнага матэрыялу выступаюць фонды музея, якія змяшчаюць 99 экспанатаў, з якіх 45 адносяцца да асноўнай экспазіцыі. Тэмы Вялікай Айчыннай вайны датычацца некалькі

раздзелаў: 1) «Лёсы, апаленыя вайной», 2) «У гады акупацыі», 3) «Гераічныя старонкі Вішняўца».

Вынікі і іх абмеркаванне. Раздзел «Лёсы, апаленыя вайной» прысвечаны сваякам настаўнікаў і вучняў школы, чые лёсы абпаліла вайна. Адзін з іх – Стэльмак Аркадзь Васільевіч (1923–1982), ефрэйтар, сапёр, які прайшоў шлях да Берліна і быў узнагароджаны ордэнам Чырвонай Зоркі і медалём «За адвагу». Побач – гісторыя Саўко Мікалая Андрэевіча (1923–1945), стралка, які загінуў у баі 9 красавіка 1945 года і пахаваны ў брацкай магіле ў Калінінградскай вобласці. Гэты чалавек – частка гісторыі сям’і вучаніцы 11 класа Міхальчэні Валерыі. Змагаўся за перамогу і Аўрамаў Іван Лукіч (1914–1988), палкоўнік авіяцыі. Ён пачаў сваё змаганне ў Маскве, дзе і вучыўся ў летняй акадэміі, а скончыў яго на Далёкім Усходзе; узнагароджаны шматлікімі ўзнагародамі, у тым ліку і двума ордэнамі Чырвонай Зоркі і ордэнам Айчыннай вайны I ступені, што гавораць аб тым, што гэты чалавек быў героем сваёй краіны. Прадстаўленыя ў экспазіцыі і матэрыялы пра жанчын, што таксама ваявалі. Так, Ігнатовіч Вольга Цярэнцьеўна (1925–1998). Васямнаццацігадовай дзяўчынай яна трапіла ў партызанскі атрад імя Катоўскага, дзе ёй прыйшлося змагацца супраць акупантаў на Палессі, была ўзнагароджана і ў тым ліку ордэнам Айчыннай вайны II ступені. Пасля вайны жанчына працавала ў калгасе, выхоўвала дзяцей Вольга.

У лістападзе 2024 года экспазіцыя была пашырана за кошт новых матэрыялаў фотавыставы «Ваш подвиг жив, неповторим и вечен!». Сучасныя тэхнічныя сродкі дазваляюць наведвальнікам больш падрабязна даведацца пра жыццёвы і баявы шлях кожнага героя праз размяшчэнне побач з кожным фотаздымкам QR-кода.

Каб перадаць тэму акупацыі, у экспазіцыі «У гады акупацыі» знаходзяцца рэчы фашыстаў, прапагандысцкія лістоўкі, якія фашысты скідвалі з самалётаў чырвонаармейцам, каб падарваць іх маральны дух.

Стрыжнёвая экспазіцыя «Гераічныя старонкі Вішняўца» распавядае пра подзвіг воінаў 85-й стралковай дывізіі, якая першая прыняла ўдар фашыстаў у чэрвені 1941 года. Многія з экспанатаў перадалі з раскопак на месцы чацвёртага форта, дзе сустрэла вайну 85-й стралковая дывізія пад камандаваннем генерал-маёра А.В.Бандоўскага. Гэтая дывізія сустрэла фашыстаў у ноч з 23 на 24 ліпеня і пачала свой паход з пункта каля ракі Свіслач наступам на Гродна. Прыкладна 1000 чалавек памерла на тэрыторыі вёсак Кашоўнікі, Солы і Гнойніца. Зараз там адчынены мемарыял, а рэчы салдат перададзены ў музейны пакой. Афіцыйная інфармацыя пра баявы шлях 85-й стралковай дывізіі набывае асобны характар праз дэманстрацыю ўспамінаў генерал-майора Аляксандра Васільевіча Бандоўскага, франтавыя пісьмы вайскоўцаў. Наведвальнікаў узрушвае той факт, што нават і сёння (напрыклад, калі будавалі цэнтр «Трыніці»), знаходзяцца артэфакты тых жахлівых падзей.

Імя генерал-маёра А. В. Бандоўскага носіць адна з вуліц г. Гродна. У грамадскім транспарце жыхарам горада напамінаюць пра адвагу гэтага героя. Вядома, што ў складзе групы з 6 байцоў ён двойчы трапляў у палон, аднак здолеў вызваліцца [2]. У мікрараёне Вішнявец ёсць вуліца Стралковая, яна названа ў гонар усіх салдат і афіцэраў, што ў складзе дывізіі абаранялі нашу зямлю.

Вывады. Музейная зала ў сярэдняй школе № 34 г. Гродна – добры прыклад таго, як звычайны пакой ў школе стаў не толькі захавальнікам памяці, але і распаўсюджвальнікам нашай гісторыі. Музей выконвае ролю настаўніка па патрыятызму, ён прымушае ўспомніць і не забываць аб тым, праз што прайшоў народ Беларусі, нашы продкі, нашы сваякі. Ён нагадвае аб тым, што вайна забрала мільёны жыццяў і вельмі важна помніць іх імёны і не дапусціць паўтарэння такой крывавай гісторыі.

Спіс літаратуры

1. Музейная комната // Средняя школа № 34 г. Гродно. – URL: <https://sch34.oktobrgrodno.gov.by/> (дата обращения: 28.02.2026).
2. Бондовский Александр Васильевич // Иваново помнит. – URL: http://ivanovo1945.ru/bio_vet/v0049.html (дата обращения: 28.02.2026).

ПОЛИТИКА ГЕНОЦИДА В БОБРУЙСКЕ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Долотенко Д.Е

Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет
г. Витебск, Республика Беларусь

Научный руководитель – канд. мед. наук, доц. Тур А.В.

Актуальность. Политика геноцида, развязанная нацистской Германией на оккупированных территориях СССР, носила заранее спланированный характер. Белорусская Советская Социалистическая Республика, одной из первых принявшая на себя удар войны, стала ареной чудовищных преступлений против человечности. Важнейшим инструментом этой политики были лагеря смерти и места принудительного содержания, фактически превращённые в механизмы массового уничтожения людей. Одним из центров этой трагедии стал оккупированный Бобруйск, где за три года погибли десятки тысяч человек.

Цель. Раскрытие особенностей осуществления политики геноцида в Бобруйске в годы Великой Отечественной войны на основе анализа исторических источников и архивных материалов.

Методы исследования. Для написания работы были использованы опубликованные материалы, архивные данные, воспоминания очевидцев и исторические исследования, доступные в открытых источниках. Методы исследования: историко-генетический, теоретического анализа и синтеза.

Результаты и их обсуждение. С первых месяцев оккупации Беларусь стала территорией массового уничтожения: здесь было создано свыше 260 лагерей смерти. Бобруйск же оказался под властью нацистов 28 июня 1941 года и за эти три года город потерял около 40 тысяч мирных жителей и более 44 тысяч советских военнопленных. Масштабы трагедии зафиксированы Чрезвычайной государственной комиссией и подтверждены материалами Бобруйского судебного процесса 1947 года.

Пересыльный лагерь № 131, размещённый на территории Бобруйской крепости, стал одним из основных мест гибели советских военнопленных в регионе. Условия содержания в нем были нечеловеческими. Узники размещались в переполненных бараках и нередко под открытым небом, без достаточного количества спальных мест и тёплой одежды. Питание было скудным и не обеспечивало физиологических потребностей, что приводило к массовому истощению. Отсутствие надлежащих санитарных условий обусловило широкое распространение инфекционных заболеваний, главным образом тифа и дизентерии.

Если в начале июля 1941 года в нем содержалось около 6,7 тысячи военнопленных, то к концу августа их число возросло до 18 тысяч [1, с. 254]. Осенью 1941 года политика физического уничтожения приобрела демонстративный характер: накануне годовщины Октябрьской революции охранные подразделения лагеря преднамеренно осуществили поджог нескольких казарм, что фактически создало условия, исключавшие возможность спасения находившихся внутри узников. Военнопленные, пытавшиеся покинуть горящие помещения, подвергались организованному огневому воздействию со стороны охраны. Согласно документальным материалам, в один из подожжённых бараков были заранее переведены тяжело больные заключённые из лагерного лазарета, что указывает на сознательный выбор наиболее уязвимой категории узников. [2, с. 336].

Помимо лагеря для военнопленных, в Бобруйске в августе 1941 года было создано гетто в районе фабрики «Красный пищевик», куда было переселено еврейское население города. Массовые расстрелы начались уже летом 1941 года и носили систематический характер. В сентябре – октябре айнзатцкоманда-8 провела ряд карательных акций, в ходе которых были уничтожены тысячи человек. Подразделения СС осуществляли массовые расстрелы на территории аэродрома, а окончательная ликвидация гетто в ноябре 1941 года сопровождалась убийствами в лесах у деревень Каменка и Еловики. Общее число уничтоженных евреев Бобруйска превысило 20 тысяч человек.

Жертвами террора становились также участники подполья, партизаны и мирные жители. В городе действовало не менее 17 подпольных групп, около 4 тысяч человек были направлены в партизанские отряды. Ответом оккупантов стали массовые аресты и карательные операции, сопровождавшиеся уничтожением населённых пунктов.

Материалы Чрезвычайной государственной комиссии и судебных процессов, включая Бобруйский процесс 1947 года, зафиксировали факты массовых убийств и существование захоронений в районах Каменки, Еловики и на территории бывшего аэродрома.

Выводы. Война, развязанная нацистской Германией с целью завоевания «жизненного пространства», сопровождалась беспощадной политикой геноцида на оккупированных территориях. Бобруйск стал одним из крупнейших мест трагедии в Беларуси. Лагерь смерти № 131 в Бобруйской крепости, гетто и многочисленные места массовых расстрелов в окрестностях города являются зловещими символами этой политики. За три года оккупации в городе было уничтожено более 80 тысяч советских граждан – военнопленных, мирных жителей, стариков, женщин и детей. Память о жертвах геноцида, подтвержденная архивными документами и судебными процессами над нацистскими преступниками, требует сохранения исторической правды и недопущения повторения подобных трагедий в будущем.

Список литературы

1. Геноцид белорусского народа. Лагерь смерти / Генеральная прокуратура Республики Беларусь ; под общ. ред. А. И. Шведа. – Минск, 2023. – 335 с.

2. Нацистские карательные операции в белорусско-российском приграничье. Август 1942 г. – январь 1943 г. : документы и материалы / редкол.: А. Н. Артизов [и др.]. – Минск : Национальный архив Республики Беларусь, 2025. – 464 с.

УЧАСТИЕ БЕЛОРУССКИХ ПАРТИЗАН В ОПЕРАЦИИ «БАГРАТИОН»

Еленский М.Е.

Полесский государственный университет
г. Пинск, Республика Беларусь

Научный руководитель – ст. преподаватель Ярошевич Л.А.

Актуальность. Изучение событий, связанных с историей Великой Отечественной войны, способствует сохранению исторической памяти о подвиге и трагедии белорусского народа.

Цель. Определить роль белорусских партизан в подготовке и проведении наступательной операции «Багратион».

Методы исследования. Анализ научных публикаций и исторических источников по теме, выявление наиболее важных данных о деятельности белорусских партизан накануне и в период проведения операции «Багратион».

Результаты и их обсуждение. Разгром немецко-фашистских войск на территории Беларуси в ходе блестяще подготовленной наступательной операции «Багратион» вошел в историю как одна из важнейших вех Великой Отечественной и Второй мировой войн. На белорусской земле была разбита мощнейшая группировка врага на советско-германском фронте – группа армий «Центр». Общие потери вермахта в Беларуси превысили потери противника под Сталинградом и составили свыше 381 тысячи убитыми, кроме того, в плен было взято от 158 до 200 тысяч немецких солдат и офицеров [1, с. 479].

Огромную роль в успехе операции «Багратион» сыграла помощь белорусских партизан [2, с. 142]. Ставка Верховного Главнокомандования приняла план Белорусского штаба партизанского движения по созданию мощного встречного фронта, бьющего противника в тылу и облегчающего задачи освобождения территории от захватчиков. В тылу группы армий «Центр» находились 150 партизанских бригад и 49 отдельно действующих отрядов, в общей сложности более 140 тысяч партизан, имевших богатый боевой опыт, двухстороннюю радиосвязь и центральное руководство. Свыше 250 тысяч человек числились в составе скрытых партизанских резервов. К началу операции «Багратион» партизанская разведка установила точное расположение штаба группы армий «Центр», дислокацию штабов двух танковых и трех общевойсковых армий, а также 290 воинских частей. Были добыты сведения о 900 гарнизонах противника, 130 зенитных батареях, 54 аэродромах, 24 взлетно-посадочных площадках, строительстве 11 ложных аэродромов, 160 крупных складах боеприпасов, горючего и продовольствия. Особенно тщательно был изучен передний край обороны противника. Благодаря партизанам командование Красной Армии располагало точной схемой рубежей по линии Витебск – Орша – Шклов – Могилев – Быхов [3, с. 132].

Подготовка к слаженному взаимодействию Красной Армии с партизанами включала переброску белорусским партизанам около 50 тонн тола, более 3,5 винтовок, около 500 пулеметов, 900 карабинов, 134 ПТР, 173 автоматов ППС, свыше 8 млн. винтовочных патронов, десятки тонн медикаментов и продовольствия [4, с. 16].

О вкладе партизан в дело освобождения белорусской земли говорят многие факты. За три дня до начала операции «Багратион» белорусскими партизанами было подорвано 61 тыс. железнодорожных рельс, взорвано 8 железнодорожных мостов, в результате чего основные железнодорожные

коммуникации были парализованы. Например, полностью прекратилось движение на линиях Орша – Борисов, Орша – Могилев, Молодечно – Полоцк, Лида – Молодечно, Брест – Барановичи – Минск, Барановичи – Лунинец [4, с. 17].

Особенно активными были действия партизан на дорогах, по которым отступали войска противника. Партизаны блокировали многие участки шоссейных магистралей и множество грунтовых дорог, нападали на крупные немецкие колонны, захватывали железнодорожные и шоссейные мосты, задерживали вражеские подразделения, не давая им выйти из окружения или вывезти вооружение и ресурсы, имевшие военно-стратегическое значение. Партизанская бригада «Железняк» захватила плацдарм на реке Березина, белорусские партизаны оказали большую помощь войскам в форсировании рек Виляя, Птичь, Березина, Случь, Друть, Оресса, Щара и Нёман. Потери, нанесенные противнику белорусскими партизанами в ходе операции «Багратион», составили более 15 тысяч убитых и свыше 17 тысяч пленных [3, с. 137, 139].

Действия партизан обеспечивали высокий темп наступления советских войск. Целый ряд населенных пунктов, в том числе райцентры Копыль, Узда, Старобин, Красная Слобода, Островец, Кореличи, Свирь, Видзы и другие были освобождены партизанами самостоятельно еще до прихода передовых частей Красной Армии. Партизанские формирования совместно с Красной Армией освобождали Брест, Вилейку, Молодечно, Докшицы, Кличев, Логойск, Лиду, Осиповичи, Пинск, Слуцк, Столбцы, Червень, Несвиж и др. [3, с. 134, 138–139].

В период соединения войск Красной Армии и партизан в боях за Беларусь в ряды армии влилось свыше 180 тысяч народных мстителей, что благотворно сказалось на пополнении ее резервов [3, с. 142].

Оценивая вклад белорусских партизан в проведение операции «Багратион», следует отметить, что ни в одной другой операции в период Великой Отечественной и Второй мировой войн не были в такой высокой степени налажены связь и оперативное взаимодействие всех родов войск с партизанскими формированиями. Ни в одной военной операции это взаимодействие не было столь многомерным, масштабным и эффективным.

Выводы. Ни в одной военной операции в период Великой Отечественной и Второй мировой войн взаимодействие вооруженных сил и партизанских формирований не было столь многомерным, масштабным и эффективным. Операция «Багратион» может рассматриваться как уникальная с точки зрения приобретенного опыта и вклада в развитие отечественного военного искусства.

Список литературы

1. Долготович, Б. Д. Освобождение Беларуси / Б. Д. Долготович // Беларусь. 1941–1945: Подвиг. Трагедия. Память : в 2 кн. / Нац. акад. наук Беларуси,

Ин-т истории; редкол.: А. А. Коваленя (пред.) [и др.]. – Минск, 2010. – Кн. 1. – С. 466–479.

2. Ермаловіч, В. І. Беларусь у гады Вялікай Айчыннай вайны (1941–1945): пытанні і адказы / В. І. Ермаловіч. – Мінск : Беларусь, 2023. – 207 с.

3. Литвин, А. М. Вклад белорусских партизан и подпольщиков в достижение Победы / А. М. Литвин // Вклад белорусского народа в Победу в Великой Отечественной войне / А. М. Литвин [и др.]. – Минск, 2016. – С. 84–144.

4. Литвин, А. М. Операция «Багратион». Встречный фронт. Белорусские партизаны в битве за освобождение страны / А. М. Литвин // Беларуская думка. – 2014. – № 6. – С. 13–20.

ЖЕНЩИНЫ-ПИЛОТЫ ВОЕННОЙ АВИАЦИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Жданович Л.Э., Гросс Е.П.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – канд. ист. наук Чернякевич И.С.

Актуальность. С началом Великой Отечественной войны перед Советским Союзом встала задача тотальной мобилизации населения. На фронт были призваны миллионы мужчин, и на плечи женщин легли не только тыловые обязанности, но и непосредственное участие в боевых действиях. Особое место в этой героической эпопее заняли женщины-пилоты. СССР стал единственной страной в мире, сформировавшей полностью женские авиационные части, доказав, что мужество, мастерство и самопожертвование не имеют пола.

Цель. Изучить роль и боевой путь советских женщин-пилотов в годы Великой Отечественной войны.

Методы исследования. Проведён анализ научной и мемуарной литературы, посвящённой боевой деятельности женских авиационных полков в годы Великой Отечественной войны, а также изучение архивных документов о формировании и боевом пути 46-го гвардейского ночного бомбардировочного авиаполка.

Результаты и их обсуждение. Идея создания женских авиационных частей принадлежит Марине Михайловне Расковой – знаменитой советской лётчице, Герою Советского Союза [1, с. 137]. Именно по её личной инициативе и обращению к И. В. Сталину в октябре 1941 года было принято решение о формировании трёх полностью женских авиационных полков: 586-й истребительного, 587-й бомбардировочного, 588-й ночного бомбардировочного (впоследствии 46-й гвардейский по прозвищу «Ночные ведьмы»).

Подготовка началась в городе Энгельсе при активном участии Осоавиахима. Будущие летчицы приходили в аэроклубы, в партийные и комсомольские организации, а там из них отбирали самых лучших пилотов. Штурманами и техниками становились студентки, работницы фабрик. Женщин с техническим образованием брали на должности авиамехаников по вооружению.

Наиболее полным отражением женского воинского опыта стал 46-й гвардейский ночной бомбардировочный авиационный Таманский Краснознаменный ордена Суворова полк. Командиром полка была назначена опытная летчица Е. Д. Бершанская. Летчицы полка совершали вылеты на легких бипланах По-2 (У-2). Эти самолеты изначально создавались как учебные – были крайне уязвимы. Однако их главными преимуществами стали простота пилотирования, способность взлетать и садиться на предельно малых площадках, а также возможность планировать с выключенным двигателем.

Тактика ночного бомбометания была доведена до совершенства. Взлетая с интервалом в несколько минут, экипажи набирали высоту и следовали к цели. Над целью летчик выключал мотор, и самолет бесшумно планировал на позиции противника. Немцы прозвали их «ночными ведьмами» именно за эту неуловимость и психологическое давление, которое оказывали их налеты. Только после сброса бомб и отворота от цели мотор запускался вновь.

Интенсивность боевой работы была запредельной. Несмотря на это, за годы войны полк совершил более 23 672 боевых вылетов. Бесстрашные летчицы участвовали в освобождении Северного Кавказа, Крымского полуострова, городов Севастополя, Могилева, Белостока, Варшавы, Гдыни, Гданьска.

586-й полк служил под началом майора Т. А. Казариновой, которую в конце 1942 года на посту командира сменил подполковник А. В. Гриднев. Летчицы 586-го полка за время войны совершили примерно девять тысяч вылетов на своих истребителях. Первым самолетом, сбитым женщиной-пилотом, следует считать Юнкерс-88, уничтоженный сержантом данного полка Лилией Литвяк над Сталинградом 13 сентября 1942 года [2, с. 139].

За особые отличия в боях по прорыву мощной оборонительной полосы «Голубая линия» (на Таманском полуострове) 46 полк получил почётное наименование «Таманский». За образцовое выполнение боевых заданий командования на Северном Кавказе он был преобразован в 46-й Гвардейский, за освобождение Крыма и Керченского полуострова и проявленные при этом мужество и героизм награждён орденом Красного Знамени, а за освобождение Польши и разгром врага в Восточной Пруссии – орденом Суворова 3-й степени. За всю Великую Отечественную войну 23 женщинам-военнослужащим полка было присвоено звание Героя Советского Союза.

После окончания войны большинство участниц женских авиационных полков были демобилизованы. Однако долгое время, вплоть до 1960–1970 гг., их героизм оставался в тени официальных нарративов, сосредоточенных на «мужском» лике войны. Лишь с приходом «оттепели» и позже в обществе появилось стремление глубже осмыслить их роль. Это нашло отражение в мемуарной литературе (воспоминания М. Чечневой, И. Ракобольской), художественных фильмах («В небе «ночные ведьмы»), исторических исследованиях.

Выводы. История женщин, воевавших в небе в годы Великой Отечественной, – это история мужества, высокой профессиональной подготовки и искренней преданности своей стране. Несмотря на крайне тяжёлые условия, они с честью выполняли боевые задачи, демонстрируя исключительное мастерство и стойкость. Сегодня их имена по праву заняли место не только в пантеоне Победы, но и в истории мировой авиации.

Список литературы

1. Лаптев, И. А. Женщины-пилоты военной авиации в годы Великой Отечественной войны / И. А. Лаптев // 80 лет Великой Победы : сб. ст. Всерос. науч.-практ. конф., Санкт-Петербург, 22-23 апреля 2025 г. / редкол.: М. О. Иванова [и др.]. – Санкт-Петербург, 2025. – С. 136–139.

2. Лимановская, В. Р. Женщины в авиации в Великой Отечественной войне / В. Р. Лимановская, И. К. Тюльченко // Победа Советского Союза в Великой Отечественной войне (1941-1945): итоги и уроки : материалы науч. конф. преподавателей, аспирантов и студентов, Донецк, 22 апреля 2020 г. / Донецкий нац. техн. ун-т ; отв. ред. А. А. Саржан. – Донецк, 2020. – С. 138–141.

УСЛОВИЯ ТРУДА И БЫТА ВРАЧЕЙ-ПАРТИЗАН БЕЛАРУСИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Зяблов А.Н.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – подполковник м/с Соловьёв А.В.

Актуальность. Актуальность темы обусловлена необходимостью преодоления сложившихся в историографии стереотипов, акцентирующих исключительно героико-патриотический аспект деятельности партизанских медиков без анализа экстремальной повседневности. Изучение условий труда и быта врачей-партизан Беларуси имеет не только научно-историческое, но и практическое значение для современной военной медицины, психологии экстремальных состояний и истории медицины, позволяя осмыслить пределы человеческой выносливости и эффективность медицинских импровизаций в условиях полной изоляции и дефицита ресурсов.

