

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 Вишневского 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. Вишневского и А. А. Вишневского 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. Вишневского.

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 Вишневскому – 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