

КЕМЕРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И
МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ КУЗБАССА
СОВЕТ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ КемГМУ
СТУДЕНЧЕСКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО КемГМУ

Подвиг народа в Великой Отечественной войне

*Материалы
Межрегиональной научно-практической конференции
молодых ученых и студентов*

Кемерово, 14 мая 2024 года



Кемерово
2024

Подвиг народа в Великой Отечественной войне: материалы Межрегиональной научно-практической конференции молодых ученых и студентов. Кемерово, 14 мая 2024 г.

УДК 94(47+57) «1941/1945» (082)

ББК 63.3(2)622 я43

П 440

Ответственный редактор:

д-р мед. наук Д.Ю. Кувшинов

Редакционная коллегия выпуска:

канд. мед. наук Н.А. Шабалдин,

асс. И.Е Самарский

Подвиг народа в Великой Отечественной войне: материалы

Межрегиональной научно-практической конференции молодых ученых и студентов (Кемерово, 14 мая 2024 г.) / отв. ред. Д. Ю. Кувшинов. – Кемерово: КемГМУ, 2024. – 80 с.

ISBN 978-5-8151-0334-4

Сборник содержит материалы докладов молодых ученых и студентов по актуальным проблемам истории Великой Отечественной войны.

УДК 94(47+57) «1941/1945» (082)

ББК 63.3(2)622 я43

ISBN 978-5-8151-0285-9

*© Кемеровский государственный
медицинский университет, 2024*

Абраамян К.К., Емец В.А.	
Военно-полевая хирургия.....	5
Волков Н.Д., Конев В.А.	
Проблема маскировки в годы Великой Отечественной войны.....	8
Волошинова М.В.	
Мозер Г.Ф. в годы Великой Отечественной войны.....	10
Гончаров А.С.	
Организация медицинской помощи военнослужащим Красной Армии в период Великой Отечественной войны.....	13
Гулиева С. М.	
Повседневность блокадного Ленинграда через призму детского восприятия.....	16
Досторева А. А.	
Казakov Трифон Григорьевич: личный вклад в победу.....	19
Журавлева Ю.Е.	
46-й гвардейский ночной бомбардировочный авиационный полк...	22
Кислова М.С., Кунц М.В.	
Физиологические основы выживания в условиях блокадного Ленинграда.....	25
Ковеза М.Ю.	
Вклад семьи Соколовых в победу в Великой Отечественной войне.	28
Коровина О.А., Дорошенко К.Н.	
Борьба с эпидемиями во время Великой Отечественной войны.....	31
Красильникова Е.С.	
Музыка блокадного Ленинграда.....	33
Крук Е.А., Щербинина К.С.	
Зарождение новой жизни во время блокады Ленинграда.....	36
Левина С.А., Валиахметова В.Д.	
Память о детях войны.....	38
Нелаева А.В.	
Мой прадед Ануфриев Дмитрий Феоктистович в годы Великой Отечественной войны.....	41
Плотников С.А., Петунин Д.А.	
Деятельность физиологов в годы Великой Отечественной войны...	43
Попова К.Е.	
Великая Отечественная война глазами женщин-медиков.....	45
Попова П.М.	
Чистогашев В.В. в годы Великой Отечественной войны.....	48
Протасов Н.Н.	
Организация эвакуации раненых в годы Великой Отечественной войны.....	52

Пушкарева П.А., Буянкина А.Е.	
Подвиги женщин-снайперов в годы Великой Отечественной войны.....	55
Самарский И.Е.	
Подвиг экипажа лесовоза «Ижора».....	59
Санина О.А., Талашкина А.А.	
Подвиг Зинаиды Тусноловой в годы Великой Отечественной войны.....	62
Сергиенко А.В., Кабутова П.Н.	
Подвиг санитарных инструкторов во время Великой Отечественной войны (1941-1945).....	65
Тимофеев И.И.	
Достижения в области медицины в годы Великой Отечественной войны.....	69
Финк Д.	
Служба крови в Кузбассе в годы Великой Отечественной войны...	72
Шелестюкова С.В., Макушина Ю.В.	
Терапевтическая служба в Кузбассе во время Великой Отечественной войны.....	74
Щербакова Е.А., Николаева Е.В.	
Героизм советских врачей в годы Великой Отечественной войны..	76

АБРААМЯН К.К., ЕМЕЦ В.А.