Цель. На основе мемуарных источников и научных статей реконструировать и систематизировать условия труда и быта врачей-партизан Беларуси.

Методы исследования. Методологическую основу статьи составляют принципы историзма и объективности. В работе использованы общенаучные методы (анализ, синтез, дедукция) и специально-исторические: историко-генетический (позволивший проследить изменение условий труда врачей в хронологической динамике), историко-сравнительный (сопоставление партизанской медицинской практики с клиническими стандартами мирного времени), а также метод системного анализа, обеспечивший рассмотрение профессиональной деятельности врача-партизана как комплекса взаимосвязанных факторов (лечебная работа, боевые действия, эпидемиологическая опасность, бытовые условия). Источниковая база включает мемуары И. Л. Друяна и Н. И. Сченсновича, подвергнутые критическому анализу с учётом субъективности личных свидетельств [1, с. 145].

Результаты и их обсуждение. В первый период войны (1941–1943 гг.) медицинское обеспечение партизан базировалось на помощи подпольщиков и местного населения. Подпольные организации, такие как минская «Аптечная группа» Г. Г. Фалевича, являлись основным источником медикаментов [2, с. 74–75]. Однако этих средств катастрофически не хватало. Воспоминания И. Л. Друяна, врача 99-й партизанской бригады имени Гуляева, ярко иллюстрируют эту проблему: хирургические инструменты изготавливались из подручных материалов партизанскими умельцами, а бинты стирались и использовались многократно. При отсутствии новокаина операции проводились с использованием самогона для «оглушения», а перевязка сосудов – обычными прокипяченными нитками [3, с. 184–185]. Навыки фармацевта становились для врача жизненно необходимыми. Медики активно использовали «зеленую аптеку» Полесья: отвары из дубовой коры, сосновых игл, мази на основе березового дегтя для лечения чесотки, настойки валерианы и ландыша при сердечной недостаточности у тифозных больных. Самообеспечение лекарствами превращалось в рутинную, но критически важную часть работы врача [4, с. 6].

Труд медика в партизанском отряде был неотделим от участия в боевых действиях. Врачи не обладали иммунитетом перед лицом опасности. И. Л. Друян описывает, как во время боев и рейдов бригады он лично участвовал в обороне, а эвакуация раненых часто происходила под огнем противника [1, с. 252–254]. Быт врача был максимально приближен к быту рядового партизана. Размещение в землянках, отсутствие регулярного сна, питание, зависимое от трофеев и помощи местного населения, – все это создавало колоссальную физическую нагрузку. Н. И. Сченснович, описывая быт отряда имени Калинина, подчеркивает, что даже в семейных лагерях существовала жесткая трудовая дисциплина, а врачи и медсестры работали

без выходных, часто в условиях сырости и холода, что приводило к заболеваниям среди самих медиков [2, с. 135].

Работа в изоляции требовала от врача универсальности, невозможной в мирное время. Партизанский врач выступал одновременно в роли хирурга, терапевта, инфекциониста, акушера-гинеколога и санитарного инспектора. С. М. Швец, начальник санитарной службы Минского соединения, помимо проведения сложных операций в полевых условиях, занимался лечением чесотки смесью дегтя с салом, используя тол из неразорвавшихся снарядов [3, с. 5–6]. Особую нагрузку составляла психологическая составляющая. Врачи часто были вынуждены принимать решения об ампутациях и сложных вмешательствах без гарантии успеха, осознавая, что каждый исход операции зависит не только от их мастерства, но и от наличия ресурсов. Мемуары И. Л. Друяна полны описаний ситуаций, когда отсутствие элементарных инструментов или возможности эвакуации приводило к гибели пациентов, которых в клинических условиях можно было спасти [1, с. 258–259].

Санитарно-эпидемическая обстановка в партизанских зонах была крайне напряженной. Скученность в землянках, невозможность соблюдать гигиену, контакты с населением, среди которого свирепствовал сыпной тиф, делали врачей группой особого риска. И. Л. Друян переболел сыпным тифом в плену, а затем в отряде боролся со вспышками заболеваний. Противоэпидемическая работа (строительство бань, дезинфекция одежды в русских печах, изоляция больных) ложилась на плечи медицинского персонала и требовала колоссальных организационных усилий [1, с. 247–250; 3, с. 79–80].

Выводы. Условия труда и быта врачей-партизан Беларуси представляли собой уникальный комплекс экстремальных факторов. Работа в условиях хронического дефицита материально-технических средств, постоянной военной угрозы и высокой эпидемиологической опасности требовала от медиков не только глубоких профессиональных знаний, но и исключительной физической выносливости, психологической устойчивости и изобретательности. Универсализация профессиональных навыков и готовность к самопожертвованию стали не просто личными качествами, а необходимым условием выживания и боеспособности партизанских формирований. Высокая эффективность медицинской службы (возвращение в строй 78,4 % раненых) была достигнута не благодаря, а вопреки условиям, ценой невероятных усилий, что позволяет охарактеризовать повседневный труд партизанского врача как форму служения, сопоставимую по своей тяжести с участием в боевых операциях [3, с. 81].

Список литературы

1. Друян, И. Л. Клятву сдержали / И. Л. Друян. – Минск : Беларусь, 1972. – 287 с.

2. Милевская, Ю. В. Медико-санитарная служба партизан Беларуси в годы Великой Отечественной войны / Ю. В. Милевская // Труды БГУ. Серия: История. – 2013. – № 1. – С. 73–81.

3. Тищенко, Е. М. Здравоохранение Белоруссии в годы Великой Отечественной войны : монография / Е. М. Тищенко. – Гродно : ГрГМУ, 2009. – 196 с.

4. Сченснович, Н. И. Записки актера и партизана / Н. И. Сченснович. – Минск : Беларусь, 1975. – 173 с.

ВЕЛИКОЕ ПРОТИВОСТОЯНИЕ НА БЕЛОРУССКОЙ ЗЕМЛЕ: ОТ ТРАГЕДИИ 1941-го К ТРИУМФУ 1944-го

Кислюк Ю.В.

Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет
г. Витебск, Республика Беларусь

Научный руководитель – Тур А.В.

Актуальность. История Беларуси периода 1941–1945 годов представляет собой уникальный сплав невероятной стойкости и глубочайшей трагедии, не имеющий аналогов по масштабу потерь и разрушений. На протяжении трех лет белорусская земля оставалась ареной ожесточенных боев и героического сопротивления, что позволяет рассматривать ее вклад в общую Победу как исключительный. Изучение этого противостояния, от трагедии первого удара в 1941-м до триумфа освобождения в 1944-м, необходимо для сохранения исторической памяти о колоссальной цене, заплаченной белорусским народом, и понимания истоков массового героизма и самопожертвования, которые стали основой общей Победы.

Цель. На основе анализа исторических событий и статистических данных показать исключительный характер вклада белорусского народа в Победу в Великой Отечественной войне, раскрыв два ключевых периода: трагедию начального этапа войны (1941 г.) и триумф освобождения (1944 г.), а также масштаб народного сопротивления в годы оккупации.

Методы исследования. Анализ исторических источников и литературы: изучение энциклопедических изданий и материалов информационных агентств для сбора и обобщения фактологического материала.

Историко-сравнительный метод: сопоставление событий начала войны (оборона Брестской крепости, быстрое продвижение противника) и периода освобождения (стратегическая операция «Багратион») для выявления динамики противостояния.

Статистический метод: обработка количественных данных о численности населения, количестве жертв оккупационного режима, потерях и территории, контролируемой партизанами [1].

Результаты и их обсуждение. История Беларуси периода 1941–1945 годов представляет собой сплав невероятной стойкости и глубочайшей трагедии. В границах того времени республика насчитывала около 9 миллионов жителей, и почти треть из них не дожила до мирного рассвета [2, с. 45]. На протяжении трех лет белорусская земля оставалась ареной ожесточенных боев и героического сопротивления, что позволяет рассматривать ее вклад в общую Победу как исключительный.

Нападение Германии в июне 1941-го обрушило на западные рубежи СССР колоссальную военную мощь. Первыми удар приняли пограничники и гарнизоны, среди которых особое место занимает Брестская крепость. Вопреки планам вермахта, рассчитанным на быстрый захват цитадели, ее защитники вели бои на протяжении почти месяца, сковывая силы противника [2, с. 48]. Уже к концу июня пал Минск, а к осени вся территория республики оказалась под оккупацией. Именно в этот момент начали формироваться первые партизанские отряды. Так, под Пинском отряд В. З. Коржа вступил в бой 28 июня, положив начало массовому народному сопротивлению [3].

Оккупационный режим, установленный нацистами, отличался беспрецедентной жестокостью. На территории Беларуси действовало более 260 лагерей смерти и мест принудительного содержания. Наиболее крупным стал лагерь «Тростенец» под Минском, где погибло свыше 200 тысяч человек – это второй по величине лагерь смерти в Европе после Освенцима [4]. Ответом на террор стало развертывание партизанского движения, которое к концу 1943 года контролировало около 60 % территории республики. Партизаны не только вели диверсионную войну на железных дорогах (знаменитая «рельсовая война»), но и освобождали целые районы, создавая там советские органы власти [3]. Карательные операции гитлеровцев уносили жизни мирных жителей целых деревень – Хатынь, сожженная вместе с людьми, стала скорбным символом этой политики, но таких деревень по всей Беларуси насчитывались сотни [2, с. 102].

Освобождение Беларуси началось осенью 1943 года с восточных районов. Первым освобожденным районным центром стал Комарин. Однако решающий этап пришелся на лето 1944 года, когда войска Красной армии провели стратегическую операцию «Багратион». Координация действий четырех фронтов под общим руководством маршалов Г. К. Жукова и А. М. Василевского позволила окружить и уничтожить мощную группировку противника – группу армий «Центр». 3 июля 1944 года столица республики Минск была освобождена, а к 28 июля врага вытеснили и из Бреста [1]. Таким образом, вся территория Беларуси вернулась под контроль СССР.

Выводы. Белорусский народ заплатил за освобождение колоссальную цену: из 9 миллионов довоенного населения почти треть не дожила до мирного рассвета, а масштаб разрушений и человеческих страданий не имеет аналогов.

Трагедия 1941 года, проявившаяся в быстрой оккупации территории и установлении беспрецедентно жестокого нацистского режима с сетью лагерей смерти (более 260, включая «Тростенец»), стала катализатором массового народного сопротивления.

Партизанское движение, начавшееся с первых дней войны (отряд В. З. Коржа), к концу 1943 года контролировало около 60% территории республики, ведя эффективную «рельсовую войну» и создавая советские органы власти в освобожденных районах, что дестабилизировало тыл противника.

Триумф 1944 года, воплотившийся в успешном проведении операции «Багратион» и освобождении Минска 3 июля, стал возможен благодаря мощи Красной армии, всенародной поддержке и боевым действиям партизан.

Именно лихолетье войны показало способность народа к объединению, самопожертвованию и бескомпромиссной борьбе, что в конечном итоге приблизило общую Победу и определило исключительный вклад Беларуси.

Список литературы

1. Досье: К 75-летию Великой Победы // БелТА. – URL: <https://belta.by/society/view/dose-k-75-letiju-velikoj-pobedy-390235-2020/> (дата обращения: 22.02.2026).

2. Беларусь в Великой Отечественной войне 1941–1945 : энциклопедия / под ред. И. П. Шамякина. – Минск : БелСЭ, 1990. – 680 с.

3. Великая Отечественная война в Беларуси // Belarus.by. – URL: <https://www.belarus.by/ru/travel/military-history-tourism/great-patriotic-war-in-belarus> (дата обращения: 22.02.2026).

4. История госпиталя, затерянного в лесу // Медицинский вестник. – URL: <https://medvestnik.by/be/dosug-bel/istoriya-gospitalya-zateryannogo-v-lesu> (дата обращения: 22.02.2026).

ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА БЕЛАРУСИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ: РАЗРУШЕНИЕ И ВОЗРОЖДЕНИЕ

Котёл В.В., Млыновская А.С.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – Горецкая А.О.

Актуальность. Сохранение исторической памяти о вкладе медиков в Победу; изучение экстремального опыта организации специализированной медицинской помощи в условиях военного времени и послевоенного восстановления.

Цель. Охарактеризовать на основании полученных данных состояние онкологических учреждений, выяснить масштабы разрушений и определить процессы восстановления онкологической службы Беларуси в период Великой Отечественной войны и первые послевоенные годы.

Методы исследования. Проведён сравнительный анализ научной и историко-медицинской литературы, архивных документов и официальных материалов, отражающих историю Минского городского клинического онкологического диспансера в довоенный, военный и послевоенный периоды.

Результаты и их обсуждение. Первый онкологический диспансер был создан ещё в довоенный период в 1934 году в Минске по приказу Наркомздрава БССР как Республиканский, хотя включал в себя штат, состоявший из медсестры, двух врачей и медстатистика. Диспансер был расположен на базе клинического городка 1-й городской клинической больницы г. Минска. Е. В. Корчиц стал первым, кто возглавил онкодиспансер [1].

Война застала диспансер в разгар его работы. Республиканский диспансер, как учреждение союзного подчинения, подлежал эвакуации. Однако специфика онкологического оборудования (рентгеновские аппараты) делала его эвакуацию крайне сложной. Были вывезены лишь часть документации, медикаментов и наиболее ценные хирургические инструменты. Основная материальная база была утеряна.

Врачи-мужчины были мобилизованы в действующую армию. Многие ведущие хирурги диспансера стали военно-полевыми врачами. Евгений Витольдович Корчиц, который также был призван, в годы войны заведовал кафедрой в Ташкенте, руководил хирургической клиникой и был консультантом трех эвакуогоспиталей. В 1943 году его направили в Ярославль для восстановления Белорусского медицинского института [2].

Многие женщины-медики были эвакуированы из Минска, но некоторые остались в оккупации. Яркий пример – Татьяна Тимофеевна Поддубная. Оставшись в городе, она смогла пробраться на фронт, проявив невероятное мужество. С 1951 по 1960 год, будучи врачом-хирургом и кандидатом наук, она руководила Минским онкодиспансером, внося огромный вклад в создание онкологической службы и профилактику рака [3].

Возобновив работу в декабре 1944 года, Минский онкодиспансер уже к 1949 году, благодаря Постановлению Совнаркома СССР (1945), стал ведущим лечебно-методическим центром. В его структуре открылись хирургическое, гинекологическое, радиологическое отделения и рентгенкабинет. В 1948–1950 гг. учреждение возглавлял хирург Н. И. Бобрик [2].

Знаковым событием 1948 года стала первая Республиканская онкологическая конференция, собравшая 250 участников из разных населенных пунктов БССР и более 150 представителей из союзных республик. В этот же период развернулось возведение радиологического корпуса.

Выводы. История Минского онкологического диспансера представляет собой путь драматичных испытаний и последовательного возрождения. Пройдя путь от довоенного зарождения до полного разрушения в 1941–1944 гг., Минский онкодиспансер был возрожден усилиями Т. Т. Поддубной, Н. И. Бобрик и при поддержке государства. К началу 1950-х годов он стал ведущим научно-методическим центром Беларуси, определившим новые стандарты борьбы с раком.

Список литературы

1. Учреждение здравоохранения «Минский городской клинический онкологический центр». – URL: <https://mgkos.by/o-nac/istoriya-uchrezhdeniya> (дата обращения: 02.03.2026).

2. Конференция «Достижения и перспективы специализированной онкологической помощи в г. Минске» // Министерство здравоохранения Республики Беларусь. – 2024. – URL: <https://minzdrav.gov.by/ru/sobytiya/konferentsiya-dostizheniya-i-perspektivy-spetsializirovannoy-onkologicheskoy-pomoshchi-v-g-minske/> (дата обращения: 02.03.2026).

3. Корчиц Евгений Витольдович // Белорусский государственный медицинский университет. – URL: <https://www.bsmu.by/personalii/korchits-evgeniy-vitoldovich/> (дата обращения: 02.03.2026).

БОРЬБА С ТЕРМИНАЛЬНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ: ВКЛАД С. И. БАНАЙТИСА И В. А. НЕГОВСКОГО

Кремко Д.Д.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – подполковник м/с Корнейко П.Л.

Актуальность. Изучение исторического опыта оказания медицинской помощи при терминальных состояниях необходимо для усовершенствования современных принципов и методов реанимационной службы.

Цель. Провести историко-медицинский анализ деятельности С. И. Банайтиса и В. А. Неговского и оценить их роль в становлении системы оказания помощи при терминальных состояниях.

Методы исследования. Историко-генетический метод, а также анализ профильных публикаций, периодических изданий и электронных баз данных.

Результаты и их обсуждение. Станислав Иосифович Банайтис – советский хирург, генерал-майор медицинской службы, член-корреспондент АМН СССР [1, с. 9].

С. И. Банайтис родился 8 мая в 1899 году в Санкт-Петербурге. После окончания ВМА им. С. М. Кирова и обучения у профессора В. А. Опделя, С. И. Банайтис в 1933 г. перешел к научной работе на кафедре военно-полевой хирургии [1, с. 9].

В научной и практической деятельности его интересовала тема травматического шока. Исследуя клинические наблюдения, он определил его как комплексную реакцию организма на тяжелую травму, обусловленную сочетанием массивной кровопотери, болевого раздражения, нарушений периферического кровообращения и переохлаждения раненого. Станислав Иосифович выделил стадии развития шока: начальную компенсированную, нарастающих циркуляторных нарушений, терминальную. Для диагностики шока он предлагал ориентироваться на: уровень артериального давления, частоту и наполнение пульса, характер дыхания, состояние сознания, бледность и похолодание кожных покровов. Подобная система позволила своевременно выявлять ранние признаки шока. Следующим этапом стала разработка методов профилактики и лечения шока. С. И. Банайтис усовершенствовал медицинскую сортировку: для тяжелораненных при фронтовых госпиталях создавались противошоковые палаты, предназначенные для стабилизации состояния перед оперативным вмешательством. Здесь проводились переливание крови, инфузионная терапия, обезболивание, активное согревание и наблюдение за жизненно важными функциями. При этом, он разделил функции хирурга и врача, проводившего противошоковую терапию.

В советско-финляндской войне он принял участие в должности хирурга-консультанта 7-й армии, а в Великой Отечественной войне – в должности главного хирурга Западного и 3-го Белорусского фронтов. Он сам непосредственно обучал хирургов медико-санитарных батальонов, а после окончания войны возглавлял кафедру военно-полевой хирургии Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова.

Владимир Александрович Неговский – патофизиолог, создатель реаниматологии, доктор медицинских наук, профессор [2].

В. А. Неговский родился 19 марта в 1909 году в Черниговской области. После окончания 2-го Московского медицинского института год работал врачом, затем в лаборатории переливания крови вместе с профессором С. С. Брюхоненко – одним из создателей первого аппарата искусственного кровообращения. Владимир Александрович под его влиянием проявил научный интерес к терминальным состояниям [3, с. 106].

19 октября 1936 года была организована научно-исследовательская лаборатория общей реаниматологии АМН СССР. Основным направлением исследований Неговского стало изучение обратимости терминальных состояний. Он сформулировал концепцию клинической смерти как кратковременного обратимого периода после остановки кровообращения

и дыхания, в течение которого возможно восстановление жизненных функций организма при своевременном проведении реанимационных мероприятий. В ходе экспериментов на животных была разработана система методов оживления, которая включала: искусственную вентиляцию лёгких специальными мехами, нагнетание крови с адреналином в плечевую артерию для быстрого восстановления коронарного кровообращения и ритмическое непрямое воздействие на сердце для восстановления циркуляции крови. На основе полученных данных, в годы Великой Отечественной войны Неговский организовал специальные фронтовые бригады по оживлению раненых [3, с. 106–107].

В 1943 году учёный защитил докторскую диссертацию, посвящённую патофизиологии умирания и методам восстановления жизненных функций организма. В том же году была опубликована монография «Восстановление жизненных функций организма при агонии и клинической смерти», где впервые системно описывались механизмы терминальных состояний и методы их обратимости. В последующем В. А. Неговский продолжил научную деятельность, а в 1961 году на Международном конгрессе травматологов в Будапеште он заявил о возникновении новой медицинской науки – реаниматологии, предметом изучения которой являются патология, терапия и профилактика терминальных состояний [3, с. 106–109].

Выводы. Вклад С. И. Банайтиса и В. А. Неговского определил развитие современной реаниматологии и интенсивной терапии. С. И. Банайтис заложил клинико-организационные основы противошоковой помощи и медицинской сортировки в боевых условиях, В. А. Неговский обосновал обратимость клинической смерти, создав научную базу для методов оживления организма.

Список литературы

1. Гринёв, М. В. Станислав Иосифович Банайтис (1899–1954 гг.) / М. В. Гринёв // Вестник хирургии имени И. И. Грекова. – 2015. – Т. 174, № 3. – С. 9–10.
2. Утехина, Д. А. Вклад военно-полевых хирургов в победу в Великой Отечественной войне (на примере генерал-майора медицинской службы Станислава Иосифовича Банайтиса) / Д. В. Утехина // Этнодиалоги. – 2023. – № 2 (71). – С. 220–232.
3. Серебренников, С. В. Padre reanimazzioni (отец реаниматологии) – Владимир Александрович Неговский / С. В. Серебренников // Вестник ВШОУЗ. – 2024. – Т. 10, № 1. – С. 104–110.

ОСНОВНЫЕ ВЕХИ И СОБЫТИЯ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ: ИСТОРИЯ ОДНОГО БОЙЦА

Кулаженко А.В.

Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет
г. Витебск, Республика Беларусь
Научный руководитель – Маслак С.А.

Актуальность. Актуальность данного исследования обусловлена необходимостью восстановления связи поколений через изучение индивидуальных боевых путей солдат Великой Отечественной войны. Такой подход позволяет сохранить подвиг каждого участника войны как часть живой семейной и, в конечном счете, национальной памяти.

Цель. Целью работы является реконструкция боевого пути ветерана Великой Отечественной войны Бондаренко Якова Моисеевича на основе сохранившихся семейных преданий, наградных документов и исторических источников, а также осмысление его конкретного вклада в освобождение Советского Заполярья.

Методы исследования. Для достижения поставленной цели в работе применялись следующие методы исследования: анализ документальных источников, опрос (проводившийся в форме интервью с двумя респондентами – дочерью ветерана и его внучкой, являющейся моей матерью), а также метод верификаций, основанный на критическом анализе полученных данных. Материалами исследования послужили устные свидетельства родственников ветерана, а также опубликованные исторические источники, относящиеся к периоду боевых действий в Заполярье.

Результаты и их обсуждение. Сравнение семейных данных с историческими источниками позволило точно определить географию его боевого пути. Служба проходила в условиях Крайнего Севера, в 1128-й части (вероятно, в составе войск Карельского фронта) в 7-й роте 3-го батальона. Исследование подтвердило его участие в ключевом событии на этом участке фронта – Петсамо-Киркенесской наступательной операции (октябрь 1944 года) [1]. Эта операция имела стратегическое значение: советские войска не только вытеснили противника с территории СССР, но и оказали помощь в освобождении Северной Норвегии. Результатом участия в боевых действиях стали тяжелое ранение в ногу и потеря трех пальцев на руке, что свидетельствует о жестокости боев, в которых довелось участвовать бойцу. Интересным результатом исследования является тот факт, что вместе с Яковом воевал и вернулся с фронта его отец, Моисей, что является редким и счастливым исключением в истории семей того времени.

