

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, заключавшийся 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.