ВОЕННО-ПОЛЕВАЯ ХИРУРГИЯ

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н. А. Барбараш
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*
Научный руководитель – д.м.н. Д.Ю. Кувшинов

ABRAHAMYAN K.K., EMETS V.A.

MILITARY FIELD SURGERY

*Professor N. A. Barbarash Department of Normal Physiology
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*
Supervisor: MD, PhD, Associate Professor D.Y. Kuvshinov

Военно-полевая хирургия – это отрасль хирургии, занимающаяся изучением боевых травм, организацией и оказанием хирургической помощи раненым и их лечением в полевых условиях.

Цель исследования: изучить деятельность военно-полевой хирургии во время второй мировой войны.

Основные задачи медицинской службы определял «Устав воинский», который регламентировал руководство госпиталями, организацию медицинской службы в войсках (дивизиях, полках, ротах), управление медицинским обеспечением, порядок развертывания и работы лазаретов. В этот период вынос раненых с поля боя во время сражения категорически запрещался. Уже после боя раненых доставляли в дивизионный лазарет, где им оказывали медицинскую помощь, и затем их отправляли в места расквартирования и в постоянные или временные госпитали. Так сформировалась система лечения на месте, когда раненые оставались до полного излечения при армии и армейских госпиталях (лазаретах).

По инициативе первого во французской армии, одним из основоположников военно-полевой хирургии П.Ф. Перси, были введены «передовые подвижные отряды», предназначенные для оказания хирургической помощи на поле боя, названные амбуластами [Гуртова Е.С. с соавт., 2019]. Основной заслугой Ж.Д. Ларрея было приближение квалифицированной хирургической помощи к полю боя. Для этой цели им были созданы специальные медицинские формирования. Оба хирурга являлись сторонниками рассечения огнестрельных ран. Вместе с тем они считали, что ранняя ампутация конечности при ее огнестрельном ранении и переломе костей предупреждает тяжелые септические осложнения. В период Бородинского сражения Ларрей лично ампутировал более 200 конечностей. В пределах территории России раненые частично эвакуировались в постоянные госпитали, которых к 1811 г. насчитывалось 33, и их общая коечная емкость составляла 20 140 коек на армию численностью 733 104 человека (1 койка на 35-36 человек). К 1826 г. в России было 95 военных госпиталей.

В начале XIX века дренажная система лечебно-эвакуационных мероприятий уступила место системе рассеивания раненых, идеологом и вдохновителем которой был Н.И. Пирогов. Она характеризовалась тенденцией к рассеиванию раненых по лечебным учреждениям в тылу страны, отказом от временных госпитальных коллекторов ввиду скученного размещения и возможного развития инфекций среди раненых, а также максимального использования постоянных стационарных лечебных учреждений, в которых раненый мог находиться на лечении до определившегося исхода ранения или заболевания.

Особое значение имеют положения Н.И. Пирогова о предупреждении массового скопления раненых в начале войны и проведение медицинской сортировки, которые определяют тактику военного хирурга. По словам Н.И. Пирогова, сортировка «есть главное средство для оказания правильной помощи», он предложил разделять раненых на группы:

-безнадежные, оставленные на месте на попечение сестер и священников;

-нуждающиеся в неотложных операциях оперируются на перевязочном пункте;

-те, которым оперативное пособие может быть отложено на 1-2 дня, направляются в госпиталь;

-легкораненые, отправляемые обратно в часть после перевязки [Самохвалова И.М., 2021].

Пирогов впервые ввел неподвижные повязки (крахмальную, гипсовую), ввёл принцип "покоя раны", транспортной иммобилизации неподвижной гипсовой повязкой, что позволило сократить количество ранних ампутаций, применил эфир для наркоза (провёл более 300 операций), а также исследовал возможность введения препарата внутривенно, внутримышечно, непосредственно в трахею и спинной мозг, полагая, что «анестезия играет самую важную роль при оказании хирургических пособий» и должна применяться не только при операциях, но и как болеутоляющее средство при наложении гипсовых повязок.

Осуществление мероприятий по совершенствованию системы лечебно-эвакуационных мероприятий на основе принципа эвакуации по назначению началось в ходе Великой Отечественной войны (1941-1945).