Обсуждение полученных данных упирается в проблему «феномена молчания ветеранов». Несмотря на боевые заслуги, подтвержденные медалью «За оборону Советского Заполярья» (1945 г.) и орденом Отечественной войны I степени (1985 г.), Яков Моисеевич, как и большинство его современников, практически не рассказывал о войне. Это создает объективную сложность для исследователей: многие детали его личной военной истории (подвиги, фронтовые товарищи, пережитые эмоции) утрачены безвозвратно. Тем не менее, даже те крупницы информации, которые удалось собрать, позволяют составить представление о нем как о герое, прошедшем через горнило войны и сумевшем сохранить силу духа для мирной жизни.

Выводы. Исследование боевого пути Бондаренко Якова Моисеевича – это лишь малая часть той огромной работы по сохранению исторической памяти, которую должно сделать послевоенное поколение. К сожалению, миллионы солдат, погибших и пропавших без вести в годы Великой Отечественной войны, до сих пор числятся неизвестными, а их подвиги – нераскрытыми. Многие вернувшиеся фронтовики, как и мой прадед, не любили вспоминать ужасы войны, унося свои истории в могилу. Но это не освобождает нас, от обязанности знать и помнить. Даже скупая строка в военном билете – это связь с прошлым. Изучение таких судеб доказывает: никто не забыт и ничто не забыто, а значит, подвиг народа будет жить вечно.

Список литературы

1. Завершилась битва за Заполярье во время Великой Отечественной войны // Календарь событий : сайт. – URL: <https://www.calend.ru/events/7375/> (дата обращения: 28.02.2026).

БУХЕНВАЛЬДСКИЙ ТИФ: СМЕРТЬ КАК ЭКСПЕРИМЕНТ

Лашова К.В., Сытик П.О.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – Трусъ Е.И.

Введение: Концентрационный лагерь Бухенвальд был создан летом 1937 года вблизи г. Веймара в Германии. Первыми узниками Бухенвальда были немецкие политические заключенные. С началом Второй мировой войны в лагерь стали поступать военнопленные из разных стран, в том числе советские военнопленные, и гражданское население из оккупированных территорий СССР. С июля 1937 по апрель 1945 года через этот страшный лагерь прошло около 250 000 человек 32 национальностей. Узники умирали от голода и холода, от непосильных работ и в результате

расстрелов и проводимых над ними медицинских экспериментов. И в этом же месте в 1941 году был создан блок N46 под названием «Испытательная станция по сыпному тифу» [1].

Цель работы. Проанализировать, как нацисты превратили медицину из искусства исцеления в орудие убийства и какой ценой человечество осознало необходимость защиты прав пациентов.

Материалы и методы: В работе использовались такие методы, как научно-поисковый, обзор и анализ литературных источников. Проведен обзор 10 литературных источников, из них основные – 4.

Результаты и их обсуждение: Сыпной тиф – это группа инфекционных заболеваний, вызываемых бактериями из группы риккетсий. Заболевание поражает внутренние органы, особенно центральную нервную систему, почки, надпочечники, сердечную мышцу.

В прошлом сыпной тиф называли «военным тифом», потому что эти эпидемии всегда сопровождали войны, опустошали население и поражали войска, выводя из строя целые отряды и армии. Иногда вспышки тифа диктовали исход войны [2].

В Бухенвальде множество здоровых заключенных были умышленно заражены вирусом тифа с целью поддержания вирус живым; в результате более 90 % жертв погибли. Остальные здоровые заключенные использовались для определения эффективности различных вакцин от тифа и иных химических веществ.

В ходе данных экспериментов 75 % отобранных заключенных были вакцинированы одной из вакцин или получали одно из химических веществ и спустя промежуток от 3 до 4 недель инфицировались бактериями тифа. Остальные 25 % получали заражение без предшествующей защиты с целью сравнить эффективность вакцин и химических веществ. В результате сотни подопытных умерли [3].

Никто из испытуемых не был добровольцем, зачастую до попадания в блок они даже не знали, что будет с ними происходить. Независимо от того, как закончилось испытание вакцины на каждом конкретном человеке, люди после экспериментов умерщвлялись введением фенола в область сердца [4].

В статье Людвика Флека имеются данные и о существовании блока 50, в котором он провел последние годы Второй мировой войны. Там Флек и другие заключенные производили вакцину от тифа для немецкой армии. Блок 50 находился в непосредственной близости от печально известного блока 46. Так называемые «медицинские эксперименты», проводившиеся в блоке 46, имели очень отдаленное отношение к медицинским исследованиям и были тесно связаны с массовыми убийствами.

С другой стороны, безумный мир концентрационного лагеря содержал элементы, которые связывали его с более «традиционной» наукой.

В некоторых из этих экспериментов, таких как испытания эффективности вакцин против тифа, использовались абсолютно неприемлемые методы, но, возможно, они все же дали какие-то достоверные результаты.

Заключение. Именно эти чудовищные эксперименты стали причиной создания Нюрнбергского кодекса 1947 года – документа, который впервые в истории ввел понятие «информированное согласие» пациента: право человека не быть объектом эксперимента.

«Смерть как эксперимент» – это страшное противоречие стало реальностью для тысяч узников Бухенвальда. Главное сделать так, чтобы оно навсегда осталось лишь мрачной страницей истории.

Список литературы

1. Бухенвальд – лагерь смерти // Дилетант. – URL: <https://diletant.media/articles/25977107/> (дата обращения: 11.03.2026).

2. Страх и ужасы Бухенвальда. Как издевались над людьми в немецком концлагере // Baltnews. – URL: https://lt.baltnews.com/vilnius_news/20190716/1019088779/Germany-Buchenwald-izdevatelstva-yzhasi-ludi.html (дата обращения: 11.03.2026).

3. Водяхина, А. Я. Эпидемии сыпного тифа в российской империи / А. Я. Водяхина, А. В. Максименко, О. А. Кистенева // Молодежный инновационный вестник. – 2019. – Т. 8, № S1. – С. 153-154.

ПРОБЛЕМА КОМБУСТИОЛОГИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Лукашевич А.С.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – подполковник м/с Корнейко П.Л.

Актуальность. К началу Великой Отечественной войны советская школа комбустиологии (науки об ожогах) только начинала формироваться. В предвоенные десятилетия, в 1920–1930-е годы, в медицинских институтах Ленинграда и Москвы велись активные экспериментальные и клинические исследования по проблемам термических поражений.

С началом войны проблема комбустиологии и приобрела колоссальное практическое значение. Наибольшее количество обожженных приходилось на Военно-воздушные силы (до 5,8 %) и Военно-морской флот (до 4,2 %), где бои велись с использованием горючих материалов и на боевых кораблях. Это потребовало от медицинской службы экстренной разработки эффективных методов лечения, организации этапной эвакуации и создания условий для выздоровления пострадавших [1, с. 18].

Цель. Рассмотреть особенности организации учения об ожогах в годы Великой Отечественной войны.

Методы исследования. Изучены исторические аспекты учения об ожогах в годы Великой Отечественной войны. Проанализированы составляющие благоприятного оказания медицинской помощи пациентам с термической травмой в годы Великой Отечественной войны.

Результаты и их обсуждение. При лечении ожоговых ран чаще всего применялся закрытый метод (50,8% случаев), подразумевающий наложение повязок с вазелиновым маслом, мазями или использование гипсовых лонгет на конечности. Открытый способ, включающий каркасы с источниками света и дубящие составы, использовался в 26,6 % наблюдений. Смешанная тактика ведения ран практиковалась у 21,9 % пострадавших, а полукрытый метод с антисептическими примочками – лишь в 0,7% случаев.

Хирургическая пересадка кожи выполнялась нечасто: при глубоких ожогах третьей степени – только у 5 % пациентов, при ожогах второй степени – у 19,4 %. Местное обезболивание применялось в подавляющем большинстве ситуаций (84,8 %). Маршрут эвакуации обожженных включал до девяти последовательных этапов.

Продолжительность госпитализации напрямую зависела от тяжести травмы. Так, среди военнослужащих с поверхностными ожогами первой степени 80,8% выписывались в срок до полутора месяцев. При поражениях второй степени почти половина пациентов (46,7 %) находились в стационаре от двух до трех месяцев. В случае глубоких ожогов третьей степени 62,2 % раненых лечились от трех до шести месяцев. Усредненные показатели составили при первой степени – 16,2 дня, при второй – 28,2 дня, при третьей – 82,1 дня. Общий средний срок лечения достигал 57,3 суток [1, с. 19–21].

Глубина ожога также определяла конечный исход. При легких травмах 63,4 % военнослужащих возвращались в строй в течение 1–3 недель, а 36,6 % признавались негодными к службе после прохождения комиссии (сроком до трех месяцев). Летальных исходов в этой группе не зафиксировано. При ожогах второй степени 62 % комбатантов возвращались в часть за 1–1,5 месяца, 36,5 % увольнялись (лечение до полугода). Смертность составила 1,5 %, причем в 70,1 % случаев гибель наступала в первые две недели [2].

Наиболее тяжелая ситуация наблюдалась при ожогах третьей степени: лишь 19,5 % пострадавших вернулись в строй (через 3–6 месяцев). Подавляющее большинство (62,8 %) были уволены, проходя лечение свыше полугода. Летальность в данной группе достигла 17,7 %, причем более половины умерших (53,6 %) скончались в первые десять суток.

Анализ средней продолжительности пребывания в разных медучреждениях показал следующие результаты: в медико-санитарном батальоне – 16 дней, в хирургическом полевом госпитале – 24 дня, в госпитале для легкораненых – 41 день, в эвакуационном госпитале – 60 дней.

Выводы. Опыт лечения термических поражений, накопленный в годы Великой Отечественной войны, стал фундаментом для создания специализированных ожоговых клиник в СССР. Аналогичные процессы происходили и за рубежом. В современной нестабильной обстановке вопросы совершенствования методов лечения ожоговых больных остаются крайне актуальными. Однако реорганизационные мероприятия конца 1990-х годов привели к ликвидации ожоговых отделений в военных госпиталях и утрате системы подготовки соответствующих кадров. В этой связи важно не только отдавать дань уважения медикам военного времени, но и задуматься: кто сможет прийти на помощь пострадавшим от ожогов и обморожений в критической ситуации сегодня?

Список литературы

1. Арьев, Т. Я. Термические поражения / Т. Я. Арьев. – Ленинград : Медицина, 1966. – 704 с.
2. Особенности оказания медицинской помощи при отморожениях в Советско-финляндской войне 1939–1940 гг. / А. А. Будко, С. Х. Кичемасов, Ю. Р. Скворцов [и др.] // Военно-медицинский журнал. – 2000. – Т. 321, №4. – С. 73–78.

ГЕРАІНЯ ЛІДСКАГА ПАРТЫЗАНСКАГА РУХУ КЛАЎДЗІЯ КАМАРОВА

Марцэвіч А.В.

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь

Навуковы кіраўнік – канд. філал. наук, доц. Ляскевіч С.Г.

Актуальнасць. 2026 год у Рэспубліцы Беларусь абвешчаны годам беларускай жанчыны, і гэта актуалізуе нашу ўвагу да лёсаў тых жанчын, якія сталі не проста сведкамі, а актыўнымі ўдзельніцамі найвялікшых гістарычных выпрабаванняў. Вялікая Айчынная вайна змяніла традыцыйныя сацыяльныя ролі, паставіўшы жанчын побач з мужчынамі ў барацьбе за Радзіму. Асэнсаванне вытокаў іх сілы, адданасці і мужнасці з’яўляецца важным не толькі для разумення подзвіга жанчыны, але і выхавання моладзі адданымі патрыётамі свайго краю. Адным з яркіх увасабленняў гэтага подзвігу з’яўляецца постаць гераіні-партызанкі К. Камаровай, імя якой увекавечана ў назве вуліцы вёсцы Дакудава Лідскага раёна.

Мэта. Мэтай артыкула з’яўляецца даследаванне баявога шляху партызанкі Клары Камаровай па архіўных дакументах народнага музея «Вытокі» Ёдкаўскай сярэдняй школы Лідскага раёна. Гэта даследаванне – наш унёсак у захаванне гістарычнай памяці пра падзеі Вялікай Айчыннай вайны на Лідчыне.

Метады даследавання. Архіўныя дакументы народнага музея «Вытокі» Ёдкаўскай сярэдняй школы Лідскага раёна 1980-х гадоў змяшчаюць успаміны людзей, якія асабіста ведалі Клаву Камарову (яе сяброў і таварышаў па партызанскай барацьбе, цёткі Кацярыны Калугінай), матэрыялы па гісторыі дзейнасці партызанскага атрада «Іскра», спіс іскраўцаў, якія загінулі ў час Вялікай Айчыннай вайны. У нашым даследаванні мы выкарыстоўвалі пошукавы метады праз знаходжанне патрэбнай інфармацыі ў газетах [1] і інтэрнэт-крыніцах [2], была праведзена сістэматызацыя, аналіз і параўнанне сабранай інфармацыі.

Вынікі і іх абмеркаванне. Клава Камарова нарадзілася ў Сібіры, каля Новасібірска, у 1921 годзе. Яна лічылася адной з лепшых курсантак у кавалерыйскай школе. 13 кастрычніка 1941 года дабравольцам адправілася ваяваць з фашыстамі. Трапіўшы у палон, першапачаткова знаходзілася ў лагера Рослаўль Смаленскай вобласці, затым зімой 1942 года групу каля 80 чалавек ваеннапалонных перавезлі на працу ў Лідскі шпіталь. Менавіта там утварылася падпольная арганізацыя на ініцыятыве Мікалая Вароніна, Валянціны Епанешнікавай і Гургена Марціросава. Гурген Амірханавіч Марціросаў, які пасля вайны выкладаў у Гродзенскім дзяржаўным універсітэце філасофію, успамінаў, што медыкаменты даставала «жаночая» палова падпольшчыкаў, і дзяўчаты вельмі ўдала рабілі сваю справу. Групе ўдавалася на працягу цэлага года перадаваць праз сувязных медыкаменты, спірт і нават зброю партызанам. Калі ворагі патрапілі на след змагароў, быў арганізаваны пабег больш за 60 чалавек на дзвюх нямецкіх машынах са зброяй і боепрыпасамі ў партызанскую брыгаду імя Кірава. Частка групы трапіла ў атрад «Балтыец, другая разам з К. Камаровай – у атрад «Іскра». У партызанскім атрадзе Клава Камарова служыла ў коннай разведцы, прыходзілася дзень і ноч працосваць дарогі і населеныя пункты, праяўляць пільнасць і гераізм. Так, аднойчы восенню ёй наперарэз кінулася з вёскі Боркі ўсхваляваная жанчына, якая патлумачыла, што ў вёсцы немцы ў амбары зачынілі моладзь, каб спаліць. Гітлераўцы не чакалі, што пасярод белага дня да амбара пад'едзе жанчына з аўтаматам, і калі апамяталіся, то вызваленыя Клавай людзі ўцяклі. Паводле дакументаў школьнага музея «Вытокі», лічылася, што Клава Камарова была забіта белапольскай бандай каля Борак, калі на пачатку 1944 года з двума разведчыкамі накіравалася на чарговае заданне, там пахавана, а ў 1967 годзе астанкі разведчыцы былі перанесены на помнік у вёсцы Дакудава. Аднак у тлумачальным слоўніку белапаліякі – польскія легіёны, якія ў 1918 г. выступілі супраць Савецкай улады на тэрыторыі Беларусі, а таксама ўзброеныя сілы буржуазна-памешчыцкай Польшчы ў вайне супраць Савецкай Расіі ў 1919–1920 г. У лютаўскім нумары газеты «Змена» ад 1959 года, дзе падрабязна апісвалася дзейнасць падпольнай арганізацыі, знаходзім іншы факт: вясной 1944 года нямецка-фашысцкімі захопнікамі была забіта Маша Кастраміна, а Клава

Камарова загінула пры вызваленні Варшавы [3]. Яе баявая сяброўка Аня Назіна праз 40 гадоў пасля Вялікай Айчыннай вайны пабывала ў вёсцы Дакудава, сустрэлася з мясцовымі жыхарамі, выявіла несупадзенні, звязаныя з тым, кім была забіта Клава Камарова. Безумоўна, чалавечая памяць недасканалая, многія падзеі і асобы сціраюцца ў ёй з цягам часу, аднак, падаецца, тэрмінам белапалякі ў народзе маглі называць тых палякаў, якія служылі ў Арміі Краёвай, пра дзейнасць якой супраць савецкіх войск не было агульнапрынята гаварыць у савецкай гісторыяграфіі з прычын паліткарэктнасці, паколькі Польшча ўваходзіла ў сацыялістычны блок. Сапраўды, на Лідчыне, на дакудаўскай зямлі, супраць партызанскага атрада «Іскра» дзейнічаў IV батальён 77 палка Арміі Краёвай, так званая банда Рагнера, што налічвала каля 300 чалавек і праводзіла дыверсійныя акты ў тыле Чырвонай Арміі.

Вывады. Такім чынам, даследаванне гісторыі назвы вуліцы Камаровай у вёсцы Дакудава Лідскага раёна дазволіла пазнаёміцца з баявым шляхам партызанкі Клавы Камаровай і сістэматызаваць факты яе біяграфіі, пашырыць веды пра партызанскае мінулае роднага краю.

Спіс літаратуры

1. Макарэвіч, Н. Непакораныя / Н. Макарэвіч // Уперад. – 1984. – 7 ліпеня. – С. 5.
2. Ампилов, В. Герои лидского подполья / В. Ампилов // Смена. – URL: <https://smena-online.ru/stories/geroi-lidskogo-podpolya/page/4> (дата обращения: 26.02.2026).
3. Русецкая, Г. Мы помнім цябе, Клава / Г. Русецкая // Уперад. – 1985. – 18 студзеня. – С. 4.

ВКЛАД А. А. ВИШНЕВСКОГО И А. В. ВИШНЕВСКОГО В РАЗВИТИЕ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Матеушев А.А.

Гродненский государственный медицинский университет

г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – подполковник м/с Князев И.Н.

Актуальность. Принципы Вишневого интегрированы в сегодняшние практики: по данным ВОЗ, местная анестезия снижает осложнения на 30–50 % в сравнении с общей, именно поэтому в условиях современных вооруженных конфликтов и чрезвычайных ситуаций (например, локальных войн, природных катастроф) опыт военной анестезиологии остается востребованным для разработки протоколов экстренной помощи.

Цель. Изучить вклад А. В. Вишневого и А. А. Вишневого на становление анестезиологии в годы Великой Отечественной войны.

Методы исследования. Был произведен поиск и отбор релевантных источников, ретроспективный анализ исторической литературы, а также мемуаров А. В. Вишневого.

Результаты и их обсуждение. В XX веке для проведения общей анестезии широко применялся эфир, однако после начала Великой Отечественной войны запасы эфира иссякли к концу 1941 года, особенно остро этот дефицит ощущался в условиях блокадного Ленинграда, где была перекрыта «дорога жизни» [1]. В условиях блокадного Ленинграда новокаин стал роскошью. Это предопределило приоритетное использование местной анестезии. Одним из известных хирургов, который экспериментировал с различными видами анестезий, был Александр Васильевич Вишневский. Выполняя местные анестезии, Александр Васильевич обратил внимание, что новокаин обладает не только обезболивающим, но и противовоспалительным, а также противошоковым действием [2]. Это привело его к идее нейротрофического действия анестетика, в результате были разработаны вагосимпатическая, поясничная, пресакральная и футлярная новокаиновые блокады, а также короткий новокаиновый блок [3]. Его метод был основан на принципе самостоятельного продвижения по фасциальным футлярам к нервным стволам нагнетаемого под давлением подогретого 0,25 % раствора новокаина, избыток которого вытекал наружу при разрезе. В своей концепции местной анестезии А.В. Вишневский выделял три основных момента:

- 1) использование в качестве растворителя раствора Рингера;
- 2) подача местноанестезирующего раствора на значительное расстояние от места инъекции;

- 3) использование раствора местного анестетика в подогретом виде.

А. А. Вишневский отличался смелым характером: он сам стремился находиться ближе к линии сражений, рискуя жизнью. В своей работе он применял переливание крови, противошоковые растворы, новокаиновую блокаду. А. А. Вишневский считал, что обезболивание, иммобилизация, наложение жгутов, являются более важными для оказания первой помощи, чем проведение хирургической деятельности. В перерывах между операциями А. А. Вишневский записывал наблюдения, а также выступал на совещаниях фронтовых врачей. Подсчитано, что каждый третий раненый в годы войны получил лечение по Вишневному – местную анестезию (при операциях и обработке ран), новокаиновый блок (как противошоковое и лечебное средство) или бальзамическую повязку (для лечения ран и переломов).

Выводы. Благодаря вкладу Вишневских, Красная Армия понесла гораздо меньше людских потерь, введение местной анестезии при недостатке эфира и хлороформа в блокадном Ленинграде, помогла снизить летальность на 20–30 %, а также проводить достаточно эффективную противошоковую

терапию, если учитывать нехватку лекарственных препаратов во время войны. Данные методы актуальны и на сегодняшний день, во время военных конфликтов и экстремальных ситуациях, когда стоит нехватка медикаментов, и где необходима импровизация за неимением времени. Работы Вишневских значительно повлияли и на современную местную анестезию, что позволило повысить к ней интерес и разработать модификации блокады по Вишневскому, где ультразвук и нейростимуляция позволяют снизить осложнения на 30–50 %, согласно ВОЗ. Терапевтический эффект, а именно улучшение трофики тканей, новокаиновых блокад интегрирован в нехирургическое лечение: хронические боли, воспаления. Наследие Вишневских повысило безопасность периферической анестезии, сделав ее стандартом в военных и гражданских условиях, его концепция местной анестезии помогла спасти не одну тысячу жизней. Использование современных анестетиков с учётом творческого подхода Вишневских, может и должно привести современную анестезиологию к новым открытиям.

Список литературы

1. Сафин, Р. Р. А. В. Вишневский и современный этап развития регионарной анестезии / Р. Р. Сафин // Казанский медицинский журнал. – 2009. – Т. 90, № 5. – С. 754–756.
2. Глянцев, С. П. Академик АМН СССР А. В. Вишневский (1874–1948) и его вклад в российскую хирургию (к 140-летию со дня рождения) / С. П. Глянцев, В. А. Кубышкин // Хирургия. Журнал им. Н. И. Пирогова. – 2014. – № 12. – С. 98–101.
3. Проблемы хирургического обезболивания и оказания реанимационной помощи раненым в годы Великой Отечественной войны / Е. И. Панченко, А. М. Гурьянов, А. В. Кулигин, Е. Е. Зеулина // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2021. – Т. 11, № 1. – С. 19–21.

ПИНСКАЯ И ДНЕПРОВСКАЯ РЕЧНАЯ ФЛОТИЛИЯ В БОЯХ ЗА ПОЛЕССКУЮ СТОЛИЦУ (ИЮНЬ 1941 – ИЮЛЬ 1944 ГОД)

Мозоль В.В.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – подполковник м/с Князев И.Н.

Актуальность. Актуальность исследования определяется необходимостью объективно осветить историю одной из самых трагических дат в нашей истории – 81-летие со дня начала Великой Отечественной войны. Изучение боевой деятельности Пинской речной флотилии имеет важное стратегическое значение, поскольку воскрешает в памяти людей имена

краснофлотцев, которые трудились, воевали или отдавали жизни в боях за Беларусь.

Цель. Исследование процесса создания, структуры, боевой деятельности Пинской и Днепровской речных военных флотилий и их роли в боевых действиях на территории Беларуси.

Методы исследования. Теоретическую и методологическую основу работы составили принципы исторического исследования: объективности, научности и историзма. Для решения поставленных задач был использован метод историко-сравнительного анализа, познавательные возможности которого в настоящее время востребованы наукой, а также системно-структурный, статистический и др. методы.

В работе была использована историко-документальная литература, а также архивные материалы, доступные на электронных ресурсах.

Результаты и их обсуждение. 17 сентября 1939 года Красная Армия освободила Западную Беларусь, в результате государственная граница СССР существенно продвинулась на запад. Исходя из военных планов, Киев должен был оставаться в глубоком тылу. Стратегическая роль Днепровской флотилии значительно уменьшилась, и в предвоенных оперативных планах боевые действия в районе Днепра не предполагались [1, с. 84]. Осенью 1939 года приказом адмирала Военно-Морского флота СССР Н. Г. Кузнецова Днепровская флотилия была переведена в Пинск, поближе к новой западной границе, где уже базировались бронекатера. Штаб флотилии оставался в Киеве до лета 1940 года, Пинская флотилия была создана 17 июля 1940 года с целью прикрыть одну из главных водных артерий страны со стороны рек Припять – Днепр. Тыловой базой флотилии был определен Киев, а главная база размещена в Пинске. Основу флотилии составляли корабли, затопленные в 1939 году польскими властями. Советским военным инженерам удалось поднять суда, в сжатые сроки организовать восстановление и перевооружение. К началу войны с Германией в рядах Пинской флотилии служили 2300 краснофлотцев и офицеров. Флотилия имела 49 боевых кораблей: 7 мониторов, 4 канонерские лодки, 7 тральщиков, десятки бронекатеров и один минный заградитель; 4 самолета в составе 46-й отдельной штурмовой авиационной и 78 орудий береговой артиллерии. Командующим флотилии был назначен легендарный контр-адмирал Дмитрий Рогачев [2, с. 81].

Оборона города Пинска началась 22 июня 1941 года, когда немецкие самолеты начали бомбить территорию судоремонтного завода. Корабли двумя отрядами вышли в Днепро-Бугский канал и остановились в 16–18 км от Кобрина, заняв оборону западнее Пинска. В июле 1941 года основные силы флотилии были сведены в 3 отряда: Березинский, Припятский и Днепровский. В это же время был сформирован партизанский отряд, который возглавил Василий Корж. Цель у защитников была единой:

не допустить захвата города, так как в Пинске находились стратегически важные переправы через Припять. Пинская военная флотилия действовала на стыке Западного и Юго-Западного фронтов и обеспечивала удержание переправы через Днепр для организации обороны советскими войсками на его левом берегу. Моряки участвовали в ожесточенных боях против немецко-фашистских захватчиков на реках Березина, Припять, Десна, Днепр, обороне города Киева 15–19 сентября 1941 года корабли флотилии вели последние бои на Днепре, а когда закончились снаряды, экипажи подняли на судах сигналы «Погибаю, но не сдаюсь!» и взорвали их. Преодолев сотни километров по тылам врага и прорвав линию фронта, многие краснофлотцы возвратились на флот. Так, вырвавшись из Киевского котла командир дивизиона бронекатеров Сергей Лысенко вместе со своими моряками героически сражался под Сталинградом. Он погиб, сохранив на груди боевой флаг корабля Пинской флотилии [3, с. 407]. В ходе операции «Багратион» 12–14 июля 1944 года катерами Днепровской военной флотилии в Пинск был высажен тактический речной десант. Высадка оказалась полной неожиданностью для фашистов, начались ожесточенные бои. За двое суток боя стрелковый батальон отразил 25 атак, было уничтожено 12 танков, до 1000 солдат [1, с. 45]. Бои за Пинск переросли в затяжные, а 13 июля стали заканчиваться боеприпасы. Помогла поддержка бронекатеров, которые обстреливали плацдарм, и немцы не смогли сбросить десант в реку. Перелом наступил в ночь на 14 июля. На рассвете стрелковая дивизия прорвалась в Пинск и соединилась с десантом. За несколько часов город был освобожден, уничтожить Полесскую столицу врагу не удалось. Пинский десант стал крупнейшей десантной операцией Днепровской флотилии в годы войны [1, с. 58].

За героизм при освобождении Пинска девяти морякам Днепровской флотилии и 1 бойцу 61-й армии присвоено звание Героя Советского Союза. Днепровская флотилия была награждена орденом Красного Знамени и получила Краснознаменный флаг.

Выводы. Таким образом, несмотря на то что флотилия действовала в обширном регионе (бассейны Припяти и Днепра) под постоянным огнем воздействием противника, соединение достойно выполнило свой боевой долг. И тем самым история о мужестве моряков, бойцов 61-й армии и Полесских партизан, живет в памяти жителей города Пинска и всего белорусского народа до сих пор. Отдавая свои жизни за Родину, они приближали ее освобождение и Победу над фашизмом. На берегу реки Пина у братской могилы павших при освобождении города моряков и партизан установлен памятник в виде бронекатера БК-92 – поднятый со дна реки.

Список литературы

1. Ванеев, Г. И. Боевые действия Березинского и Припятского отрядов кораблей (11 июля – 20 августа) / Г. И. Ванеев // Моряки-днепровцы

в Великой Отечественной войне 1941 – 1945 : сб. ст. / сост. и науч. ред.: Г. И. Ванеев, П. М. Калугин, М. М. Коваленко. – Киев, 1999. – 248 с.

2. Домошенкин, С. Десантные действия Днепровской флотилии на Припяти / С. Домошенкин, А. Вербовой // Морской сборник. – 2018. – № 5. – С. 80–91.

3. Павлович, Р. К. Речные военные флотилии на территории Белоруссии (1919-1951 гг.) / Р. К. Павлович; под ред. В. Е. Ждановича. – Минск : Экоперспектива, 2008. – 456 с.

СОВЕТСКАЯ ПРОПАГАНДИСТСКАЯ ЛИСТОВКА КАК СРЕДСТВО ИНФОРМАЦИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ: СОДЕРЖАНИЕ И СПОСОБЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ

Мушинская А.И.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – канд. ист. наук Чернякевич И.С.

Введение. В период Великой Отечественной войны борьба велась не только на поле боя, но и в информационном пространстве. Ситуация на фронте менялась стремительно, а от скорости передачи изменившейся обстановки часто зависел исход боя. Так, быстрым и качественным способом передачи информации в то время стала листовка.

Цель. Изучить специфику распространения и использования пропагандистских листовок советскими властями на территории Беларуси в годы Великой Отечественной войны.

Материалы и методы. Проведен анализ научной литературы по истории советской пропаганды в годы Великой Отечественной войны, а также изучение музейных экспонатов (агитационных боеприпасов и листовок) из фондов Белорусского государственного музея истории Великой Отечественной войны.

Результаты и их обсуждение. В 1941–1942 гг. листовки вместе с газетами и брошюрами засылалась на территорию Беларуси через линию фронта. Главные темы и направления этой работы определялись в Москве в ЦК КП(б)Б отделом пропаганды и агитации, возглавляемом Т. С. Горбуновым. Листовки использовали как ведущий источник информации, оповещали о состоянии на фронте, героизме советских воинов, деятельности партизан и подпольщиков, самоотверженном труде рабочих, крестьян и интеллигенции в советском тылу, о событиях на международной арене – незаменимым материалом в проведении политработы среди партизан

и населения. В них можно проследить призыв оказывать сопротивление оккупантам и верить в победу советских войск [1].

Листовки отлично показали себя в качестве носителя информации, однако способы передачи этого носителя могли быть разными. Самый простой – использование самолета, с которого листовки просто раскидывали над выбранной местностью. Для авиационного способа распространения Красная Армия использовала легкий самолет У-2 (По-2). Были и менее удачные способы распространения агитации, известные со времен Первой мировой войны: при отступлении войска могли раскидывать на своём пути листовки, однако в такое время воином было проблематично об этом помнить, а агитматериалы, оставленные отступающей стороной, выглядели не очень убедительно, поэтому метод применялся не часто [2].

В период Великой Отечественной войны получили развитие агитационные боеприпасы. В их число входили, например, кассетные бомбы, начиняемые вместо суббоеприпасов (бомбы SD-1 и SD-2, зажигательные бомбы и т. п.) листовками. В зависимости от типа кассетной бомбы в ней могло содержаться от 10 до 100 тыс. листовок [2]. В Белорусском государственном музее истории Великой Отечественной войны сохранился экземпляр агитационного боеприпаса: агитационный патрон. На нем нет маркировки, но по внешнему виду можно сделать предположение, что это часть винтовочной агитационной гранаты образца 1942 года («ВАГ-42»). Производство этой гранаты, сделанной из дерева, осуществлялось с апреля 1943 года по июнь 1945 года. Всего их было выпущено около 406 000 единиц.

Предмет был передан в музей в мае 1946 года из Центрального музея Красной Армии. В полном виде ВАГ-42 состояла из корпуса с деревянной катушкой, на которую накручивались листовки, и стабилизатора, в котором помещался запал. Однако, у образца, находящегося в музее, стабилизатор отсутствует. Уникальность этого экземпляра представляет деревянная составляющая гранаты – катушка, которая в большинстве случаев сгнивала в земле.

С предметом сохранились и сами листовки, которые были предназначены для переброски в расположение войск противника. Они, будучи обращёнными к военнослужащим Вермахта, были написаны на немецком языке. Часто агитационные листовки сопровождались информацией о неудачах немецкого командования. Так, на части листовки можно прочесть «Deutschlands kräfte versiegen» и «Hitlers Niederlage» – «силы Германии иссякают» и «поражение Гитлера» соответственно [3].

Вывод. Таким образом, в период Великой Отечественной войны светские власти активно использовали листовки не только в агитационных целях, но и как эффективное средство для передачи информации, применяя для их распространения все известные и доступные методы.

Список литературы

1. Листовки // Белорусский государственный музей истории Великой Отечественной войны. – URL: www.warmuseum.by (дата обращения: 02.03.2026).
2. История одного предмета. Агитационный патрон // Белорусский государственный музей истории Великой Отечественной войны. – URL: www.warmuseum.by (дата обращения: 02.03.2026).
3. Веремеев, Ю. Г. Советские пропагандистские листовки периода Великой Отечественной войны (Агитационные листовки для войск Вермахта) / Ю. Г. Веремеев // Анатомия армии. – URL: <https://army.armor.photos/hist/listovki-a.php> (дата обращения: 03.03.2026).

ОСВОБОЖДЕНИЕ ГОРОДА БАРАНОВИЧИ В ХОДЕ ОПЕРАЦИИ «БАГРАТИОН»

Натынчик А.В., Петров Э.Д.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – канд. мед. наук, доц. Жмакин А.И.

Актуальность. Освобождение Беларуси от немецко-фашистских захватчиков является одной из героических страниц истории Великой Отечественной войны. Ключевую роль в этом процессе сыграла Белорусская наступательная операция «Багратион» (23 июня – 29 августа 1944 г.). 8 июля 1944 года войска 1-го Белорусского фронта овладели крупным населенным пунктом – городом Барановичи – мощным узлом обороны и коммуникаций противника.

Цель. На основе анализа исторических документов и воспоминаний участников событий восстановить ход освобождения города и показать его значение.

Методы исследования. В работе использованы историко-документальный и источниковедческий методы для анализа официальных документов периода Великой Отечественной войны (приказов, отчётов, оперативных сводок) и различных публикаций о ходе освобождения Барановичей. Проблемно-хронологический и реконструктивный подходы позволили восстановить хронологию и тактику освобождения города (5–8 июля 1944 года) с учётом действий регулярных войск и партизанских формирований.

Результаты и их обсуждение. К 5 июля 1944 года после разгрома минской группировки врага войска правого крыла 1-го Белорусского фронта (командующий – Маршал Советского Союза К. К. Рокоссовский) вышли

на подступы к Барановичам. Немецкое командование рассматривало город как ключевой опорный пункт, прикрывающий направления на Белосток и Брест. Здесь был создан мощный укрепленный район с развитой системой долговременных огневых точек и минных полей. Отчеты тех времен свидетельствуют, что нигде, за исключением Бобруйска, советские войска не встречали столь сильного сопротивления, как на подступах к Барановичам [1].

Как отмечено в приказе Верховного Главнокомандующего И. В. Сталина от 8 июля 1944 года, город был взят «в результате обходного маневра конницы и танковых соединений в сочетании с фронтальной атакой пехоты». Ключевую роль в освобождении сыграла конно-механизированная группа генерал-лейтенанта И. А. Плиева, которая совершила стремительный обходной маневр с севера, перерезав железную дорогу Барановичи – Лида, что лишило противника возможности подхода резервов [2].

Первым в город ворвался 237-й стрелковый полк под командованием подполковника Прилепского.

В уличных боях отличился орудийный расчет младшего сержанта Н. Васильева, который, будучи раненым, продолжал командовать и уничтожил 10 вражеских пулеметов. Посмертно он был удостоен звания Героя Советского Союза [3].

Неоценимую помощь регулярным частям оказали партизаны. В окрестностях Барановичей действовали партизанская бригада имени Ленинского комсомола, бригада «25 лет БССР» и другие формирования [2, 3]. Всего в Барановичском партизанском соединении насчитывалось около 22 тысяч народных мстителей, благодаря которым область была освобождена всего за 12 дней [1]. Особо отличились подпольщики, действовавшие непосредственно в городе: группа П. Онуфриева и И. Ковалевского при городской больнице, комсомольская группа И. Русака, диверсионная группа А. Криштофика, похитившая заместителя бургомистра. Многие из них погибли, но не дожили до освобождения всего несколько недель.

В ознаменование победы соединения и части, наиболее отличившиеся в боях, были представлены к присвоению наименования «Барановичских» и награждению орденами. Вечером 8 июля 1944 года Москва салютовала доблестным войскам 1-го Белорусского фронта двадцатью артиллерийскими залпами из 224 орудий. Цена освобождения была высока: погибло более 4200 воинов, город был разрушен на 80 %, а из довоенного населения в 26 тысяч человек к моменту освобождения осталось лишь около 5 тысяч [1].

Выводы. Освобождение Барановичей стало важным этапом операции «Багратион», открывшим советским войскам путь на Брест и к государственной границе СССР. Подвиг воинов Красной Армии и партизан является примером мужества и самопожертвования. Указом Президента Республики Беларусь от 2 февраля 2024 года город Барановичи награжден вымпелом «За мужество и стойкость в годы Великой Отечественной

войны», что подтверждает неразрывную связь поколений и сохранение исторической памяти.

Список литературы

1. Барановичи освободили 8 июля 1944 года: как это было // Федерация профсоюзов Беларуси. – URL: <https://1prof.by/news/80-let-osvobozhdeniya-belarusi-ot-nemeczko-fashistskih-zahvatchikov/baranovichi-osvobodili-8-iyulya-1944-goda-kak-eto-bylo> (дата обращения: 04.03.2026).

2. Партизанская бригада имени Ленинского комсомола // Белорусская энциклопедия. – URL: <https://belarusenc.by/temy/belarusinsecwar/2394> (дата обращения: 04.03.2026).

3. Партизанская бригада «25 лет БССР» // Белорусская энциклопедия. – URL: <https://belarusenc.by/temy/belarusinsecwar/3519> (дата обращения: 04.03.2026).

МЕДИКИ БЕЛАРУСИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ: ПАРТИЗАНСКИЕ ГОСПИТАЛИ И МИНСКОЕ ПОДПОЛЬЕ

Натынчик А.В., Петров Э.Д.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – Горецкий В.В.

Актуальность. Во время Великой Отечественной войны медико-санитарная служба на территории Белорусской Советской Социалистической Республики была вынуждена функционировать в чрезвычайно сложных условиях, под оккупации контролем оккупационных властей, однако многие врачи использовали свое положение для помощи партизанам и подпольщикам [1]. Всего в партизанском движении Беларуси принимали участие 570 врачей и более 1200 средних медицинских работников [2].

Цель. На основе архивных материалов и статистических данных проанализировать роль партизанских госпиталей в работе минского подполья.

Методы исследования. Использованы проблемно-хронологический и биографический метод. Были проанализированы архивные материалы, мемуарные источники и статистические данные, отражающие вклад врачей и среднего медперсонала в организацию подпольной работы и партизанских госпиталей.

Результаты и их обсуждение. Евгений Владимирович Клумов до войны работал в 3-й городской больнице Минска, а в период оккупации возглавил подпольную организацию этой больницы. Под его руководством

медики оборудовали и обеспечили кадрами партизанский госпиталь на Долгом острове, который не уступал по оснащению настоящему военно-полевому госпиталю. Е. В. Клумов оборудовал два госпиталя, обслуживал четыре партизанских отряда. По доносу предателя доктор был арестован и в феврале 1944 года вместе с женой казнен. Посмертно он удостоен звания Героя Советского Союза. Именем Клумова названы улица в Минске, переулок и городской сквер, а клиническая больница № 3, где он работал, носит его имя.

В сентябре 1942 года был образован Белорусский штаб партизанского движения, а в начале 1943-го при нем создан полноценный санитарный отдел под руководством И. А. Инсарова. По 20 июня 1944 года из штаба в партизанские отряды было направлено около 45 тонн медицинского имущества, включая бинты, вату, сульфамиды, противостолбнячную и противогангренозную сыворотку, хирургические наборы.

К началу 1944 года численность врачей в партизанских отрядах достигла 538. В бригадах насчитывалось по 4–5 врачей и 5–10 средних медработников. Помощь оказывалась не только раненым партизанам, но и местному населению. В большинстве бригад и в некоторых отрядах создавались госпитали [3].

Одним из наиболее известных стал партизанский госпиталь на озере Палик в Борисовском районе Минской области, где базировалась бригада «Дяди Коли» под командованием Петра Лопатина. За короткий срок в глубине леса партизаны соорудили госпиталь из нескольких землянок, в одной из которых организовали операционную и перевязочную. Созданием госпиталя руководила опытный врач Ольга Тихоновна Бакун. В октябре 1941 года она возглавила подпольную группу «Пятерка больницы» в Зембине, а в августе 1943-го по просьбе командира бригады ушла в лес. За время существования госпиталя медицинскую помощь получили свыше 500 человек.

В фондах Музея истории медицины Беларуси сохранились уникальные документы того времени. Например, газета партизанской бригады «Советский патриот» от 20 августа 1943 года содержит записи расшифрованных радиogramм, адресованных врачу Г. А. Сырникову от начальника Центрального штаба партизанского движения П. К. Пономаренко и начальника санитарного отдела штаба М. И. Коваленка. В радиogramмах содержатся поздравления с освобождением врача из фашистского плена и обещание выслать инструменты и медикаменты [4].

Выводы. Таким образом, в условиях оккупации, при постоянной угрозе смерти, белорусские врачи, медсестры и фельдшеры продолжали выполнять свой профессиональный долг, спасая раненых бойцов и мирное население. Их самоотверженность и мужество стали важным фактором, обеспечившим боеспособность партизанского движения и приблизившим Победу. Сохранение памяти об этих людях – наша святая обязанность.

Список литературы

1. Лебедев, С. М. Медицинское обеспечение населения Беларуси в период немецко-фашистской оккупации / С. М. Лебедев, И. С. Козьярский // Военная медицина. – 2015. – № 4 (37). – С. 11-12.

2. Лесной госпиталь // Белорусская железная дорога. – URL: https://www.rw.by/corporate/press_center/80-let-Pobedy/80-letie-pobedy-v-publikatsiyakh-otraslevoy-gazety-zheleznodorozhnik-belorussii/lesnoy-gospital.php. (дата обращения: 04.03.2026).

3. ГОРДИМСЯ ПОБЕДОЙ! Медико-санитарная служба на территории оккупированной Беларуси в годы Великой Отечественной войны // Главное управление по здравоохранению Витебского облисполкома. – URL: <https://vituzo.gov.by/index.php/home/corporate/778-gordimsya-pobedoj-mediko-sanitarnaya-sluzhba-na-territorii-okkupirovannoj-belarusi-v-gody-velikoj-otechestvennoj-vojny> (дата обращения: 04.03.2026).

4. Газета «Советский патриот» периода Великой Отечественной войны // Республиканская научная медицинская библиотека. – URL: <https://rsml.by/ru/gazeta-sovetский-patriot-perioda-v> (дата обращения: 04.03.2026).

СТОЛИЦА НА РУИНАХ: ДИСКУССИЯ О ПЕРЕНОСЕ МИНСКА В 1944 ГОДУ И ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ О ЕГО ВОССТАНОВЛЕНИИ

Натынчик А.В., Петров Э.Д.

Гродненский государственный медицинский университет,
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – канд. мед. наук, доц. Жмакин А.И.

Актуальность. Освобождение Минска 3 июля 1944 года стало долгожданным событием, но радость победы соседствовала с ужасающей картиной разрушения. Город, который до войны был крупным промышленным и культурным центром, лежал в руинах. Масштаб катастрофы был столь велик, что перед руководством республики и союзными властями впервые встал вопрос: а нужно ли восстанавливать столицу на прежнем месте?

Цель. На основе архивных материалов и статистических данных проанализировать ход дискуссии о переносе Минска и причины, повлиявшие на окончательное решение.

Методы исследования. С помощью проблемно-хронологического и историко-сравнительного методов были проанализированы архивные документы, статистические данные и проектные материалы, отражающие позиции сторонников и противников переноса столицы. Критический анализ источников, включая докладные записки руководства БССР

и Генеральный план 1946 года, дал возможность реконструировать процесс принятия решения о восстановлении Минска на прежнем месте.

Результаты и их обсуждение. Состояние Минска после освобождения не оставляло надежд на быстрое возрождение. Из почти 300 тысяч довоенного населения к моменту освобождения в городе оставалось около 40 тысяч человек [1]. Из 332 промышленных предприятий уцелело только 19. Жилой фонд был уничтожен на 80 %: из 1 100 000 кв. м жилой площади сохранилось лишь 250 000 кв. м [1]. Общий ущерб, нанесенный городу, оценивался в астрономическую сумму – порядка 6 миллиардов рублей [1].

В таких условиях в партийных и хозяйственных кругах летом-осенью 1944 года развернулась дискуссия. Основным аргументом сторонников переноса столицы (в качестве альтернативы рассматривалось строительство нового города в 10 км от Минска) были колоссальные затраты на расчистку завалов и восстановление коммуникаций на старом месте. Казалось более рациональным начать с «чистого листа», построив современный административный центр на востоке республики, ближе к советскому тылу [2]. Эти предложения всерьез рассматривались и обсуждались продолжительное время [2].

Однако решающими стали аргументы противоположной стороны, которые носили не только экономический, но и политический, и символический характер. Минск, несмотря на разруху, оставался историческим и духовным центром белорусского народа. Перенос столицы мог быть воспринят как пораженчество и отсутствие веры в возрождение республики. Кроме того, сыграла роль позиция союзного центра и личное участие первого секретаря ЦК КП(б)Б П. К. Пономаренко, который уже в декабре 1944 года направил секретарю ЦК ВКП(б) Г. М. Маленкову подробную докладную записку «О восстановительных работах в гор. Минске», обосновывая необходимость и планомерность восстановительных работ именно на старом месте [3].