Была создана сеть специализированных лечебных учреждений, начиная с госпитальной базы армии, т.е. возникла более совершенная организация лечебно-эвакуационных мероприятий - система этапного лечения с эвакуацией по назначению. Лечебно-эвакуационные мероприятия предусматривали последовательное развертывание от фронта в тыл этапов медицинской эвакуации (медицинских пунктов и лечебных учреждений), в которых оказывали определенные виды медицинской помощи. На полковых медицинских пунктах оказывалась первая врачебная помощь, на дивизионных медицинских пунктах и в хирургических полевых подвижных

госпиталях первой линии - квалифицированная медицинская помощь. Для оказания специализированной медицинской помощи раненых и больных эвакуировали по назначению в специализированные госпитали (отделения) госпитальных баз армии и фронта.

Военно-полевая медицинская деятельность имеет свои особенности: ограниченные ресурсы (работа в условиях дефицита оборудования, медикаментов и персонала); экстремальные условия (оказание помощи в боевых условиях, при стихийных действиях и катастрофах); необходимость быстрых решений (принятие решений в условиях ограниченного времени и информации); работа в команде (важность слаженной работы хирургов, анестезиологов, медсестер и других медицинских работников).

Также на 5 пленуме учебного медицинского совета было основано «Своевременное этапное лечение» в котором имеются такие положения:

- все огнестрельные раны первично инфицированы;
- единственно надежный метод борьбы с инфекцией ран - их своевременная первичная хирургическая обработка;
- большинство ран нуждается в ранней хирургической обработке;
- произведенная в первые часы хирургическая обработка раны дает основание поставить наилучший прогноз;
- в условиях полевой медицинской службы объем работы и выбор методов хирургического вмешательства и лечения чаще определяются не столько медицинскими показаниями, сколько положением дел на фронте, количеством поступающих раненых и больных и их состоянием, количеством врачей, особенно хирургов, на данном этапе. А также наличием автотранспортных средств полевых санитарных учреждений и медицинского оснащения, временем года и состоянием погоды.

Значимость указанных принципов сохранилась до настоящего времени. При этом важнейшим итогом Великой Отечественной войны явилось то, что лечебно-эвакуационные мероприятия стали формироваться как сложная высокоорганизованная система и получили дальнейшее развитие.

Выводы:

За годы войны в военной медицине достигнуты значительные успехи в области хирургической помощи. Специализация хирургических больниц улучшилась благодаря мощной инфраструктуре и высококвалифицированным хирургам. Специализированные отряды и эвакуогоспитали обеспечивали оказание специализированной помощи в полевых мобильных госпиталях. Эти усилия создали благоприятные условия для эффективного использования хирургического персонала, оборудования и достижений медицинской науки, что привело к улучшению результатов лечения ран в различных местах.

ВОЛКОВ Н.Д., КОНЕВ В.А.
**ПРОБЛЕМА МАСКИРОВКИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ
ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ**

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н. А. Барбараш
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*
Научный руководитель – д.м.н. Д.Ю. Кувшинов

VOLKOV N.D., KONEV V.A.
**THE PROBLEM OF CAMOUFLAGE DURING THE GREAT
PATRIOTIC WAR**

*Professor N. A. Barbarash Department of Normal Physiology
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*
Supervisor: MD, PhD, Associate Professor D.Y. Kuvshinov

Маскировка в военных действиях – это набор стратегических ходов, цель которых – дезориентировать противника ложным расположением состава, действием и некорректных целей своих сил. Основная задача – создать иллюзию, что военных объектов нет на определенной местности или что они выдают себя за что-то другое.

Цель исследования – изучение видов маскировок, механизма их действия и значимости в период Великой Отечественной войны.

Материалы и методы исследования

Для достижения поставленной цели использовался анализ научно-методической литературы – анализ статей в научных агрегаторах eLibrary, Киберленинка; применялись общенаучные методы исследования, выявление причинно-следственных связей, разбор типов маскировок и принципа их действия.

Результаты и их обсуждение

В чем эффект маскирования? Хартлайн Холден Кеффер (1903-1983), американский физиолог, нобелевский лауреат, первым начал распутывать сложнейшую систему обработки сигнала в сетчатой оболочке глаза, где найдены фоторецепторы двух типов: палочки и колбочки. В темноте люди плохо ориентируются, из-за того что уменьшается скорость обновления изображения и слабо функционируют колбочки. Человек начинает различать предметы, когда они отличаются от фона или друг от друга по цвету или интенсивности освещенности (контрастная чувствительность). Эти особенности зрительного аппарата учитывались при создании маскировочных элементов.

В военном деле маскировка работает следующим образом:

1. Скрытие объектов: военные объекты могут быть скрыты с помощью камуфляжных средств – камуфляжные сети, краски, расположение объектов в окружающей среде, использование натуральных препятствий.