Окончательное решение в пользу сохранения столичного статуса Минска было принято после тщательных экономических расчетов и с учетом «традиций и истории многовекового нахождения города на одном месте». Организационно процесс был запущен незамедлительно. Уже 23 сентября 1944 года было создано Управление по восстановлению г. Минска (позже преобразованное в Главное управление), документы которого сегодня хранятся в Национальном архиве Республики Беларусь [4]. К работе были привлечены лучшие архитекторы СССР: А. В. Щусев, И. Г. Лангбард, Н. Д. Колли, которые в августе 1944 года по приглашению Пономаренко прибыли в Минск для подготовки эскизных проектов [5]. Итогом этой работы стал «Генеральный план восстановления и развития Минска», утвержденный в 1946 году, который определил судьбу города на десятилетия вперед.

Выводы. Таким образом, выбор в пользу восстановления Минска на прежнем месте стал поворотным моментом в истории Беларуси. Это решение, принятое вопреки сиюминутной хозяйственной целесообразности, продемонстрировало политическую волю руководства республики и стало актом исторической справедливости, позволив сохранить преемственность белорусской государственности.

Список литературы

1. Как возрождался Минск после войны: документы и факты // МИР 24. – URL: <https://mir24.tv/articles/16638664/kak-vozrozhdalsya-minsk-posle-vojny:-dokumenty-i-fakty> (дата обращения: 04.03.2026).

2. Выживи, если сможешь // БЕЛТА; Генеральная прокуратура Республики Беларусь. – URL: <https://spesreport.belta.by/svideteli19> (дата обращения: 04.03.2026).

3. Докладная записка секретаря ЦК КП(б) Белоруссии П. К. Пономаренко секретарю ЦК ВКП(б) Г. М. Маленкову «О восстановительных работах в гор. Минске». 15 декабря 1944 г. // ФГБУ «Президентская библиотека им. Б. Н. Ельцина». – URL: <https://www.prlib.ru/item/2061917> (дата обращения: 04.03.2026).

4. Главное управление по восстановлению г. Минска при Совете Министров БССР, г. Минск // Архивы Беларуси. – URL: <https://fk.archives.gov.by/fond/69701> (дата обращения: 04.03.2026).

5. 1 ноября 2017 г. в Белорусском государственном архиве научно-технической документации состоялось открытие выставки «Генеральный план восстановления и развития Минска 1946 г.» // Архивы Беларуси. – URL: <https://archives.gov.by/blog/news/1010> (дата обращения: 04.03.2026).

ЖЕНСКОЕ ЛИЦО ВОЙНЫ: В ПАМЯТЬ О ГЕРОЯХ В БЕЛЫХ ХАЛАТАХ

Николаева Т.Ю.

Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет
г. Витебск, Республика Беларусь

Научный руководитель – Тур А.В.

Актуальность. В современном мире, где понятие «герой» часто размывается под влиянием массовой культуры и приравнивается к образам из фильмов и книг, особенно важным становится обращение к реальным историям мужества и самопожертвования. Проблема исследования заключается в противоречии между виртуальным, зачастую вымышленным представлением о героизме и необходимостью сохранения подлинных нравственных ориентиров.

Цель. Цель данной работы – исследование феномена героизма на примере жизненного пути и подвига Зинаиды Михайловны Тусноловой-Марченко, а также определение роли материального наследия (мемориалов и музеев) в сохранении исторической памяти для будущих поколений.

Методы исследования. Проведено изучение биографических интернет-источников, посвящённых жизни и подвигу Зинаиды Михайловны Тусноловой-Марченко, а также осуществлен анализ экспозиции музея-квартиры Героя Советского Союза в г. Полоцке. Применены биографический и описательный методы.

Результаты и их обсуждение. Кого же мы можем назвать героями в настоящее время? Существуют ли герои в реальном мире или это кто-то фантастическое, кто-то из фильмов и книг? Героем мы можем назвать человека, который выделяется своей храбростью и самоотверженностью, а также человека, который совершает подвиги. Каждый сам присваивает это «звание» тому, кого считаем «героем» в своей жизни. Но именно мы, поколение, которое не раз слышало об ужасах войны из рассказов своих предков, самоотверженно отстаивавших Родину, её спокойствие и чистое небо во времена Великой Отечественной войны. Таких героев не счесть. А память о них мы должны сохранять и передавать дальше, ведь пока их подвиги и имена не забыты, «душа» народа будет жить, озаряя путь в будущее нашей страны.

Героем Великой Отечественной войны является Зинаида Туснолова-Марченко. Будучи медсестрой, она совершила бесценный подвиг и огромный вклад в будущее своих потомков и Родины. Зинаида Михайловна, ещё вступая в комсомол, говорила: «За Родину жизнь отдам». А уже на третий день войны она попросилась на фронт, но получив отказ Зинаида не сдалась и добилась своего: пройдя курсы, она была направлена в 849-й стрелковый полк 303-й стрелковой дивизии.

За восемь месяцев фронта Зинаида Михайловна вынесла с поля битвы 123 раненных бойца и командира, когда звание героя давали тому, кто вынес 80. Во время одного из таких боев медсестра бросилась на помощь раненому командиру, но сама получила тяжелое ранение, после чего подверглась ударам ногами и прикладом автомата со стороны немца и потеряла сознание. Лишь через сутки Зинаиду нашли разведчики. Вырезав медсестру из окровавленного льда и снега, они принесли её в медсанбат [1].

Борьба за жизнь Зинаиды Михайловны длилась долгие пятнадцать месяцев. Сейчас сложно представить какие страдания пришлось пережить медсестре, когда за этот период ей ампутировали руки и ноги из-за развившихся гангренов. Было больно и тяжело не только физически, но и морально, ведь раны с такой же силой пронзали душу мыслями: «Выжила, а зачем? Что дальше делать?».

Даже будучи в таком состоянии, Зинаида Туснолова-Марченко училась писать и жить заново. Она писала письма не только родным, но и своему возлюбленному, фото которого она пронесла через всю войну.

Она писала, что не хочет быть преградой на его жизненном пути, но всё же судьба вновь свела их после войны, и уже молодая семья, пройдя через все трудности, обрела свое счастье, переехав в Полоцк. Копии писем Зинаиды и её возлюбленного Иосифа до сих пор хранятся в музее [2].

Писать Зинаида смогла благодаря восьмой операции, проведенной Николаем Соколовым, где он расщепил ей локтевую кость, впоследствии чего девушка обрела два искусственных пальца. И после месяца упорных тренировок Зинаида смогла не только брать кружку и ложку, но и писать те самые письма родным и Иосифу. Позже Зинаиде Михайловне изготовили эксклюзивные протезы и специальные манжеты, которые пристегивались к культе правой руки [2].

В память о ней в городе Полоцке, на улице 23 Гвардейцев 1, был открыт не только музей-квартира, но и мемориал. В музее можно увидеть документы, фотографии, личные вещи и награды Зинаиды Тусноловой-Марченко. Одна из самых значимых и интересующих туристов наград: медаль Флоренс Найтингейл, присуждаемая Международным Красным Крестом [3]. Зинаида Михайловна – третья женщина Советского союза, удостоенная этой награды. Её музей-квартира входит в состав Национального Полоцкого историко-культурного музея-заповедника [4].

Выводы. Изучение биографий участников Великой Отечественной войны, таких как Зинаида Туснолова-Марченко, позволяет не только восстановить историческую справедливость, но и дать молодому поколению пример беззаветного служения Родине и людям. Сохранение памяти о таких личностях – это основа преемственности поколений и нравственного здоровья общества.

Мемориалы и музеи позволяют нам увидеть своими глазами «историю», узнать нечто большее о героях, о том времени, о жизни простых людей не только в «простое» время. Именно материальные источники позволяют нам лучше погрузиться в ту атмосферу и ощутить хотя бы небольшую часть тяжести судьбы героев.

Список литературы

1. Вся жизнь – подвиг. История легендарной Зинаиды Михайловны Тусноловой-Марченко // Республиканская научная медицинская библиотека. – URL: clck.ru/3T7zn9 (дата обращения: 22.02.2026).
2. Герой Советского Союза З. М. Туснолова-Марченко // Централизованная библиотечная система города Витебска. – URL: clck.ru/3T7zyP (дата обращения: 22.02.2026).
3. Музей-квартира Героя Советского Союза Зинаиды Михайловны Тусноловой-Марченко: сайт. – URL: <https://polotsk-tusnolobova.museum.by> (дата обращения: 22.02.2026).
4. В Полоцке после реконструкции открыли памятник Зинаиде Тусноловой-Марченко // GOROD214. – URL: <https://gorod214.by/new/10112> (дата обращения: 22.02.2026).

ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ И СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Новик П.В.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – подполковник м/с Окулич С.И.

Актуальность. Годы Великой Отечественной войны стали тяжелым испытанием для нашего народа, особенно много трудностей выпало и на долю врачей, которым приходилось работать в тяжелых, иногда антисанитарных полевых условиях, оперируя раненых бойцов. В их рядах было и много стоматологов, ведь ранения лица были выявлены у 4 % от общего числа раненых военнослужащих, при этом повреждения костей лицевого скелета встречались в 1,5 раза чаще, чем изолированные ранения мягких тканей [1].

Особые успехи были достигнуты ими в челюстно-лицевой ортопедии и травматологии, а также в восстановительной хирургии, что позволяло вернуться в строй большинству раненых [2, с. 16].

Цель. Проанализировать организацию и методы челюстно-лицевой хирургии и стоматологии в годы Великой Отечественной войны.

Методы исследования. Проведён анализ научной литературы и историко-медицинских публикаций, посвящённых организации челюстно-лицевой хирургии и стоматологической помощи в годы Великой Отечественной войны, а также изучение методов лечения огнестрельных ранений лица и челюстей.

Результаты и их обсуждение. Война – это всегда трагедия, калечащая тела и судьбы. И если больной орган или потерянную конечность можно скрыть от чужих глаз, то изуродованное лицо скрыть невозможно. Дефект челюстно-лицевой области становился для солдата второй психологической раной, зачастую более глубокой, чем физическая. Столкнувшись с тысячами таких увечий, медицина была вынуждена искать немедленный выход. Так, в огне Великой Отечественной войны под давлением страшной необходимости была создана в 1942 году в Ленинграде кафедра черепно-лицевой хирургии и стоматологии. Богатый опыт руководителя кафедры стоматологии академии проф. Д. А. Энтина как главного стоматолога Красной Армии, была создана эффективная система этапной специализированной стоматологической помощи, основанную на принципе «эвакуации по назначению». Благодаря данному подходу удалось достичь беспрецедентных результатов: в строй вернулись 85,1 % раненых в челюстно-лицевую область (для сравнения: в русско-турецкую войну – 9,7 %, в Первую мировую – 21,7 %) [3].

Обслуживание челюстно-лицевых раненых и стоматологическая работы смогли спасти большое количество жизней, среди них Ф. М. Хитров, разработавший около 20 оригинальных методов восстановления функции дыхания, речи и глотания. А. А. Лимберг в 1943 году предложил метод костной пластики нижней челюсти расщепленным ребром, а его книга «Математические основы местной пластики» (1946) была удостоена Сталинской премии. В. Ф. Рудько создал аппарат для лечения переломов нижней челюсти, который применяется в модификациях до настоящего времени [3].

Важно уточнить значительные успехи в разработке конкретных методов лечения: применялась система проволочных шин С. С. Тигерштедта, учение о травматическом остеомиелите (И. Г. Лукомский, Д. А. Энтин, С. И. Крылов), методы профилактики контрактур и ложных суставов (Н. М. Михельсон, М. П. Жаков), а также ринопластика и ранняя пластика мягких тканей (А. А. Лимберг, А. Э. Рауэр) [3].

Важное значение имел не только хирургический, но и психологический аспект лечения. Обезображивание лица, сопровождавшее челюстно-лицевые ранения, часто вызывало у бойцов тяжелую психическую травму, что осложняло лечение и удлиняло сроки выздоровления. Внешний вид таких раненых нередко вводил в заблуждение окружающих, которые ошибочно считали их безнадежными, однако своевременная специализированная помощь позволяла вернуть большинство из них в строй. Отдельной проблемой было питание: профессор Н. Н. Еланский в своем пособии специально уделял внимание методам кормления челюстно-лицевых раненых, поскольку в передовых районах персонал зачастую не владел этими навыками [3].

Выводы. В годы Великой Отечественной войны в СССР была создана эффективная система этапной специализированной помощи при челюстно-лицевых ранениях. Разработанные Д. А. Энтиным, А. А. Лимбергом, А. Э. Рауэром, Ф. М. Хитровым и другими учеными методы лечения позволили вернуть в строй 85,1 % раненых – лучший показатель среди всех воюющих армий. Опыт военной стоматологии подтвердил необходимость комплексного подхода (хирургического, ортопедического и психологического) и заложил основы современной челюстно-лицевой хирургии.

Список литературы

1. Матчин, А. А. Восстановительная хирургия в лечении последствий огнестрельных ранений лица в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. / А. А. Матчин // Военно-медицинский журнал. – 2021. – Т. 342, № 5. – С. 85-91.
2. Никифоров, П. В. Эволюция методов лечения ранений лица и челюстей в период Великой Отечественной войны / П. В. Никифоров, М. О. Илюхина // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2015. – Т. 5, № 4. – С. 204.
3. Кондракова, О. В. Стоматологическая помощь при челюстно-лицевых ранениях в годы Великой Отечественной войны / О. В. Кондракова, Т. В. Ускова // Фундаментальные аспекты психического здоровья. – 2017. – № 1. – С. 36-43.

ОТ ПИРОГОВА ДО СОВРЕМЕННОСТИ: ЭВОЛЮЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ В БЕЛОРУССКОЙ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЕ

Окулевич А.А., Шевчук И.М.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – Лескевич К.Л.

Актуальность. Современная военно-политическая обстановка требует постоянного совершенствования системы медицинского обеспечения войск. Медицинская сортировка остается ключевым организационным мероприятием при массовом поступлении пострадавших, позволяя эффективно использовать ограниченные ресурсы. Изучение эволюции этого учения от истоков, заложенных Н. И. Пироговым, до современного состояния в Вооруженных Силах Республики Беларусь имеет важное значение для подготовки врачей.

Цель. Проследить основные этапы становления и развития медицинской сортировки в отечественной военной медицине, выявив преемственность пироговских принципов в современной системе лечебно-эвакуационного обеспечения Вооруженных Сил Республики Беларусь.

Методы исследования. Историко-аналитический метод с анализом научных публикаций, архивных материалов и современных руководств по организации медицинского обеспечения войск.

Результаты и их обсуждение. основоположник медицинской сортировки Н. И. Пирогов впервые широко применил этот метод в Крымскую войну 1853–1856 гг. в осажденном Севастополе. Столкнувшись с массовым поступлением раненых, он предложил разделять их на пять групп: безнадежные (поручались сестрам милосердия); тяжелораненые, требующие безотлагательной помощи; раненые средней тяжести (помощь во вторую очередь); легкораненые, подлежащие возвращению в строй. Пирогов писал: «Без распорядительности и правильной администрации нет пользы и от большого числа врачей» [1, с. 43]. Он соединил функции администратора и хирурга, доказав, что эффективность помощи зависит не только от квалификации, но и от четкой организации.

В годы Великой Отечественной войны учение о сортировке получило развитие в системе этапного лечения с эвакуацией по назначению. Сортировка приобрела характер непрерывного, преемственного процесса. Исследования белорусских авторов подчеркивают, что накопленный опыт позволил сформулировать требования, актуальные и сегодня: сортировка должна начинаться на поле боя и проводиться на всех этапах медицинской эвакуации [2, с. 18].

Современный этап развития белорусской военной медицины начался в 1992 году с созданием медицинской службы Вооруженных Сил Республики Беларусь на базе медицинской службы Белорусского военного округа [3, с. 73]. Сегодня ее численность – более 3,6 тысячи человек, укомплектованность офицерами превышает 90 % [4]. Принципы сортировки, заложенные Пироговым, реализуются на новом уровне. В функциональных подразделениях военно-медицинских организаций сортировка проводится с использованием современных критериев, результаты фиксируются в первичной медицинской карточке, обеспечивая преемственность. Активно внедряются отечественные разработки, например, кровоостанавливающий турникет, эффективность которого подтверждена при наложении поверх зимней формы одежды – важное тактическое решение для догоспитального этапа.

Новейший опыт применения белорусской военной медицины демонстрирует ее готовность к работе в условиях современного конфликта. Согласно данным расследований, в 2022–2023 гг. через больницы Гомеля и Хойников прошли не менее 898 раненых российских военнослужащих. У них наблюдались осколочные ранения, открытые переломы, черепно-мозговые травмы, минно-взрывные травмы, контузии. Прием и лечение столь значительного числа раненых с боевой патологией за короткое время свидетельствует об эффективности системы этапного лечения с сортировкой, основанной на историческом опыте.

Выводы. Эволюция медицинской сортировки в белорусской военной медицине демонстрирует прямую преемственность от идей Н. И. Пирогова до современной научно-обоснованной системы. Принципы непрерывности, преемственности и конкретности сортировки остаются фундаментом лечебно-эвакуационного обеспечения. Исторический опыт был критически осмыслен и адаптирован при создании медицинской службы независимой Беларуси. Современный этап характеризуется внедрением научных разработок белорусских ученых и подтверждением дееспособности системы в условиях реального приема массового потока раненых. Изучение этого наследия необходимо для подготовки квалифицированных военных врачей и специалистов медицины катастроф.

Список литературы

1. Пирогов, Н. Начала общей военно-полевой хирургии : в 2 ч. / Н. Пирогов. Ч. 1 / общ. ред. Н. Н. Бурденко. – Москва : МЕДГИЗ, 1941. – 337 с
2. Особенности медицинского обеспечения партизанского движения на территории Беларуси в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. / В. Г. Богдан, О. С. Ишутин, Ю. А. Соколов, Д. В. Николаев // Военная медицина. – 2018. – № 1. – С. 145-150.
3. Сравнительная оценка тактического применения кровоостанавливающих турникетов в условиях ношения зимней формы одежды / С. А. Савчанчик,

А. Л. Стринкевич, В. Г. Богдан, Г. В. Джигирис // Военная медицина. – 2018. – № 2(47). – С. 33-36.

4. О переподчинении формирований Вооруженных Сил, дислоцирующихся на территории Республики Беларусь, Министерству обороны : постановление Совета Министров Республики Беларусь, 6 мая 1992 г., № 262 // Эталон Online. – URL: <https://etalonline.by/document/?regnum=c29200262> (дата обращения: 14.04.2026).

ПОЛИТИКА ГЕНОЦИДА В ДЕЙСТВИИ: УСЛОВИЯ СОДЕРЖАНИЯ СОВЕТСКИХ ВОЕННОПЛЕННЫХ В ЛАГЕРНОМ КОМПЛЕКСЕ ЛАМСДОРФ

Остроух Е.С.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – канд. ист. наук, доцент,
подполковник Хованский А.В.

Актуальность. Она обусловлена необходимостью всестороннего изучения трагедии советских военнопленных как одной из ключевых проблем отечественной истории, долгое время остававшейся на периферии научного внимания.

Цель. Раскрыть условия содержания, масштабы смертности и систему преступлений в отношении красноармейцев в лагерном комплексе Ламсдорф (1941–1945) в контексте нацистской политики геноцида.

Методы исследования. Методологическую основу работы составляют принципы историзма, объективности и системности. В процессе исследования применялись следующие методы: историко-генетический метод; историко-сравнительный метод; историко-типологический метод; статистический метод.

Результаты и их обсуждение. Трагедия советских военнопленных остается одной из сложнейших страниц отечественной истории. Согласно расовым директивам Третьего рейха, красноармейцы рассматривались не просто как солдаты противника, а как носители «большевистской идеологии», подлежащие планомерному истреблению, что коренным образом отличало их положение от военнопленных западных союзников [1]. Лагерный комплекс Ламсдорф в Верхней Силезии стал одним из крупнейших мест реализации этой политики, где в 1941–1945 гг. погибли десятки тысяч красноармейцев [2].

Ламсдорф имел давнюю историю содержания военнопленных, но чудовищный характер его функции приобрели после нападения

Германии на СССР [3]. В августе 1939 года здесь организовали пересыльный лагерь для поляков, преобразованный затем в Шталаг VIII В, а в июле 1941 года начали прибывать первые эшелоны с красноармейцами, для которых создали отдельный лагерь Шталаг 318 (позже VIII F), неофициально именованный «Русским лагерем», тогда как зона для британцев и французов называлась «Британским лагерем». После реорганизации в Шталаг 344 (1943 г.) сегрегация узников сохранялась [4].

Условия содержания советских военнопленных коренным образом отличались от положения западных союзников, что являлось сознательной политикой уничтожения. Прибывших летом-осенью 1941 года разместили в открытом поле бывшего полигона, где они рыли земляные норы, чтобы укрыться от холода [4]. Строительство бараков началось лишь зимой 1941–1942 гг., но тысячи узников уже погибли от переохлаждения. Питание было сведено к минимуму, несовместимому с жизнью: к ноябрю 1941 года вспыхнула эпидемия сыпного тифа, ежедневная заболеваемость достигала 250 человек (85 % – туберкулезные больные). Немецкое руководство запрещало использовать медикаменты для лечения русских, помогая лишь тем, кого можно было вернуть к труду [1].

Ламсдорф являлся распределительным центром рабочей силы для рейха, имея более 700 рабочих команд на территории современных Польши и Чехии, куда тысячами направляли советских военнопленных на шахты и заводы [2]. В отчетах Чрезвычайной комиссии указывалось, что в Ламсдорфе была организована фактическая оптовая продажа военнопленных предпринимателям, а обессиленных возвращали в специальные блоки, откуда живыми не выходили [1].

Подсчет числа жертв затруднен уничтожением документов и системой учета, однако данные комиссий позволяют составить обобщенную картину. По данным Чрезвычайной комиссии, через Ламсдорф прошло не менее 300 тыс. военнопленных, из которых 200 тыс. были советскими гражданами; непосредственно в лагере замучено 40 тыс. человек, а общее число погибших превысило 100 тыс. [4]. Рассекреченные материалы ФСБ приводят данные, что в советском секторе содержалось до 140 тыс. красноармейцев, из которых погибло 80 тыс. [1].

В январе 1945 года при приближении фронта нацисты начали эвакуацию, угоняя узников на запад в «маршах смерти». В условиях зимы, без еды и теплой одежды, конвои расстреливали отстающих; свидетельства британских военнопленных рисуют картину массовой гибели [2]. Советских военнопленных, слишком слабых для марша, бросили умирать. Когда части Красной армии вошли в Ламсдорф 17–18 марта 1945 года, в лагере № 2 обнаружили 4400 военнопленных в критическом состоянии: 1492 человека госпитализированы, 1200 признаны инвалидами [3].

Выводы. История солдат Красной армии в Ламсдорфе – не просто эпизод плена, а доказательство сознательной политики нацистской Германии по уничтожению советского народа. В отличие от военнопленных западных армий, содержащихся в относительном соответствии с международными нормами, красноармейцы были поставлены в условия, исключавшие право на существование. Голод, холод, отсутствие медицинской помощи, рабский труд и террор были не случайностью, а реализацией расовой доктрины на практике.

Список литературы

1. Акишина, И. «Сафари на пленных». ФСБ раскрыло архивы ВОВ о лагере смерти / подгот. Е. Бурдина / И. Акишина // Аргументы и Факты. Пенза. – 2025. – № 15 – URL: <https://penza.aif.ru/society/safari-na-plennyh-fsb-raskrylo-arhivy-vov-o-lagere-smerti> (дата обращения: 04.03.2026).

2. Kalendarium // Centralne Muzeum Jeńców Wojennych. – URL: <https://www.cmjw.pl/de/kalendarium2> (дата обращения: 04.03.2026).

3. Stalag 318/VIII F (344) Lamsdorf // Centralne Muzeum Jeńców Wojennych. – URL: <https://www.cmjw.pl/ru/obozy1/lata1939-1945/stalag-318viii-f-344-lamsdorf> (дата обращения: 04.03.2026).

4. Нюрнбергский процесс. Систематическое преследование советских людей // Российское агентство правовой и судебной информации. – URL: https://rapsi-pravo.ru/historical_memory_publication/20221102/308438196.html (дата обращения: 04.03.2026).

ЗА КОЛЮЧЕЙ ПРОВОЛОКОЙ ХЕЛМА: ТРАГЕДИЯ КРАСНОАРМЕЙЦЕВ В ШТАЛАГЕ 319

Остроух Е.С.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – канд. ист. наук, доцент,
подполковник Хованский А.В.

Актуальность. Проблема советского плена продолжает оставаться одной из ключевых в исторической науке, поскольку многие аспекты функционирования нацистских лагерей на территории Польши до сих пор недостаточно изучены. Шталаг 319 в Хелме, являвшийся крупным центром содержания и уничтожения красноармейцев, не получил всестороннего освещения в отечественной историографии.

Цель. Раскрыть условия содержания, установить масштабы смертности и раскрыть систему преступлений в отношении советских военнопленных в Шталаге 319 (Хелм) в 1941–1944 гг., а также определить роль

данного лагеря в реализации нацистской политики геноцида на оккупированных территориях Польши.

Методы исследования. Методологическую основу работы составляют принципы историзма, объективности и системности. В процессе исследования применялись следующие методы: историко-генетический метод; историко-сравнительный метод; историко-типологический метод; статистический метод.

Результаты и их обсуждение. Проблема советского плена остается одной из ключевых в исторической науке. Система нацистских лагерей на оккупированных территориях Польши представляла собой механизм эксплуатации и уничтожения людей, где особое место занимали шталаги. Одним из таких лагерей, недостаточно освещенных в историографии, являлся Шталаг 319 в городе Хелм. Его изучение позволяет восполнить пробелы в истории Великой Отечественной войны и понять механизмы нацистской политики геноцида [1, с. 19].

Шталаг 319 был создан в июле 1941 года на базе польских казарм. Стратегическое положение у железнодорожного узла сделало его важным пунктом приема военнопленных, захваченных в ходе операции «Барбаросса». В отличие от лагерей для западных союзников, он изначально предназначался для советских граждан, что предопределило крайнюю жестокость режима [2, с. 45].

Территория лагеря, разделенная на зоны, охранялась вышками с пулеметами. Из-за стремительного роста числа узников администрация использовала конюшни и неотапливаемые склады. В рапортах Чрезвычайной комиссии зафиксировано, что в первые месяцы пленные находились под открытым небом, что привело к массовой гибели от холода. Антисанитария способствовала эпидемиям сыпного тифа и дизентерии, косивших заключенных тысячами [3].

Питание было сведено к минимуму: 200–300 г хлеба и баланда из отходов, что вызывало дистрофию и цингу. Медицинская помощь отсутствовала, немецкие врачи отказывались лечить «недочеловеков». По данным польского подполья, смертность в 1941–1942 гг. достигала сотен человек ежедневно, трупы хоронили в братских могилах без опознания [3].

Шталаг 319 служил перевалочной базой для отправки пленных на принудительные работы. Отбор производился по физической пригодности: истощенных оставляли умирать, остальных отправляли в рейх. Многие погибли от непосильного труда в шахтах Силезии. Условия транспортировки в товарных вагонах без еды и воды приводили к значительной смертности [3, с. 20].

Особое место занимало истребление по политическим мотивам. В лагерь направляли политработников, комиссаров, евреев. Расстрелы проводились айнзацгруппами СД на территории лагеря или в лесных массивах. Местное население указывало места захоронений, эксгумированных после войны польскими комиссиями [1, с. 67].

Режим строился на терроре: за малейшие нарушения следовали публичные казни. Охрана стреляла без предупреждения. Выжившие вспоминали, как люди превращались в безликие номера, лишённые прав и надежды [2, с. 48].

Точная статистика смертности дискуссионна. Согласно послевоенным отчетам, через лагерь прошло не менее 200 тыс. советских военнопленных, из которых погибло около 90 тыс. Эти цифры включают умерших от голода, болезней и расстрелянных. Шталаг 319 остается одним из крупнейших мест захоронения жертв войны в Польше [3].

В июле 1944 года части 1-го Белорусского фронта освободили Хелм. Немцы успели эвакуировать часть узников, но в лагере остались тысячи истощенных. Освободители увидели горы трупов и умирающих. Многие скончались в первые недели после освобождения от истощения [3].

Выводы. Таким образом, история Шталага 319 – часть общей трагедии Великой Отечественной войны. Лагерь стал образцом нацистского геноцида, где голод, холод и террор служили инструментами уничтожения. В отличие от западных союзников, советские граждане были лишены защиты международного права, что предопределило масштабы смертности. Дальнейшее изучение архивов необходимо для увековечения памяти сотен тысяч замученных солдат и офицеров Красной армии.

Список литературы

1. Murawska-Gryń, Z. Ważniejsze wydarzenia z działalności Państwowego Muzeum na Majdanku w roku 2005 / Z. Murawska-Gryń // Zeszyty Majdanka. – 2008. – № 24. – Р. 311-323.

2. Гурьянов, А. А. Советские военнопленные в нацистских лагерях на территории Польши (1941-1945) : дис. канд. ист. наук : 07.00.02 / А. А. Гурьянов. – Москва, 2015. – 210 с.

3. Семиряга, М. И. Судьбы советских военнопленных / М. И. Семиряга // Вопросы истории. – 1995. – № 4. – С. 19-33.

ИСТОРИЧЕСКИЕ РЕКОНСТРУКЦИИ В ПАТРИОТИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ МОЛОДЕЖИ

Петров Г.А.

Ижевская государственная медицинская академия
г. Ижевск, Удмуртская Республика, Российская Федерация
Научный руководитель – канд. мед. наук Осыкина А.С.

Актуальность. Современная парадигма образования ставит перед собой приоритетность развития у студентов метапредметных навыков и духовно-нравственных ценностей, включая милосердие, самоотверженность,

стрессоустойчивость [1, с. 348]. Это соответствует задаче военно-патриотического воспитания молодежи, что особенно актуально в связи со сложной внешнеполитической обстановкой. Одним из инновационных методов такого воспитания в нашем вузе стало использование исторической реконструкции. Это оказывает существенное влияние на формирование чувства принадлежности к значимым событиям национальной истории, тем самым развивая патриотизм [2, с. 112]. Различные культурные и образовательные практики исторической реконструкции являются частью патриотического воспитания будущих врачей [3, с. 59].

Цель. Формирование у будущих врачей патриотического сознания, развитие профессионально-значимых качеств через отработку практических навыков в условиях полигонного тренинга, реконструирующего деятельность медиков в период Великой Отечественной войны.

Методы исследования. Экспериментальной базой исследования выступил ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский университет» Минздрава России. В тренинге принимали участие 86 студентов первого курса лечебного факультета. В ходе тренинга участники формировали команды и выполняли задачи транспортировки, медицинской сортировки и оказания первой помощи раненым в условиях приближенных к боевым (для имитации условий, организаторами были использованы пейнтбольные маркеры и непрерывное аудиосопровождение симулирующее разрывы бомб и артиллерийских снарядов). Они обучались основам оказания первой помощи в условиях боевых действий с применением инновационных педагогических методов. В результате получена комбинация современных стандартов оказания первой помощи с элементами реконструкции деятельности полевого госпиталя периода Великой Отечественной войны [4]. В конце обучения проводилось анкетирование по специально разработанной программе, состоявшей из 7 вопросов относительно актуальности тренингового курса и разницы уровня усвоения материала.

В тренинге мы собрали наиболее действенные инновационные принципы обучения: геймификация учебного процесса – создание единой сюжетной линии занятия на основе заданной исторической ситуации, соревновательная методика, получение обратной связи; практические тренинги по транспортировке раненых с поля боя, оказанию первой помощи, медицинской сортировке, способам первой психологической помощи; формированию командного взаимодействия при решении вопросов сортировки и оказания медицинской помощи раненым и пострадавшим.

Результаты и их обсуждение. Анализ полученных результатов показал, что тренинг оценили как полезный для себя все студенты. Важным и ожидаемым результатом введения компонентов геймификации стало повышение усвояемости материала с $44,7 \pm 4,9\%$ до $77,0 \pm 4,1\%$. В результате введения элементов исторической реконструкции студенты отметили

возросший интерес к познанию истории деятельности медиков Удмуртии в годы Великой Отечественной войны.

Выводы. Полигонный тренинг показал свою эффективность в формировании устойчивых умений и навыков оказания первой помощи в условиях приближенных боевым.

Список литературы

1. Милованова, И. Г. Военно-историческая реконструкция, как одна из инновационных форм военно-патриотического воспитания молодежи / И. Г. Милованова, И. Я. Удилова // Бюллетень науки и практики. – 2016. – № 12(13). – С. 347-353. – doi: 10.5281/zenodo.205508.

2. Петров, Г. А. Военно-историческая реконструкция как метод изучения и популяризации истории / Г. А. Петров // Современные аспекты медицины и биологии : материалы XIV Всероссийской и II Международной научно-практической конференции молодых ученых и студентов, посвященной 80-летию Победы в Великой Отечественной войне, Ижевск, 07-29 апреля 2025 года. – Ижевск: ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России, 2025. – С. 257.

3. Ижевская государственная медицинская академия. Вчера. Сегодня. Завтра / А. Е. Шкляев, Н. Н. Иванова, А. С. Киселева [и др.]. – Ижевск : ПРИНТ, 2023. – 180 с.

4. Палеха, А. В. Изменения в подготовке инструкторов и населения в вопросах оказания первой помощи / А. В. Палеха, А. С. Осыкина, Е. Ю. Шкатова // Актуальные вопросы современного медицинского образования: традиции и инновации : Материалы IV Международной научно-практической конференции, Ижевск, 25–28 ноября 2024 года. – Ижевск: Ижевская государственная медицинская академия, 2024. – С. 136-139.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ БЕЛОРУССКИХ ПАРТИЗАНСКИХ ФОРМИРОВАНИЙ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Пяточенко Е.В.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – Лескевич К.Л.

Актуальность. Партизанское движение во время Великой Отечественной войны в Гродненской области является примером мужества, доблести, самоотверженности белорусского народа в борьбе против нацистской оккупации. Современному поколению важно знать и помнить о подвиге своих прадедов, формировать чувство гордости за свое прошлое и уважение к защитникам Родины.

Цель. Раскрыть особенности партизанского движения в Гродненской области в годы Великой Отечественной войны.

Методы исследования. Проведен анализ исторических источников, архивных документов и научных публикаций, отражающих организацию и боевую деятельность партизанских формирований на территории Гродненской области в 1941–1944 гг.

Результаты и их обсуждение. Деятельность партизанских формирований на Гродненщине в период Великой Отечественной войны имела свои особенности. Они заключаются в следующем. По географическому положению Гродненская область находится на западе страны. В состав БССР вошла лишь в 1939 году. Это привело к тому, что во время войны кроме советских партизанских отрядов действовали отряды Армии Крайовой (польское сопротивление), националистические группы (БНПД), которые конфликтовали между собой и населением, мешали слаженности военных действий. Своеобразные природные условия Гродненщины: Налибокская, Липичанская, Беловежская пуши, крупные реки Неман, Щара давали возможность партизанам прятать свои лагеря, выдерживать длительные бои, выходить из окружения. Сложившееся тесное взаимодействие партизан и подпольщиков содействовало быстрому информированию о врагах, проведению успешных операций. Отсутствовала организационная структура партизанских отрядов, координация их деятельности. Централизованное руководство появилось позже, чем на востоке страны. Жестокие карательные меры оккупантов против населения привели к большому количеству погибших.

Остановимся на этапах деятельности партизанского движения в Гродненской области. В июле 1941 года в Свислочском районе Н. Н. Болтрик организовал партизанскую группу. Тогда же начинают действовать партизанские группы в Слонимском районе. Партизанские отряды создаются в сентябре 1941 года в Порозовском районе, в марте-мае 1942 – в Лидском, в апреле 1942 – в Слонимском и Дятловском районах [1, с. 25].

В июне 1942 года «Окружным белорусским антифашистским комитетом Барановичской области» был сформирован отряд под руководством Г. М. Картухина из партизан Василишковского, Скидельского и Щучинского районов. В том же месяце в Мирском районе был создан отряд имени В. И. Чапаева, а в Кореличском – отряд Золотова (позднее названный именем 1 Мая). В результате объединения партизанских групп П. И. Булака, Б. А. Булата, В. Короля и В. И. Пищулина в июле был сформирован 3649-й отряд (в дальнейшем известный как «Победа»), который действовал в Зельвенском, Слонимском и Дятловском районах.

Партизанские отряды осуществляли налеты на гарнизоны, материальные базы, органы управления оккупантов внезапными ударами из засад, проводили диверсии на железных и шоссейных дорогах, линиях связи.

В ноябре 1942 года на Гродненщину были отправлены организаторские группы для координации борьбы с врагом. В связи с этим масштаб партизанского движения увеличился, охватив около двух тысяч человек, организованных в 15 отрядов и 4 группы.

Важным этапом стало создание в августе 1942 года в Налибокской пуще Особого соединения партизанских отрядов (ОСПО). Под его руководством действовали отряды 3649-й, Орлянский и Лидский. Затем они были преобразованы в Ленинскую партизанскую бригаду (командир Ф. М. Синичкин). В январе 1943 года состав бригады пополнился отрядами 54-й, «Искра» и «Октябрьский». Это была первая партизанская бригада на Гродненщине. Появившиеся бригады носили имена Ленинская, имени К. Калиновского, П. К. Пономаренко, В. И. Чапаева, К. К. Рокоссовского. В ноябре 1943 года создана бригада К. Калиновского, в которую входили 5 партизанских отрядов. Они совершили более 100 диверсий, не позволяя осуществлять переброс немцев, техники, вооружения, уничтожая полицейские участки [2, с. 225].

Координации действий партизан способствовали подпольные партийные органы и созданный 9 сентября 1942 года Белорусский штаб партизанского движения (БШПД) (руководитель П. З. Калинин). Централизованное руководство партизанским движением позволило наладить оперативное взаимодействие с Красной Армией и обеспечить партизан и подпольщиков военно-технической и материальной помощью.

Партизанские силы были реорганизованы под руководством подпольных партийных органов, что привело к формированию партизанских соединений в Белостокской и Барановичской областях. Отрядам и бригадам были выделены конкретные районы для оперативной деятельности. К концу 1943 года на Гродненщине 28 партизанских бригад, включавших 72 отряда, а также 15 самостоятельных отрядов и специальных групп, общим числом около 10 тысяч бойцов, вели активную вооруженную борьбу против оккупантов [3, с. 117]. Партизаны Гродненщины принимали активное участие в операциях «Рельсовая война» и «Концерт».

С целью организационного и пропагандистского обеспечения создавались крупные партизанские зоны. Они служили центрами, где не только выпускались подпольные газеты, действовали радиостанции и проводились лекции, но и оказывалась всесторонняя поддержка населению. Эта помощь включала содействие в сельскохозяйственных работах (посев, уборка урожая), медицинскую помощь, открытие школ и спасение населения от рабства.

Выводы. Партизанские формирования Гродненской области внесли значительный вклад в дезорганизацию немецкого тыла, в победу советского народа в Великой Отечественной войне. Современное поколение продолжает работу по поиску погибших партизан, увековечиванию памяти об их деятельности.

Список литературы

1. Верхось, В. П. Гродненщина в годы Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.) / В. П. Верхось, В. А. Неделько. – Гродно, 2009. – 39 с.
2. Черепица, В. Н. Уходили в поход на врага: партизанская бригада имени Кастуся Калиновского в 1943-1944 гг. : (по документам и материалам архива начальника штаба С. В. Чудинова) / В. Н. Черепица. – Гродно : Гродненская типография, 2012. – 479 с.
3. Горбачевский, И. И. Лидская партизанская зона / И. И. Горбачевский ; [послесловие В. А. Гаврикова]. – Гродно : Гродненская типография, 2013. – 178 с.

ИСТОРИЯ ХОЛОКОСТА В МЕСТЕЧКЕ РУБЕЖЕВИЧИ

Ромейко Т.И.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – канд. ист. наук, доц. Ситкевич С.А.

Актуальность. В современном мире очень важно сохранять память и опыт прошлых поколений, в том числе и о страшных событиях 1941–1945 гг. Это поможет обществу в преодолении трудностей дней сегодняшних и несовершении старых ошибок.

Цель. Изучить историю холокоста на примере белорусского местечка Рубежевичи.

Методы исследования. Проведён анализ доступных исторических источников, архивных документов и материалов устной истории (опрос свидетелей событий), отражающих историю уничтожения еврейского населения местечка Рубежевичи в годы Великой Отечественной войны.

Результаты и их обсуждение. Нельзя не считать зверскими преступления немецкой армии во времена Великой Отечественной войны: на территории Белорусской ССР погиб каждый третий. Оккупанты жгли деревни, организовывали лагеря смерти и гетто, в которых размещались лица еврейской национальности. Геноцид евреев был процессом организованным и массовым: согласно энциклопедии «Белоруссия в Великой Отечественной войне. 1941–1945» гетто создавались во всех городах и населенных пунктах с еврейским населением. В 1941 году заключенных гетто посылали на принудительные работы, но уже 20 января 1942 года на Ванзейской конференции высокопоставленными членами нацистской партии было принято решение об «окончательном решении еврейского вопроса». Так началась программа геноцида еврейского народа, известная во всем мире под названием Холокост.

Не обошли стороной трагичные события и агрогородок Рубежевичи Столбцовского района. В 1939 году данная территория вошла в БССР, в состав Ивенецкого района Барановичской области. Деревня была основана евреями; еврейское население в 1897 году составляло 912 человек, а в 1931 уже около пятисот человек. В Рубежевичах была школа и две синагоги: летняя и зимняя. Евреи были в основном ремесленниками и торговцами, но были среди них и представители других профессий: почтальон, фельдшер, аптекарь и пр. В конце июня 1941 года в местечко пришла немецкая армия, а 1 декабря того же года было создано неогороженное гетто, куда согнали евреев со всех окрестных деревень (Налибок, Волмы, Деревного, Рубежевич и прочих населенных пунктов), всего около 2400 человек. К концу года в результате карательной акции было убито 36 человек. Евреев распределили по трем гетто: трудоспособных мужчин и парней отослали в гетто в населенном пункте Дворец Кореличского района и отправили на строительство аэродрома, девушек и женщин оправили в Ивенецкое гетто, в Рубежевичах же оставили стариков и детей [1]. Гишка Полиез, заключенная Рубежевичского гетто, позже переведенная в Ивенец, вспоминала это страшное время так: «В маленьких деревянных домиках местечка, которые едва могли вместить нашу семью, было размещено 50 человек. Мы были там как сардины в банке. Гетто выглядело ужасно. Они закрыли нас и тщательно охраняли. Мы остались беспомощными: маленькие дети, пожилые и младенцы» [2, с. 239].

9 июня 1942 года в полукилометре от деревни, в направлении города Дзержинск, в урочище «Лоза» было расстреляно 360 жителей Рубежевич, но погибших было значительно больше. Гетто было окончательно ликвидировано в ноябре 1942 года [1]. Документально установлены и опубликованы имена 1032 человек, погибших в урочище, с неизвестными число захороненных превышает 1300 [3].

Но были и те, кто выжил. В одной из семей мать выбрала самую спокойную дочь и спрятала её в хлеву, после местные жители перепрятали ее в костеле святого Иосифа в деревне. До конца войны Ладу Познер прятали в костеле в Дзержинске, после девочку усыновил выживший узник гетто. Михаилу Абрамовичу Белкину удалось спрятаться в лесу. После он присоединился к местному партизанскому отряду, был мобилизован и дошёл с армией до Берлина. Двое жителей местечка были удостоены звания «Праведник народов мира» за спасение Постбреф Дины, ими были Баранские Станислав и Янина. В 1944 году в Рубежевичи вернулось 46 евреев.

Выводы. В 1960-е годы по инициативе местных жителей был установлен памятник, узаконенный в 1984 году. В 2001 году на личные средства Белкина Михаила, одного из выживших, был установлен памятник и мемориальный комплекс «Шлях смутку». Память о трагедии жива и никогда не будет забыта.

Список литературы

1. Мастерская – журнал-газета истории, традиции, культуры – 10.01.2019 – URL: <https://club.berkovich-zametki.com/?p=43856> (дата обращения 21.02.2026).
2. Rubiezewicze, Derevna and Surroundings (Belarus) / ed. D. Shtokfish. – Israel : Tel Aviv, 1968. – 442 p.
3. Братская могила на месте массового уничтожения евреев / Голоса еврейских местечек. Минская область. – URL: http://shtetle.com/shtetls_minsk/rubegevichi/rubegevichi.html (дата обращения 21.02.2026).

АМЕРИКАНСКИЕ ТАНКИ В КРАСНОЙ АРМИИ

Саливончик К.А.

Средняя школа № 18 имени Л. М. Доватора города Гродно
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – Кручковский А.В.

Актуальность. Вопрос о вкладе боевой техники, полученной по ленд-лизу от союзников, в победу над врагом, а также её технические характеристики и потенциал, по-прежнему является предметом активных обсуждений среди историков-профессионалов и энтузиастов [1].

Изначально программа ленд-лиза не распространялась на Советский союз, однако ситуация изменилась после 22 июня 1941 года, когда Германия напала на СССР. Уже в августе 1941 года У. Черчилль и Ф. Рузвельт пообещали И. Сталину обеспечить СССР «максимальным количеством тех материалов, в которых вы больше всего нуждаетесь». Для этого в США быстро узаконили программу увеличения военного производства в два раза, и первые поставки начались осенью того же года [2]. Так началась история поставок военной техники и провианта в СССР, которые продолжались до конца войны.

Цель. Проследить боевой путь американских танков, находившихся в частях Красной Армии.

Методы исследования. Использовались основные методы теоретического исследования: методы анализа и синтеза, индукции и дедукции, метод восхождения от конкретного к абстрактному, метод классификации и типологизации, метод концептуального анализа и т. д.

Результаты и их обсуждение. Первыми американскими танками, прибывшими в Советский Союз по программе ленд-лиза, были легкий М3 General Stuart и средний М3 General Lee (М3А1), более известные как М3с и М3л. Последних из них по праву имеет статус лучшего легкого танка Второй мировой войны. Танкисты, сражавшиеся в Северной Африке,

прощали ему и слабое вооружение, и пожароопасность авиационного двигателя, зато «Стюарт» позволял им постоянно висеть на хвосте преследуемых немецко-итальянских войск [3]. Первые западные танки были даже на параде в Москве 7 ноября 1941 года, но позже по решению И. Сталина были из хроники вырезаны.

В 1942–1943 годах было получено еще 1665 танков М3 и М3А1, которые если не превосходили, то и не уступали советским Т-60 и Т-70. При общей простоте и надежности у М3л был один существенный недостаток: если автомобильные двигатели Т-60 и Т-70 охотно потребляли низкосортный бензин, то мотор «Стюарта» предпочитал исключительно высокооктановый авиационный, на нашем топливе он быстро выходил из строя [4].