Так боец в белом маскировочном халате, лежащий на снегу, сливается с окружающей средой, находясь при этом долгое время незамеченным.

2. Обман – тактика, включающая в себя создание иллюзий или ложных объектов с целью ввести противника в заблуждение относительно расположения и состава собственных сил. На Курской дуге было использовано 800 макетов танков и 200 надувных самолетов для создания иллюзии массированного наступления. Эта фальшивая техника успешно выполнила свою задачу по дезинформации противника.

3. Адаптация к окружающей среде: маскирование объектов должно проводиться с учетом окружающей местности и условий боевой обстановки, чтобы обеспечить наилучшую скрытность и защиту от обнаружения.

4. Дымовые завесы: создание дымовых завес или облаков дыма вокруг военных сооружений и техники для затруднения обзора противника и сокрытия передвижения.

5. Плоскостная имитация во время Великой Отечественной войны была одним из методов маскировки, который заключался в создании иллюзии наличия объектов или техники путем изображения контуров на местности. Это может включать в себя рисование контуров танков, самолетов, пушек и другой военной техники на земле или на деревьях с помощью краски, мела или других средств. Такая имитация часто использовалась для создания ложных целей и привлечения внимания противника, а также для обмана разведывательных самолетов. Этот метод маскировки позволял создать иллюзию наличия большого числа военной техники или войск на определенном участке территории, тем самым запутывая противника и создавая дополнительную защиту для реальных объектов.

6. Светомаскировки, которые могли использоваться во время Великой Отечественной войны, включают:

Имитация движения – использование освещения и теней для имитации движения объектов или создания иллюзии большего количества военной техники.

Использование разных источников света - изменение цветовых оттенков и интенсивности освещения для создания оптических иллюзий и затруднения наблюдения противника. Светомаскировка была важным аспектом военной тактики.

Применение накладок на фары автомобилей для создания эффекта "невидимости". Такие накладки могли быть предназначены для сокрытия светового излучения фар автомобилей, чтобы сделать их менее заметными для противника.

7. Черно-белые узоры на корпусе корабля были придуманы для запутывания вражеских наблюдателей, затруднения процесса наведения оружия, а также для оптической иллюзии, которая делала корабль малозаметным на фоне воды. Кроме того, эти контрастные полосы могли вызывать оптические иллюзии, искажая восприятие размеров и формы судна, что

усиливало его способность к маскировке и обеспечивало дополнительную защиту.

Вывод

Маскировка военных объектов и техники была крайне важной тактикой во время Великой Отечественной войны. Она позволяла скрыть важные объекты от вражеской разведки и атак, что повышало шансы на выживание и успешное выполнение боевых задач. Умение эффективно применять методы маскировки было важным элементом успеха военных операций в условиях тотальной войны.

ВОЛОШИНОВА М.В.

МОЗЕР Г.Ф. В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Кафедра истории

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Научный руководитель – к.и.н., доцент З.В. Боровикова

VOLOSHINOVA M.V.

MOSER G.F. DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR

Department of History

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor: PhD, Associate Professor Z.V. Borovikova

Великая Отечественная война 1941–1945 гг. унесла жизни 26,7 млн. советских людей, большинство из которых были мирными гражданами. Чтобы выжить миллионы мужчин, женщин, детей и стариков самоотверженно приближали победу каждый на своем месте. Эта война не обошла стороной ни одну семью в нашей стране.

Цель исследования – собрать, систематизировать и сохранить сведения о родственниках по материнской линии, живших в годы Великой Отечественной войны и внесших вклад в победу над фашистской Германией.

Материалы и методы исследования

Для написания работы были использованы информационные интернет ресурсы открытого доступа «Книга памяти блокадного Ленинграда», «Память народа», семейный архив, автобиография Мозера Г. Ф. (1912–2002), воспоминания Танибаум Н. В. (1976 г.р.). Применялись общенаучные методы исследования, историко-сравнительный и историко-генетический методы.

Материалы и их обсуждение

Мой прадедушка по материнской линии – Мозер Герман Фридрихович участвовал в Великой Отечественной войне. Родился 17 сентября 1912 г. в городе Куйбышев (Самара). Всегда был очень активным и любознательным. В школе учился хорошо, закончил 6 классов.