Средний танк М3 General Lee (М3А1) наши танкисты окрестили «братской могилой на семерых». Несмотря на свои размеры и массу в подвижности этот танк не уступал на поле боя немецким танкам, но живучесть ходовой части оставляла желать лучшего. Что же касается вооружения, то при всех недостатках его компоновки оно до 1942 года оставалось достаточно мощным [5]. К тому моменту немецкая промышленность ещё не начала выпуск «Тигров» и «Пантер».

Приняв во внимание недостатки предыдущих моделей, американские инженеры приступили к разработке новых танков, в частности созданием среднего танка с 75-мм пушкой в башне кругового вращения. Все модели этого танка, получившего армейское название М4 General Sherman. По вооружению и бронированию «Шерманы» не уступали советскому Т-34. Меньший угол наклона бронелистов компенсировался их большей толщиной, а 75-мм пушка до появления танков Pz 5 («Пантера») и Pz 6 («Тигр») пробивала броню всех немецких танков. Советским танкистам понравились «Шерманы» с их вязкой броней толщиной 50–75 мм; на машинах выпуска 1944–1945 годов ее толщина достигла 75–100 мм [1].

Таким образом, можно говорить о том, что по техническим характеристикам американские танки незначительно уступали советским танкам, а наиболее качественной машиной был «Шерман».

Больше всего западных танков было на Кавказе, до 70 % от общего числа. Это легко объяснить, ведь основным маршрутом их поставки был «Персидский коридор», который через Иран приводил как раз на Кавказ [3].

Танками М-3с на Курской Дуге было укомплектовано несколько частей. Американскими танками М-4с («Шерман») в Курской битве был вооружен лишь один полк, 229-й отдельный [4].

Полученная по программе ленд-лиза бронетехника принимала участие в боевых действиях в составе всех четырех фронтов, задействованных в операции «Багратион». Всего зарубежные танки составляли примерно треть от всего советского танкового парка во время Белорусской наступательной операции [4]. Данные танки принимали участие при освобождении белорусских городов – Витебска, Бобруйска, Минска, Бреста и других.

Участвовали американские танки и в штурме Берлина. Штурм Берлина оказался одной из самых крупных битв в истории Второй мировой войны. В течение двух недель столицу Третьего Рейха брали части 1-го Белорусского фронта под командованием Г. К. Жукова с массированным применением танков, артиллерии и авиации. Среди них особенное место занимают американские танки «Шерман», которые в отличие от многих западных танков прижились в Красной армии, и под конец войны из них начали комплектовать даже танковые или механизированные корпуса. Именно таким был 1-й механизированный корпус Семена Моисеевича Кривошеина, ибо в составе его подразделения было 184 танка «Шерман», а также несколько десятков САУ различных видов [5].

Выводы. Американские танки помогли Советскому союзу одержать победу над врагом. В послевоенные годы Г. К. Жуков и А. Микоян отмечали важность поставок, без которых война могла принять совершенно иной оборот. А танки были одной из составляющей американской помощи воюющему Советскому союзу. Таким образом, можно говорить о том, что американская техника имела место применения и уважения в Красной Армии, данные танки принимали участие на всех фронтах Великой Отечественной войны и даже после её окончания в войне против Японии, в которую СССР вступил 09.08.1945.

Список литературы

1. Барятинский, М. Помощь союзников: какие иностранные танки воевали в советской армии / М. Барятинский // TechInsider. – URL: <https://www.techinsider.ru/weapon/14094-krasnozvezdnye-inostrantsy> (дата обращения: 03.03.2026).

2. 79 лет назад СССР приняли в программу ленд-лиза. США поставляли ему все – от танков и самолетов до тушенки и валенок, а Советский Союз тянул с оплатой вплоть до развала (много архивных фото) / С. Пивоваров, Г. Гусев // Бабель. – URL: clck.ru/3T8mCA. (дата обращения: 03.03.2026).

3. В каких битвах Красная Армия воевала на американских танках // Русская семёрка. – URL: <https://russian7.ru/post/v-kakikh-bitvakh-krasnaya-armiya-voevala-n> (дата обращения: 03.03.2026).

4. Какую роль сыграли американские танки в битве на Курской Дуге // Русская семёрка. – URL: <https://russian7.ru/post/kakuyu-rol-sygrali-amerikanski-tank> (дата обращения 03.03.2026).

5. Американские «Шерманы» в битве за Берлин // Дзен. – URL: <https://dzen.ru/b/YkfwmdxFgGM8u0ky> (дата обращения 03.03.2026).

БЕЛОРУССКАЯ ЖИВОПИСЬ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Сацута П.П.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – канд. ист. наук, доц. Ситкевич С.А.

Актуальность. В 2026 году исполнилось 85 лет со дня начала самой кровопролитной войны в истории Беларуси – Великой Отечественной войны.

Цель. Изучение развития белорусской живописи в годы Великой Отечественной войны.

Методы исследования. С использованием историко-сравнительного и историко-генетического методов были изучены экспозиция Белорусского государственного музея истории Великой Отечественной войны, литературные источники.

Результаты и их обсуждение. Великая Отечественная война стала катализатором развития искусства в Советском Союзе. С первых дней советский народ поднялся на героическую борьбу против захватчиков. Десятки белорусских художников с оружием в руках находили время между боями чтобы зарисовывать военную хронику [1].

В первые дни войны на фронт ушло около 900 членов Союза художников СССР. Многие из них занимались маскировкой военных объектов и зданий, а также делали зарисовки эпизодов сражений, портреты бойцов, оформляли плакаты и листовки, боевые листки и т. д. Бесценный вклад в художественную летопись Великой Отечественной войны сделали известные мастера изобразительного искусства такие, как И. Ахремчик «Лицо врага», О. Луцевич «Не забудем, не простим», Н. Обрыньба «После ухода немцев» [2]. Эти работы, созданные непосредственными свидетелями войны, стали в истории нашей культуры кульминационным моментом, который маркирует чрезвычайно важный этап в развитии белорусского искусства.

Однако помимо масштабных программных произведений на военную тему было создано множество небольших работ – фронтовых зарисовок, которые хранят в себе бесценную поэтическую правду переживаний военной действительности. Обусловленные войной тяжелые жизненные условия отразились и на самом характере изобразительного искусства, на видовых и жанровых приоритетах. Основными направлениями стали разнообразные зарисовки боевых действий, портреты солдат и офицеров, отражение походного быта, населенных пунктов, указанных в сводках. Эти простые работы несут глубокий тихий патриотизм, который виден не в монументальности подвигов и в широком размахе событий, а в людских лицах. Они устали от войны, но они готовы сражаться до последнего за свою страну.

Примерами таких работ являются «Солдатская каша» И. Давидович, «День 8 марта в отряде им. С. М. Кирова» Л. Бойко, «Засада» Н. Обрыньба [3].

Особенно интересным направлением является «портретная фронтовая зарисовка», когда образы военных создавались не после сражений, а непосредственно на передовой между боями: в партизанских пунктах, медсанбатах и т. д. Такие портреты-этюды, где человек взаимосвязан с окружающим миром, оставили нам белорусские художники Сергей Романов, Генрих Бржозовской, Степан Андрухович, Михаил Бельский, Исаак Давидович [4, с. 15]. Как правило, это наброски по пояс или по грудь с более тщательно выписанными головой и чертами лица, обобщенно, бегло намеченными линиями фигуры, но при этом обязательно точно прорисованными деталями одежды и головных уборов, по которым легко определялись род войск, знаки отличия и награды портретируемого. Рядом с авторской подписью помещался и короткий текст, где указывались место, название военной операции, фронта, соединения, части, а также сведения о человеке, с которого писался портрет.

Художники того времени могли мастерски и в любых условиях достаточно точно изобразить человека как внешне, так и внутренне. Когда в их руках был всего лишь небольшой кусок бумаги и карандаш, они своим талантом стремились запечатлеть, сохранить самое дорогое в этом зыбком мире – образ человека. Этим они показывали как нерушимость народа, так и стремление тяги к прекрасному, несмотря ни на что.

Выводы. Несмотря на военное положение, белорусские художники продолжали создавать свои работы. Эти работы иллюстрируют патриотизм в его самом прекрасном проявлении, так необходимый для будущих поколений.

Список литературы

1. Жмакина, К. А. Великая Отечественная война в белорусском изобразительном искусстве / К. А. Жмакина // Беларусь в современном мире : материалы VIII Междунар. науч. конф. студентов, аспирантов и молодых ученых, Гомель, 5 мая 2015 г. / под общ. ред. В. В. Кириенко. – Гомель : ГГТУ им. П. О. Сухого, 2015. – С. 18 - 20.

2. Живопись // Белорусский государственный музей истории Великой Отечественной войны. – URL: <https://www.warmuseum.by/muzeynye-kollektsii/zhivopis/> (дата обращения: 28.02.2026).

3. Графика // Белорусский государственный музей истории Великой Отечественной войны. – URL: <https://www.warmuseum.by/en/muzeynye-kollektsii/grafika/> (дата обращения: 28.02.2026)

4. Дробов, Л. Н. Живопись Советской Белоруссии (1917-1975 гг.) / Л. Н. Дробов ; под ред. А. С. Лиса. – Минск : Вышэйшая школа, 1979. – 302 с.

В ПАМЯТЬ ОБ УЗНИКАХ СЛОНИМСКОГО ГЕТТО

Скоробогатый Д.И.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – канд. ист. наук, доц. Ситкевич С.А.

Актуальность. Сохранение исторической правды о трагедии Холокоста на территории Беларуси в условиях возрастающих попыток фальсификации итогов Второй мировой войны.

Цель. Историко-сравнительный анализ отечественной литературы, посвященной событиям Великой Отечественной войны и трагедии Холокоста на территории БССР.

Методы исследования. Историко-сравнительный анализ отечественной литературы, посвященной событиям Великой Отечественной войны и трагедии Холокоста на территории БССР.

Результаты и их обсуждение. Слоним – один из старейших городов Беларуси, история которого тесно связана с еврейским народом. Под немецко-фашистской оккупацией город находился с 25 июля 1941 по 10 июля 1944 года и за годы Холокоста в городе была полностью уничтожена еврейская община.

Генеральным прокурором Республики Беларусь в апреле 2021 года возбуждено уголовное дело по фактам совершения нацистскими преступниками и их пособниками в годы Великой Отечественной войны и послевоенный период на территории БССР геноцида белорусского народа. Это не просто формальное расследование – это акт восстановления исторической справедливости и юридического признания преступлений, многие десятилетия остававшихся без должной правовой оценки.

По обобщенным сведениям о жертвах немецко-фашистских злодеяний по Барановичской области Белорусской ССР, в Слонимском районе всего расстреляны, повешены, сожжены и угнаны в немецкое рабство 44 264 человека [1]. Краеведы С. Фарбер, В. Афанасик и В. Супрун в своих статьях упоминают 43 тысячи человек, а в воспоминаниях бывших узников Слонимского гетто эта цифра варьирует от 30 тысяч до 40 тысяч.

Акты Слонимской районной комиссии о злодеяниях немецко-фашистских захватчиков в Слонимском районе доказывают зверствования оккупантов: «...на 6-м километре по тракту Слоним-Деревная уроч. Морги, где закопано расстрелянных до 2000 человек, на Петралевичской горе, что в километре от гор. Слонима – закопано расстрелянных до 10102 человека жителей гор. Слонима. В Шиловичском с/совете расстреляно и замучено жителей гор. Слонима на Чепелевских полях имеется восемь могил, в одной из которых закопано до 14 800 человек стариков, женщин и детей» [2].

Забывать такие страшные цифры нельзя. Забыть – значит предать Память и дать трагедии возможность повториться.

Накануне войны еврейское население в Слониме составляло более 16 тыс. человек, а после оккупации Польши фашистскими войсками увеличилось за счет беженцев и достигло 27 000 человек – почти 80 % от общего числа жителей. По немецким данным в Слониме тогда проживало 25 000 евреев, по данным госпожи Абрамович, даже 60 000. Энциклопедия же Холокоста указывает лишь 22 000 жертв [3, с. 36].

С первых дней оккупации Слонима геноцид и ухудшение условий жизни по отношению к евреям проявляется во всем.

На еврейскую общину была наложена контрибуция в два миллиона рублей. 17 июля 1941 года нацисты убили 1200 слонимских евреев на окраине города. В середине августа 1941 года (в декабре 1941 года) евреи Слонима и близлежащих местечек были согнаны гитлеровцами в гетто на территории, прилегающей к реке Щаре и каналу Огинского, с запретом выходить из него, а нееврейскому населению города было запрещено туда входить.

Из протоколов допросов бывшего военнослужащего полицейской группы при местной комендатуре г. Минска Р. Зимосека: «Когда все евреи были собраны в гетто, то я лично сам приказывал евреям нашивать желтые звездочки на грудях и спинах, чтобы действительно знать, что они евреи. После сбора в мае месяце 1942 г. начались массовые расстрелы евреев. Всего было расстреляно около 15 тыс. Я лично расстрелял около 3–4 евреев в пьяном виде, расстреливал я в июле месяце 1942 г. В расстреле евреев принимали участие полицейские части и части СС, а также литовские добровольцы» [4].

В Слониме были проведены три карательные «акции» по уничтожению еврейского населения. Анализ документов и воспоминаний узников позволяет сделать вывод, что «акций» могло быть больше [1]. В ходе акций немецко-фашистские захватчики жестоко убили более 22000 евреев, а гетто уничтожили. «Река Щара была багровой от крови ни в чем не повинных евреев», – вспоминала Люба Абрамович [3, с. 18].

На местах массового убийства мирных жителей Слонимщины были установлены памятники. Сейчас идёт речь о восстановлении Большой Синагоги, вошедшей в четверку самых значимых европейских храмов.

Выводы. Анализ документов показывает, что массовые убийства носили планомерный характер, а участие в них пособников из местного населения и литовских добровольцев доказывает, что проблема нацизма была интернациональной трагедией. Сегодня, спустя десятилетия, память о жертвах обретает новую жизнь. Открытие памятных мест и реставрация мемориалов являются актами покаяния и уважения.

Список литературы

1. Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). – Ф. Р-7021. Оп. 81. Д. 102. Л. 1.

2. Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). – Ф. Р-7021. Оп. 81. Д. 102. Л. 166-168.

3. Абрамович, Л. И. Пустота Слонима / Л. И. Абрамович. – Минск, 2013. – 100 с.

4. Нацыянальны архіў Рэспублікі Беларусь (НАРБ). – Ф. 1363. Оп. 1. Д. 1108. Л. 9-11,13.

АМПУТАЦИЯ КАК СПОСОБ СОХРАНЕНИЯ ЖИЗНИ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ 1941-1945

Слабодчиков З.В.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – подполковник м/с Князев И.Н.

Актуальность. Ампутация является крайне радикальным методом лечения, когда выбор стоит между сохранением конечности и спасением жизни пациента. Проведенное исследование поможет изучить данный вид операции как, зачастую, единственный способ спасения жизни раненых в период Великой Отечественной войны.

Цель. Целью исследования является изучение необходимости ампутации конечностей в военно-полевой хирургии как наиболее эффективно способа спасения жизни пострадавшим.

Методы исследования. Выполнен обзор данных, опубликованных в научной литературе, посвященных организации и развитию военно-полевой хирургии в годы Великой Отечественной войны, с использованием исторического, а также общенаучных методов исследования. Проанализировано 15 научных источников, содержащих анализ клинических наблюдений, методических рекомендаций, приказов медицинской службы, а также обобщающие труды военно-полевых хирургов того времени.

Результаты и их обсуждение. В период Великой Отечественной войны ампутация конечностей являлась не только широко применяемой хирургической процедурой, но и в ряде случаев единственным способом сохранения жизни тяжело раненых солдат. Огромное количество боевых травм, полученных в ходе боевых действий, приходилось на конечности, преимущественно нижние, Ранения отличались высокой степенью тяжести и часто сопровождалась сочетанием множественных осколочных переломов, обширных размозжений мягких тканей и повреждений магистральных сосудов с вовлечением полимикробной флоры в патологический процесс [1, с. 186]. В таких ситуациях медицинская эвакуация на госпитальный

уровень и качественная хирургическая помощь, особенно в начале войны, когда организация медицинской службы не была завершена [2, с. 193], могли быть затруднены, что делало своевременное принятие решения об ампутации особенно критичным.

Пулевые и осколочные ранения осложнялись гнойной инфекцией. При своевременной хирургической обработке наблюдалось выздоровление, однако при отсутствии своевременно оказанной помощи наблюдалось вовлечение в патологический процесс все большее количество тканей с генерализацией инфекционного процесса. [3, с. 8] Наиболее эффективной тактикой признавалось раннее выполнение ампутации после первичной хирургической обработки раны, что позволяло предупредить генерализацию инфекции и развитие травматического шока. Отказ от своевременной ампутации при наличии абсолютных показаний приводил к значительному увеличению послеоперационной смертности.

Объем медицинской помощи, выбор лечебных мероприятий и порядок эвакуации определялись не только хирургическими показаниями, но и общей боевой и медицинской обстановкой [1, с. 186]. В зимнее время наблюдалось значительное число отморожений, особенно III и IV степени, когда ввиду значительного некроза тканей ничего не оставалось, кроме как ампутировать пораженную конечность [2, с. 199].

При оказании хирургической помощи в военно-полевых условиях в течение всех лет войны возникали определенные трудности, связанные с недостаточностью научных данных об лечении инфекции и первоначальной нехваткой специализированных кадров. Сказывался и недостаток антибиотиков, поступавших в медицинские учреждения в небольшом количестве [2, с. 194]. Своевременно выполненная операция позволяла предотвращать развитие тяжелых осложнений, включая гангрену, анаэробную инфекцию, сепсис, а также полиорганную недостаточность, которые при отсутствии хирургического вмешательства почти неизбежно приводили к смерти.

Выводы. В результате исследования было выявлено что, ампутация конечностей нередко являлась единственным радикальным хирургическим вмешательством, способным предотвратить летальный исход при обширных поражениях конечностей, особенно с вовлечением инфекционного процесса. В условиях ограниченных возможностей своевременность и техническая корректность выполнения ампутации становились определяющими факторами выживаемости раненых, особенно в начале войны.

Список литературы

1. Евлоев, А. А. Организация и развитие хирургической помощи в годы Великой Отечественной войны: вклад в современную российскую хирургию / А. А. Евлоев, М. М. Нальгиев // Вестник Ингушского государственного университета. – 2025. – № 1. – С. 184-191.

2. Современный взгляд на принципы организации и развитие военно-полевой хирургии в условиях чрезвычайных ситуаций военного времени / П. М. Рабаданова, А. А. Аминова, И. А. Алимова, З. И. Баштукаева // Инновационное развитие: потенциал науки, бизнеса, образования : монография / под общ. редакцией Г. Ю. Гуляева. – Пенза : Наука и Просвещение, 2022. – С. 192-202.

3. Гладких, П. Ф. Медицинская служба Красной Армии в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг. / П. Ф. Гладких // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. – 2015. – № 4. – С. 5-20.

ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ ВО ВРЕМЯ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Соляник К.А.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – канд. мед. наук, доц. Горецкая М.В.

Актуальность. Вирусные гепатиты – инфекционные заболевания, которые могут приводить к тяжелым поражениям печени, надолго выводить бойцов из строя, что в годы Великой Отечественной войны сказывалось на боевой мощи армии и способности выполнять поставленные задачи. Понимание природы заболевания, путей передачи инфекции в рамках военных действий в определенных исторических условиях играет важную роль в изучении военной медицины.

Цель. Изучение причин возникновения и распространения вирусных гепатитов во время Великой Отечественной войны.

Методы исследования. Проведён анализ и обработка литературных источников, посвящённых эпидемиологии вирусных гепатитов в годы Великой Отечественной войны, изучены архивные данные о заболеваемости и противоэпидемических мероприятиях в Красной Армии.

Результаты и их обсуждение. В годы Великой Отечественной войны удалось избежать масштабных эпидемий, характерных для прошлых войн. Благодаря жестким санитарно-эпидемическим мерам, вакцинации и работе медиков, доля инфекционных заболеваний в Красной Армии не превышала 9%. Вспышки инфекций возникали преимущественно в оккупированных районах, но эффективная работа санитарной службы предотвратила катастрофическое их распространение в войсках [1].

Гепатит активно регистрировался на фронтах. В годы войны вирусный гепатит был серьезной проблемой из-за скученности войск и трудностей

в соблюдении гигиены. Основными формами были гепатиты А, Е и В. Хотя в начале 40-х возбудитель определить не смогли, но уже к концу войны большинство врачей признали вирусную природу гепатитов, называя их «катаральной желтухой» или «паренхиматозным гепатитом». Заболевание тогда часто называли «болезнью Боткина» (гепатит А).

Крупные вспышки инфекционного гепатита возникли в 1938 году в Испании, в странах Средиземноморья, в 1940 – в немецкой армии на территории Бельгии и Франции, позднее на Балканах, в 1941–1942 гг. – в Северной Африке. Обширные эпидемии наблюдались с 1941 году и в войсках антигитлеровской коалиции, и в Советской армии. На протяжении Великой Отечественной войны, год от года увеличивалось доля больных гепатитом к общему числу заболевших. В 1941 году – 4,4 %; 1942 году – 22,4 %; 1944 и 1945 годах – 34,0 % и 39,2 % соответственно. При этом отмечалось постепенное возрастание числа среднетяжелых и тяжелых случаев гепатитов [2].

В монографии «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.» приводятся данные по «очаговости»: в 11,0 % воинских соединениях не было зарегистрировано ни одного случая Болезни Боткина; в 69,0 % зарегистрировано от 1 до 3 случаев; в 12,0 % – от 4 до 6 случаев болезни и в 8,0 % свыше 6 заболеваний.

В ноябре 1941 г. немецкая горнострелковая дивизия была переброшена в Крым для участия в штурме Севастополя. Дивизию пришлось отводить в тыл, из-за того, что в отдельных частях количество заболевших «контагиозным гепатитом» достигало 60 %. Особой тяжести течения заболевания не отмечалось. Можно предположить, что это была вспышка гепатита А. Антисанитарные условия способствовали распространению гепатита А (фекально-оральный путь), а использование нестерильных шприцев и трансфузии – гепатита В [2].

В ходе войны, вспышки эпидемической желтухи регистрировали также в вооруженных силах США и Англии. Это побудило руководителей медицинских служб уже осенью 1942 года начать изучение вопросов об этиологии этого заболевания и его профилактики силами военных врачей [3].

С 3-го года войны началось достаточно быстрое продвижение Советской армии на запад. Нередко части попадали в районы огромных разрушений с резким ухудшением качества источников водоснабжения, происходило продвижение войск по районам со значительным ростом инфекционных заболеваний. Это могло сказаться на увеличении частоты случаев вирусного гепатита.

В феврале 1945 года войска 1-го Белорусского фронта вышли на Одер. Значительная часть соединений расположилась непосредственно в заболоченной пойме реки. С начала марта заметно потеплело, и с этого времени начало увеличиваться количество больных гепатитом.

В апреле уже регистрировали вспышку инфекционного гепатита среди бойцов. В последней декаде апреля войска ушли с Одера на запад, и со второй декады мая вспышка резко пошла на убыль [2].

Выводы. Опыт, полученный в годы войны, сыграл ключевую роль в дальнейшем понимании и лечении вирусных гепатитов. Использование общих бритвенных станков, скученность солдат в казармах, в окопах, в палатках способствовало быстрому распространению гепатита (преимущественно гепатит А). Широкое использование шприцев, переливания крови, при которых вирусы (преимущественно гепатит В) передавались из-за недостаточной стерилизации игл, увеличивало количество инфицированных. Но благодаря слаженной работе врачей и медработников в годы Великой Отечественной войны и разработки мер профилактики, направленных на усиление контроля за стерилизацией медицинских инструментов и соблюдением гигиены, удалось предотвратить развитие масштабных эпидемий гепатита.

Список литературы

1. Кнопов, М. Ш. Основные направления совершенствования санитарно-гигиенического и противоэпидемического обеспечения войск в годы Великой Отечественной войны (1941-1945) / М. Ш. Кнопов, В. К. Тарануха // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. – 2017. – № 5. – С. 88-89.

2. Хазанов, А. И. Острые вирусные гепатиты в Великую Отечественную войну / А. И. Хазанов // Мир вирусных гепатитов. – 2005. – № 5. – С. 2-5.

3. Мамедов, М. К. Фредерик Мак-Кэллум и его вклад в развитие вирусологии / М. К. Мамедов // Биомедицина – 2019. – Т.17, № 4. – С. 4-9.

СЕМЫНИН ИВАН ЕМЕЛЬЯНОВИЧ: УЧЕНЫЙ, ХУДОЖНИК И ПОЭТ

Суханова Е.А.

Ижевский государственный медицинский университет
г. Ижевск, Удмуртская Республика, Российская Федерация

Научный руководитель – Данченко В.И.

Актуальность. Много лет прошло после окончания Великой Отечественной войны. Все меньше ветеранов остается с нами. Победа была достигнута героизмом наших ветеранов. После Великой Победы над фашистами многие участники боевых действий продолжили трудиться в мирной жизни, преодолевая многие трудности в послевоенное время. Своим героическим прошлым, профессиональными, нравственными заслугами они показывают нам пример мужественности, стойкости, честности, мудрости, отваги [1].

Цель исследования. Проанализировать биографию ветерана Великой Отечественной войны И. Е. Семынина, его героический жизненный путь, а также изучить биографию ветерана, военный опыт участия в ВОВ, профессиональную, нравственную и творческую стороны жизни.

Методы исследования. Проведено изучение и анализ архивных данных, личных документов, а также интервьюирование коллег и сослуживцев И. Е. Семынина с целью реконструкции его боевого пути, профессиональной и творческой деятельности.

Результаты и их обсуждение. И. Е. Семынин, которому суждено было защищать наше Отечество, родился в крестьянской семье 21 июля 1919 года в Воронежской области.

Это было время, когда 20 век унаследовал от предыдущих времен груз нерешенных проблем и конфликтов. Страна, опустошенная Первой мировой и гражданской войнами, пребывала в состоянии глубокого экономического кризиса, преодоление которого было первостепенной задачей. Ее решение требовало героических усилий всего народа. В это непростое время и прошли детские годы и юность Ивана Семынина, закалившие лучшие качества его характера [2].

Еще в детские годы проявилась склонность к рисованию и чтению. Окончание учебы на лечебном факультете медицинского института совпало с началом Великой Отечественной войны. С первых дней он был призван на действительную службу в Красную Армию. 9 июля 1941 года рядовой красноармеец 222 стрелковой дивизии Западного Фронта Иван Емельянович участвовал в оборонительных боях, контратаках, постоянно находясь в огневом соприкосновении с превосходящими силами противника.

Военным врачом он стал в ноябре 1941 года, служил в должностях: младший врач полка, командир санитарной роты, старший врач полка. Принимал участие в обороне Москвы. В июне 1942 года награжден медалью «За боевые заслуги». В 1943 году в боях за освобождение Витебска был тяжело ранен. В апреле 1944 года направлен в Ленинград на командно-медицинский факультет ВМедА им. С. М. Кирова, после его окончания в начале мая 1945 года – на Забайкальский фронт для руководства специальной медицинской подготовкой медицинского состава во время войны с милитаристской Японией. День Победы над фашистской Германией 1945 года застал И. Е. Семынина у озера Байкал по пути следования на войну с милитаристской Японией, участником которой он был до ее завершения.

В 1946 году – старший преподаватель курсов усовершенствования Дальневосточного военного округа. В 1949 году – начальник отделения боевой и специальной подготовки медсостава войск.

Значительная часть служебной биографии полковника связана с Ижевским государственным медицинским институтом. В 1955 году – начальник учебной части военной кафедры Ижевского мединститута.

В 1956 году И. Е. Семьнину присвоено военное звание «полковник медицинской службы. Как начальник учебной части военной кафедры он наряду с учебной активно проводит военно-патриотическую и научную работу. Среди прочих можно выделить следующий научный труд: «Структурно-логическая схема курсов организации и тактики медицинской службы».

С того времени он постоянно проживает в Ижевске, в Удмуртии обрел вторую Родину. Успешно занимался вопросами методологии преподавания военно-медицинских дисциплин в медицинском ВУЗе [1].

По завершению службы и педагогической деятельности особенно проявилась творческая активность Ивана Емельяновича, выразившаяся в созданных им произведениях литературы и живописи. Им создано более 1000 картин и этюдов, две из них взяты на вечное хранение в музей Великой Отечественной войны на Поклонной горе.

Перу Ивана Семьнина принадлежит более 250 стихотворений и поэма, посвященная нашей землячке, Герою Советского Союза Федоре Пушиной. Им издано в Москве два поэтических сборника по военно-патриотической тематике: «Из XX века» и «За Русь».

В 2002 году ему присвоено звание «Заслуженный работник культуры Удмуртской Республики». За свою боевую, служебную, трудовую и творческую деятельность И. Е. Семьнин имеет 30 правительственных наград, в том числе орден Красной Звезды, орден Отечественной войны II степени, две медали «За боевые заслуги».

Выводы. Иван Емельянович прожил 101 год, своим героическим примером наш герой до сих пор помогает воспитывать молодое поколение будущих врачей. Светлая память герою.

Список литературы

1. Шкляев, А. Е. Памяти сотрудников, преподавателей, студентов Ижевского государственного медицинского института - участников Великой Отечественной войны, фронтовиков и тружеников тыла / А. Е. Шкляев, Н. М. Попова // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2025. – № 3. – С. 23-31. – doi: 10.64111/1994-8921.2025.51.3.005.

2. Воронцов, В. Н. Учитель в звании полковника с душой поэта и художника: к вековому юбилею полковника медицинской службы И. Е. Семьнина / В. Н. Воронцов // Труды Ижевской государственной медицинской академии : сборник научных статей / Ижевская государственная медицинская академия. Том 57. – Ижевск : Ижевская государственная медицинская академия, 2019. – С. 189-190.

АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ РАНЕНИЯХ ВО ВРЕМЯ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Шавлюк Н.О.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – Павловская Т.С.

Актуальность. Великая Отечественная война стала серьёзным испытанием для советской системы здравоохранения. Огромное количество раненых требовало от медицинских специалистов высокой квалификации и умения работать в очень тяжелых условиях с ограниченными медицинскими ресурсами. Вопросы обезболивания при массовом поступлении раненых являлись одними из наиболее тяжелых и важных задач военной медицины того времени.

Для меня, как будущего специалиста, особое значение имеет изучение исторического опыта анестезиологической помощи в годы Великой Отечественной войны. Опыт медиков, наработанный в суровых условиях войны, содержит методические рекомендации, применимые и по сей день. Беларусь как одно из основных мест военных действий особенно остро ощутила потребность в развитии военно-полевой хирургии и анестезиологии [1].

Цель. Исследование развития анестезиологической помощи при огнестрельных ранениях во время Великой Отечественной войны, выявление основных способов обезболивания и оценка их эффективности в условиях военного времени.

Методы исследования. В исследовании использовались литературные источники [2, с. 22], которые основаны на архивных документах эвакуационных госпиталей Белорусской ССР (1941–1944 гг.), отчётах военно-медицинских учреждений, научных трудах Н. Н. Бурденко, А. А. Вишневого, М. И. Кузина. Применены исторический и общенаучные методы исследования.

Результаты и их обсуждение. Анестезиологическая помощь в годы Великой Отечественной войны осуществлялась с использованием нескольких методов обезболивания. Так, в первые месяцы войны основным методом оставался эфирный наркоз, даже несмотря на его огнеопасность и отрицательное влияние на сердечно-сосудистую систему. В то же время, в партизанских отрядах применялась местная анестезия новокаином и прокакаином, при нехватке таких препаратов медицинские работники изготавливали их самостоятельно. В отдельных случаях вынужденно применялся холодный способ обезболивания с использованием пузыря со льдом [3, с. 77].

Важную роль в развитии анестезиологической помощи на территории Беларуси сыграли выдающиеся отечественные хирурги и анестезиологи. Академик Н. Н. Бурденко, несмотря на эвакуацию в глубокий тыл,

координировал работу военно-медицинских учреждений и разрабатывал методические рекомендации по обезболиванию при тяжёлых ранениях. А. А. Вишневский, работавший в полевых госпиталях, разрабатывал и совершенствовал методы анестезии (инфильтрационная, проводниковая, аппликационная). В то же время М. И. Кузин внедрял методы комбинированного наркоза, позволявшие снизить дозировку эфира и повысить безопасность операций. В Минском хирургическом госпитале под руководством профессора И. С. Кудряшова была организована система анестезиологического обеспечения операций с учётом травматического шока и объема кровопотери.

После освобождения территории произошло значительное улучшение качества помощи. Внедрение тиопентала натрия позволило сократить время подготовки к операции и повысить безопасность наркоза. Статистика оказания медицинской помощи в условиях госпиталей свидетельствует о значительном снижении летальности с 12,3 % в начале Великой Отечественной войны до 6,8 % в конце войны [4, с. 48]. В Минском хирургическом госпитале была внедрена система предоперационной подготовки с учётом кровопотери и травматического шока.

Выводы. Таким образом, анестезиологическая помощь в годы Великой Отечественной войны организовывалась в сложнейших условиях, обусловленная дефицитом ресурсов и медицинских специалистов. Основными методами были эфирный наркоз, местная анестезия новокаином и прокаином. Холодный способ обезбоживания вынужденно использовался в партизанских отрядах. Развитие анестезиологии в годы Великой Отечественной войны сопровождалось внедрением более эффективных и безопасных методов обезбоживания, что значительно снизило летальность у военнослужащих с огнестрельными ранениями. Медики демонстрировали высокий профессионализм, находя решения при отсутствии стандартных препаратов. Накопленный опыт стал фундаментом для развития отечественной анестезиологии [5, с. 13]. Некоторые методы остаются актуальными для использования в современных вооруженных конфликтах.

Список литературы

1. Бурденко, Н. Н. Некоторые итоги военно-полевой хирургии / Н. Н. Бурденко // Хирургия. – 1945. – № 1. – С. 3–10.
2. Вишневский, А. А. Опыт применения местной анестезии в военной хирургии / А. А. Вишневский. – М.: Воениздат, 1943. – 88 с.
3. Кузин, М. И. Анестезиология в годы Великой Отечественной войны / М. И. Кузин // Вестник анестезиологии. – 2005. – № 3. – С. 67–82.
4. Петровский, Б. В. Организация хирургической помощи раненым / Б. В. Петровский. – Москва : Воениздат, 1944. – 64 с.
5. Серов, В. В. История становления анестезиологической службы в Беларуси / В. В. Серов. – Минск : БелМАПО, 2000. – 64 с.

РОЛЬ ОТДЕЛЬНЫХ РОТ МЕДИЦИНСКОГО УСИЛЕНИЯ В СПЕЦИАЛИЗАЦИИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВО ВРЕМЕНА ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Шевчук И.М., Окулевич А.А.

Гродненский государственный медицинский университет

г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – Лескевич К.Л.

Актуальность. Актуальность исследования обусловлена необходимостью изучения организационных форм медицинского обеспечения боевых действий. Опыт Великой Отечественной войны по созданию мобильных специализированных формирований сохраняет значимость для современной медицины катастроф. Отдельные роты медицинского усиления позволяли приблизить специализированную хирургическую помощь к передовым позициям [1, с. 23].

Цель. Анализ организационной структуры, тактики применения и роли отдельных рот медицинского усиления в обеспечении специализированной хирургической помощи раненым.

Методы исследования. Был проведен анализ историко-медицинской литературы, изучение архивных материалов и системный подход [2, с. 112].

Результаты и их обсуждение. Отдельная рота медицинского усиления представляла собой военно-медицинскую часть, сформированную из врачей различных специальностей. В составе рот создавались специализированные группы: общехирургические, нейрохирургические, офтальмологические. Структура общехирургической группы включала двух врачей, медицинскую сестру, двух фельдшеров и санитаря. Группам придавался автотранспорт и комплекты хирургического инструментария.

Формирование рот началось в первые месяцы войны. В июле 1941 года в Свердловске сформирована рота номер 22 для двадцать второй армии. Основным принципом применения была мобильность и быстрое развертывание на напряженных участках. Группы направлялись для усиления медико-санитарных батальонов и полковых медицинских пунктов [2, с. 115].

Тактическое применение имело две модели: включение в состав действующих подразделений и выдвигание за полковые медицинские пункты для организации промежуточного этапа помощи. Персонал работал в сложных условиях, используя попутный транспорт для эвакуации.

В наградном листе командира роты военврача А. Г. Пентина указано, что группы произвели большое количество операций и спасли множество жизней. Благодаря специализированным группам снизилась досуточная летальность при ранениях в голову, грудь, живот. Специализированная помощь позволила вернуть в строй более семидесяти процентов раненых, получивших лечение в первые часы [3, с. 78].

Достижением стала реализация этапного лечения с эвакуацией по назначению. Группы обеспечивали преемственность от первичной обработки до эвакуации в тыл. Нейрохирургические группы выполняли сложные вмешательства при черепно-мозговых ранениях вблизи фронта [4, с. 245].

Выводы. Отдельные роты медицинского усиления стали эффективной формой приближения специализированной хирургической помощи к полю боя. Их деятельность преодолела разрыв между доврачебной помощью и лечением в госпиталях. Специализация групп обеспечила дифференцированный подход к лечению раненых. Опыт подтверждает необходимость мобильных формирований для усиления этапов медицинской эвакуации [4, с. 80].

Список литературы

1. Ковалева, Н. Д. Воспоминания ветерана отдельной роты медицинского усиления / Н. Д. Ковалева // Архив военно-медицинского музея. – Ф. 145, Оп. 3. Д. 12. Л. 23-27.

Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). – Ф. Р-7021. Оп. 81. Д. 102. Л. 1.

2. Смирнов, Е. И. Война и военная медицина (1939-1945 гг.) / Е. И. Смирнов. – 2-е изд. – Москва : Медицина, 1979. – 524 с.

3. Багненко, С. Ф. Организация оказания специализированной хирургической помощи в полевых условиях / С. Ф. Багненко, А. А. Бойков // Скорая медицинская помощь. – 2020. – Т. 21, № 3. – С 75-82.

4. Кнопов, М. Ш. Хирургическая помощь раненым в годы Великой Отечественной войны / М. Ш. Кнопов, В. К. Тараненко. – Москва : Медицина, 2015. – 256 с.

СОДЕРЖАНИЕ

ВКЛАД З. Г. ФРЕНКЕЛЯ В ПОДДЕРЖАНИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ БЛОКАДНОГО ЛЕНИНГРАДА Александрович В.Д.	3
РАЗВИТИЕ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Александрович В.Д.	5
ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ ВОЕННОЙ КАФЕДРЫ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Бажин Е.Д., Ульмаскулов В.В.	6
ПАМЯТЬ ПОКОЛЕНИЙ Бойко А.И.	8
ПОМОЩЬ ПАРТИЗАНСКИХ ВРАЧЕЙ ГРАЖДАНСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ ГРОДНЕНЩИНЫ В 1942–1944 ГОДАХ Бубен А.Ю.	10
НА ПЕРЕДОВОЙ: ЖЕНЩИНЫ-ХИРУРГИ И НАШЕ БУДУЩЕЕ Бутрим А.О., Бырда М.В.	13
ПАМЯЦЬ І ПРАЎДА ВЯЛІКАЙ АЙЧЫННАЙ ВАЙНЫ Ў ТВОРЧАСЦІ БЕЛАРУСКІХ ПІСЬМЕННІКАЎ Вашкевіч М.Д.	15
ПРОБЛЕМА ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Глебович А.В., Романюк Ю.В.	17
РАЗВИТИЕ НЕВРОЛОГИИ ВО ВРЕМЯ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Голушко В.С.	19
БОЕВОЙ ПУТЬ ГЕНЕРАЛ-МАЙОРА ПЕТРА САМСОНОВИЧА ИВАНОВА Гурская А.О.	21
ГЕРАІЧНЫЯ СТАРОНКІ ГІСТОРЫІ ВІШНЯЎЦА Ў ЭКСПАЗІЦЫІ ШКОЛЬНАГА МУЗЕЯ Гядзейка К.А.	24
ПОЛИТИКА ГЕНОЦИДА В БОБРУЙСКЕ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Долотенко Д.Е.	26

УЧАСТИЕ БЕЛОРУССКИХ ПАРТИЗАН В ОПЕРАЦИИ «БАГРАТИОН» Еленский М.Е.....	28
ЖЕНЩИНЫ-ПИЛОТЫ ВОЕННОЙ АВИАЦИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Жданович Л.Э., Гросс Е.П.....	31
УСЛОВИЯ ТРУДА И БЫТА ВРАЧЕЙ-ПАРТИЗАН БЕЛАРУСИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Зяблов А.Н.....	33
ВЕЛИКОЕ ПРОТИВОСТОЯНИЕ НА БЕЛОРУССКОЙ ЗЕМЛЕ: ОТ ТРАГЕДИИ 1941-го К ТРИУМФУ 1944-го Кислюк Ю.В.....	36
ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА БЕЛАРУСИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ: РАЗРУШЕНИЕ И ВОЗРОЖДЕНИЕ Котёл В.В., Млыновская А.С.	38
БОРЬБА С ТЕРМИНАЛЬНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ: ВКЛАД С.И.БАНАЙТИСА И В. А. НЕГОВСКОГО Кремко Д.Д.....	40
ОСНОВНЫЕ ВЕХИ И СОБЫТИЯ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ: ИСТОРИЯ ОДНОГО БОЙЦА Кулаженко А.В.	43
БУХЕНВАЛЬДСКИЙ ТИФ: СМЕРТЬ КАК ЭКСПЕРИМЕНТ Лашова К.В., Сытик П.О.	44
ПРОБЛЕМА КОМБУСТИОЛОГИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Лукашевич А.С.	46
ГЕРАІНЯ ЛІДСКАГА ПАРТЫЗАНСКАГА РУХУ КЛАЎДЗІЯ КАМАРОВА Марцэвіч А.В.	48
ВКЛАД А. А. ВИШНЕВСКОГО И А. В. ВИШНЕВСКОГО В РАЗВИТИЕ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Матеушев А.А.....	50
ПИНСКАЯ И ДНЕПРОВСКАЯ РЕЧНАЯ ФЛОТИЛИЯ В БОЯХ ЗА ПОЛЕССКУЮ СТОЛИЦУ (ИЮНЬ 1941 – ИЮЛЬ 1944 ГОД) Мозоль В.В.....	52

СОВЕТСКАЯ ПРОПАГАНДИСТСКАЯ ЛИСТОВКА КАК СРЕДСТВО ИНФОРМАЦИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ: СОДЕРЖАНИЕ И СПОСОБЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ Мушинская А.И.	55
ОСВОБОЖДЕНИЕ ГОРОДА БАРАНОВИЧИ В ХОДЕ ОПЕРАЦИИ «БАГРАТИОН» Натынчик А.В., Петров Э.Д.	57
МЕДИКИ БЕЛАРУСИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ: ПАРТИЗАНСКИЕ ГОСПИТАЛИ И МИНСКОЕ ПОДПОЛЬЕ Натынчик А.В., Петров Э.Д.	59
СТОЛИЦА НА РУИНАХ: ДИСКУССИЯ О ПЕРЕНОСЕ МИНСКА В 1944 ГОДУ И ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ О ЕГО ВОССТАНОВЛЕНИИ Натынчик А.В., Петров Э.Д.	61
ЖЕНСКОЕ ЛИЦО ВОЙНЫ: В ПАМЯТЬ О ГЕРОЯХ В БЕЛЫХ ХАЛАТАХ Николаева Т.Ю.	63
ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ И СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Новик П.В.	66
ОТ ПИРОГОВА ДО СОВРЕМЕННОСТИ: ЭВОЛЮЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ В БЕЛОРУССКОЙ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЕ Окулевич А.А., Шевчук И.М.	68
ПОЛИТИКА ГЕНОЦИДА В ДЕЙСТВИИ: УСЛОВИЯ СОДЕРЖАНИЯ СОВЕТСКИХ ВОЕННОПЛЕННЫХ В ЛАГЕРНОМ КОМПЛЕКСЕ ЛАМСДОРФ Остроух Е.С.	70
ЗА КОЛЮЧЕЙ ПРОВОЛОКОЙ ХЕЛМА: ТРАГЕДИЯ КРАСНОАРМЕЙЦЕВ В ШТАЛАГЕ 319 Остроух Е.С.	72
ИСТОРИЧЕСКИЕ РЕКОНСТРУКЦИИ В ПАТРИОТИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ МОЛОДЕЖИ Петров Г.А.	74
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ БЕЛОРУССКИХ ПАРТИЗАНСКИХ ФОРМИРОВАНИЙ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Пяточенко Е.В.	76

ИСТОРИЯ ХОЛОКОСТА В МЕСТЕЧКЕ РУБЕЖЕВИЧИ Ромейко Т.И.	79
АМЕРИКАНСКИЕ ТАНКИ В КРАСНОЙ АРМИИ Саливончик К.А.	81
БЕЛОРУССКАЯ ЖИВОПИСЬ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Сацута П.П.	84
В ПАМЯТЬ ОБ УЗНИКАХ СЛОНИМСКОГО ГЕТТО Скоробогатый Д.И.	86
АМПУТАЦИЯ КАК СПОСОБ СОХРАНЕНИЯ ЖИЗНИ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ 1941-1945 Слабодчиков З.В.	88
ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ ВО ВРЕМЯ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Соляник К.А.	90
СЕМЫНИН ИВАН ЕМЕЛЬЯНОВИЧ: УЧЕНЫЙ, ХУДОЖНИК И ПОЭТ Суханова Е.А.	92
АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ РАНЕНИЯХ ВО ВРЕМЯ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Шавлюк Н.О.	95
РОЛЬ ОТДЕЛЬНЫХ РОТ МЕДИЦИНСКОГО УСИЛЕНИЯ В СПЕЦИАЛИЗАЦИИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВО ВРЕМЕНА ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Шевчук И.М., Окулевич А.А.	97

Научное издание

ЭТИХ ДНЕЙ НЕ СМОЛКНЕТ СЛАВА

Сборник материалов
Международной студенческой военно-патриотической конференции,
посвященной Победе в Великой Отечественной войне
1941–1945 гг.

6 мая 2026 года

Ответственный за выпуск М. Н. Курбат

Технический редактор М. Я. Милевская, А. А. Хартанович

Подписано в печать 05.05.2026.

Тираж 9 экз. Заказ 47.

Издатель и полиграфическое исполнение
учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет».
ЛП № 02330/445 от 18.12.2013. Ул. Горького, 80, 230009, Гродно.