Его отец – Мозер Фридрих Романович – до 1917 года работал на макаронной фабрике в городе Куйбышев. Умер в 1927 году. Мать Елена Михайловна Комарова в 10 лет осталась без родителей. У неё были два брата и сестра. Они виделись последний раз будучи детьми. Выйдя замуж, занималась хозяйством. После рождения первого сына переехали в Ленинград. Заболела и умерла 13 июня 1944 г. в городе Ульяновск, куда была эвакуирована из Ленинграда во время блокады. Старший брат Мозер Михаил Фридрихович (1907 г.р.) во время войны служил в НКВД. У прадедушки была сестра Мокеева Вера Фридриховна. Ее муж командир Рабоче-крестьянской Красной армии погиб при защите Сталинграда в 1942 году. Она осталась с двумя детьми. В годы войны работала в механической мастерской при танковой школе.

Герман Фридрихович с 1934 по 1937 год проходил срочную службу в рядах РККА. Дата и место призыва: Мгинский РВК (Районный военный комиссариат), Ленинградская обл., Мгинский район. В 1938 году окончил курсы младшего лейтенанта при штабе Ленинградского военного округа. Затем был назначен командиром взвода при втором полку связи в Ленинграде, где он служил до Советско-финляндской войны 1939–1940 годов. На этой войне был связистом в кабельно-шестовой роте. Основной задачей было создание и поддержание в рабочем состоянии временных воздушных кабельно-шестовых линий связи. После ее окончания перебрался вместе с восьмой армией в Прибалтийский военный округ, где недолгое время был командиром кабельно-телеграфной роты.

Когда началась Великая Отечественная война с фашистскими захватчиками ему было 29 лет. На войну пошел не задумываясь о том, вернется ли он и что будет дальше. Был предан своей Родине и готов на все ради нее. С фронта писал письма маме и жене. К сожалению, письма не сохранились. Как кадровый офицер был направлен в Ленинград Мгинским РВК. Получил звание старшего лейтенанта. Служил в 8 армии 34 полка связи.

Участвовал в защите Ленинграда. Рассказы о том периоде давались ему очень тяжело. Герман Фридрихович вспоминал, как холодной зимой у них почти не было еды, а кушать хотелось настолько сильно, что ели лошадей, которые умирали от голода. Лошади помогали обслуживать «Дорогу жизни», но в условиях голода корма для лошадей не было и их кормили распаренными горячей водой ветками. Такой прикорм они ели плохо. Рассказывал, как дети иной раз подбегали к ним с водой, а они давали ребятам кусочек хлеба. Помнил радость в глазах детей в тот момент.

В 1942 году 10 сентября был направлен в распоряжение Среднеазиатского военного округа решением 34 полка связи 8 армии. Мозера Германа Фридриховича отправили в военкомат для демобилизации в Сибирь за невозможность использования в рядах РККА. Он ехал в Сибирь с конвертом, который ему запретили вскрывать до прибытия, но он уже знал, что

написано в том документе. Дело в том, что в условиях стремительного наступления гитлеровских войск на территорию Советского Союза, правительство опасалось предательства людей, имеющих немецкие корни. Прадедушка приехал в город Осинники в форме и с оружием. Командир, принимающий Мозера Г.Ф., отправил его на поселения и на работу в угольную промышленность шахтёром. А уже 26 сентября 1942 года был подписан документ «Предоставление на оформление увольнения в запас старшего лейтенанта Мозера Германа Фридриховича». Данный документ был подписан из-за национального вопроса и фамилии. Ему не предлагали поменять фамилию. Его супруге Федосии предложили отказаться от брака с Мозером Г.Ф. и сменить фамилию ей и их дочери Валентине, что первая жена и сделала. Они проживали в Ленинграде, откуда были эвакуированы после прорыва блокады Ленинграда в Калининскую область (Тверь), где и остались жить после войны. С первой семьей прадедушка связь не поддерживал. Знал только, что они остались живы.

Он писал в автобиографии: «Я знаю, что демобилизация связана с национальностью моего отца, который происхождением из немцев. Семья моя воспитывалась русской матерью и никогда ничего не имела общего с этой национальностью. Никто из семьи не знал и не владел немецким языком, а также и отец его не знал. Мой родной язык русский. Два брата русских, сестра русская, мать русская и себя я считал, считаю и буду считать русским».

С 1942 года мой прадедушка жил в городе Осинники. Депортация немцев коснулась и его. Он не любил рассказывать про это, так как не хотел уезжать с фронта, а хотел и дальше защищать свою Родину и бить врага. Этот момент, как говорил он сам, сильно изменил его жизнь.

Сначала работал в угольной промышленности шахтёром, потом мастером городских электрических сетей. Познакомился и женился на моей прабабушке – Волошиновой Любови Ивановне. Она родилась и жила до Великой Отечественной войны на Украине в городе Сталино (Донецк). В годы войны была депортирована в Сибирь вместе со своей семьей. Так оказалась в городе Осинники. Всю жизнь проработала медсестрой. Активно принимала участие в общественной жизни больницы. Первый муж Волошиновой Л. И. умер ещё до начала военных действий. На момент знакомства у неё уже было трое детей от первого брака в возрасте с 7 до 13 лет. Прадедушка принял их как своих родных и очень любил. Любовь Ивановна говорила, что Герман Фридрихович всегда был человеком серьёзным, немногословным и очень умным.

Когда узнали, что война закончилась, то с одной стороны это был праздник. Испытывали гордость за свою Родину и за то, что победили. Радовались, что остались живы. Но в то же время на душе были скорбь, боль и слёзы по большому количеству погибших и по тому, что пришлось пережить и увидеть своими глазами за годы войны.

Жизнь понемногу налаживалась: город небольшой и спокойный, семья рядом, мирное небо над головой. 1 сентября 1952 года у них родился четвертый ребенок – Волошинов Владимир Германович – мой дедушка. До 1960 года у него была фамилия Мозер, но из-за периодических нападков на немцев Владимиру поменяли фамилию. Так семья и осталась жить в Осинниках. Герман Фридрихович умер 16 ноября 2002 года в возрасте 90 лет. Он прожил достойную жизнь, трудясь на благо Родины и воспитав четверых детей.

Прадедушка был награжден в 1949 году медалью «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», 25 июля в 1968 году награжден медалью за участие в обороне Ленинграда, 4 мая в 1970 году медалью «50 лет вооруженных сил СССР», 24 мая в 1976 году нагрудным знаком «Ветеран 8-й армии» и нагрудным знаком «Невский плацдарм», в 1985 году орденом Отечественной войны II степени и медалью «Сорок лет победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», в 1996 году медалью Жукова за смелость, профессионализм и мужество, проявленные во время военных действий, и другими юбилейными медалями.

Прабабушка была награждена в 1945 году медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», медалью «Ветеран труда», в 1985 году медалью «Сорок лет победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.» и другими юбилейными медалями.

Выводы

Для каждого человека семья – это самое важное и дорогое в жизни. Человек должен знать историю семьи. Выполняя данную работу я поняла, что в моей семье не было великих бойцов и выдающихся героев, они были простыми солдатами и тружениками тыла. Но их вклад в победу нельзя недооценивать. Никто не остался безучастным в этой войне.

Данное исследование вызвало у меня сильные эмоции, заставило сопереживать, внимательней относиться к памяти прошлого, к своим историческим корням. Взаимодействие с родителями по данному вопросу способствовало бережному отношению к истории моей семьи, истории страны и упрочнению семейных связей.

ГОНЧАРОВ А.С.

ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВОЕННОСЛУЖАЩИМ КРАСНОЙ АРМИИ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н. А. Барбараш
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*
Научный руководитель – д.м.н. Д.Ю. Кувшинов

GONCHAROV A.S.
**ORGANIZATION OF MEDICAL CARE FOR RED ARMY SERVICE-
MEN DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR**

*Professor N. A. Barbarash Department of Normal Physiology
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*
Supervisor: MD, PhD, Associate Professor D.Y. Kuvshinov

Во время Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. наша страна и наш народ прошли множество испытаний. Эта война затронула каждую семью, каждый дом, каждого человека, каждый уголок нашей страны. Для того что бы сократить наши потери, а также реабилитировать раненых военнослужащих, медицинская служба СССР оказывала всю необходимую помощь.

Цель исследования – собрать, систематизировать и проанализировать информацию о том, как оказывалась первая и врачебная помощь на фронте.

Материалы и методы исследования

В работе была использована научная литература, посвящённая тому, как оказывалась первая и врачебная помощь на фронте. Применялись общенаучные методы исследования, историко-сравнительный, проблемно-хронологический и ретроспективный методы. В качестве материалов исследования были изучены научные статьи и монографии, размещённые в научных базах eLibrary, Киберленинка.

Результаты и их обсуждение

Советская военно-медицинская доктрина

Закономерным следствием любой войны являются неизбежные людские потери. Размеры боевых потерь зависят от многих факторов: масштабов и целей вооружённой борьбы, боевых и моральных качеств личного состава, количественных и качественных характеристик вооружения и средств защиты от них [Гладких П.Ф., 2015]. Всё это легло в основу советской военно-медицинской доктрины, действовавшей в период Великой Отечественной войны. Доктрина исходила из того, что все огнестрельные раны являются первично загрязненными. Самым надежным методом предупреждения развития инфекции в этом случае становится ранняя хирургическая обработка.

Характеристика боевых ранений

В годы войны основными были огнестрельные ранения. 90,3% - именно такой процент составляло количество раненных от одиночного огнестрельного ранения; 64,0% - осколочные ранения; 34,5% - пулевые ранения; 54,8% - процент черепно-мозговых смертельных травм [Лысенков С.Г., 2016].

Оказание медицинской помощи на поле боя

Вовремя оказанная на поле боя медицинская помощь имела огромное значение, обеспечивалась она: на поле боя – санитарным отделением стрелковой роты; в войсковом тылу – санитарным взводом стрелкового батальона, санитарной ротой стрелкового полка, медико-санитарным батальоном стрелковой дивизии, полевым подвижным госпиталем; в армейском тылу – полевым эвакуационным пунктом армии; во фронтовом тылу – фронтовым эвакуационным пунктом [Смирнов Е.И., 1979]. Лечение раненого начиналась с момента оказания ему первой помощи, которая в 84% случаев оказывалась на поле боя. Обобщенные данные о сроках и характере оказания первой медицинской помощи показывают, что 93% раненых получали ее в течение трех часов с момента ранения, причем каждый третий – немедленно и еще 1/3 – в первые 30 мин. Около 6% раненых оказывали себе самопомощь, около 33% пользовались взаимопомощью, в 53% случаев первая помощь оказывалась санитарями и ротными санинструкторами. В боевой обстановке санитар был обязан наблюдать за полем боя, запоминать места падения раненых, быстро, невзирая на огонь противника, приблизиться к пострадавшему и оказать ему в любых условиях первую помощь. Первая помощь заключалась в наложении раненому повязки, которая предохраняла рану от дальнейшего загрязнения, останавливала кровотечение и уменьшала боль. Если раненый находился в укрытии, санитар после наложения повязки указывал тому направление движения на медицинский пункт (при легком ранении) или оставлял в укрытии, приняв меры к защите от непогоды (при тяжелом ранении), и установленным сигналом вызывал санитаров-носильщиков, обозначив место приметным знаком. Выносу раненых уделялось особое внимание. Проводились постоянные учения. Доврачебная медицинская помощь осуществлялась на батальонном медицинском пункте (БМП), который организовывался в 0,5-1,5 км от линии фронта. Её организацией занимался командир санитарного взвода батальона.

Организация врачебной помощи

Первая врачебная помощь раненым оказывалась на ПМП (полковой медицинский пункт), удаленном от линии фронта на 1,5-4 км и размещенном в палатках, реже в домах и землянках. Срок готовности ПМП к приему раненых устанавливался в 15-20 минут. Размещение ПМП должно было обеспечивать доставку раненых не позже 4 часов после ранения [Лысенков С.Г., 2016]. На ПМП раненые получали неотложную врачебную помощь, минимальный объем заключался в остановке кровотечения, наложении на рану повязки с транспортной временной иммобилизацией (с созданием неподвижности пораженному сегменту тела) и введением профилактической сыворотки. В случае непосредственной угрозы жизни производилось хирургическое вмешательство. Здесь осуществлялась регистрация раненых, впервые документировался диагноз, проводилась эвакуационная сортировка, велся строгий учет времени пребывания раненых на этом этапе лече-

ния. Раненые, подлежащие направлению в лечебные учреждения, готовились к эвакуации, а раненые с самыми легкими повреждениями получали лечение и в течение 2 – 3 дней возвращались в строй. Из полкового медицинского пункта раненых доставляли в дивизионный медицинский пункт (ДМП). ДМП находилось на расстоянии 6-10км от линии фронта. На ДМП приходилась наибольшая хирургическая нагрузка. Тяжелораненые, состояние которых не допускало их дальнейшей транспортировки, временно госпитализировались на ДМП. Остальные раненые, нуждавшиеся в продолжении лечения, эвакуировались в более отдаленные от линии фронта лечебные учреждения: полевые подвижные госпитали – в 15-30 км от переднего края фронта; полевые эвакуационные пункты армий и армейские госпитальные базы – в 25-50 км от передовой; фронтовые эвакуационные пункты и госпитальные базы фронтов, которые располагались во фронтовом тылу.

Выводы

Несмотря на все сложности, наши бойцы получали необходимую медицинскую помощь, медицинские работники внесли существенный вклад в Победу. Организационная структура медицинской службы Красной Армии в целом показала свою эффективность в различных условиях ведения боев Великой Отечественной войны.

ГУЛИЕВА С. М.

ПОВСЕДНЕВНОСТЬ БЛОКАДНОГО ЛЕНИНГРАДА ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ДЕТСКОГО ВОСПРИЯТИЯ

Кафедра истории

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Научный руководитель – к.и.н., доцент Н.Г. Костромина

GULIEVA S.M.

THE DAILY LIFE OF BESIEGED LENINGRAD THROUGH THE PRISM OF CHILDREN'S PERCEPTION

Department of History

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor: PhD, Associate Professor N.G. Kostromina

27 января принято считать одним из дней воинской славы России, а в 2024 году в этот день в нашей стране отмечали победную дату – 80-летие полного освобождения Ленинграда от фашистской блокады, которая затронула почти каждую ленинградскую семью, став одной из самых трагических страниц истории Великой Отечественной войны. Говорить об этом знаменательном событии продолжают и сегодня. Это связано с тем, что в истории человечества не было события аналогичного тому, как когда-то выстоял Ленинград, несмотря на все жуткие нечеловеческие условия.

В целом можно сказать, что длительное время, практически весь советский период, блокада Ленинграда не рассматривалась через детское восприятие, так как считалось, что воспоминания детей не могут быть объективным источником информации. Лишь с 2000-х годов этому направлению при изучении блокады уделено должное внимание – анализируются психологические портреты детей, приводятся данные о вкладе ленинградских детей в оборону города и о спасении осиротевших малышей.

Цель исследования – изучить повседневную жизнь школьников Ленинграда в годы Великой Отечественной войны

Методы исследования. Решение поставленной цели осуществляется на основе принципов историзма и объективности. В работе используется совокупность общенаучных и специально-исторических методов. В качестве общенаучных использованы: анализ, сравнение, обобщение. В качестве специально-исторических методов применялись историко-генетический, историко-сравнительный, проблемно-хронологический.

В книге «Рисуют дети блокады» авторы описали то, что изобразил на бумаге трехлетний Саша Игнатьев в 1942 году — плотные черные каракули с округлым светлым пятном посередине. Он пояснил: «Это война, вот и все, а посередине булка. Больше не знаю ничего». Его комментарий прямо на рисунке успела записать воспитательница.

Никакие старания, никакие в меру красиво подобранные слова не смогут лучше описать то, с чем столкнулись юные ленинградцы, когда Северная столица оказалась в блокаде, чем их собственные свидетельства.

Боль и ужас Ленинграда скрываются на страницах детских дневников, которым можно было признаться, как хочется есть, сквозят в последующих воспоминаниях выживших мальчиков и девочек, каждый из которых назло самой смерти вырос и стал взрослым.

«Осталась одна Таня». История Савичевых.

Синонимом слова «Ленинград» стали записи Тани Савичевой. Младшей пятой дочери Савичевых на момент начала блокады исполнилось 11 лет.

В первую блокадную зиму в жуткий дневник, летопись гибели большой семьи, Таня превратила записную книжку сестры Нины — часть ее была алфавитной, потому не использовалась.

«Женя умерла 28 дек в 12.00 час утра 1941 г. Бабушка умерла 25 янв. 3 ч. дня 1942 г. Лека умер 17 марта в 5 час утра в 1942 г. Дядя Вася умер в 13 апр 2 ч ночь 1942 г. Дядя Леша 10 мая в 4 ч дня 1942 г. Мама в 13 мая в 7.30 час утра 1942 г. Савичевы умерли. Умерли все. Осталась одна Таня».

По почти мистическому стечению обстоятельств Таня не вписала в свой дневник имена сестры Нины и брата Михаила, которых семья Савичевых считала погибшими, но которые пережили войну, сумели

сохранить блокадные записи младшей сестры и сделать их достоянием общественности.

Таню Савичеву летом 1942-го отправили в эвакуацию в Нижегородскую область, но здоровье ее было подорвано голодом, нервным истощением и туберкулезом. В 1944 году девочка в возрасте 14 с половиной лет умерла. Незадолго до смерти она узнала, что брат Миша выжил.

Евгении Шавровой в начале войны было 13 лет.

Ее дневниковые записи позволили многое узнать о том, как шла учеба в годы блокады Ленинграда — о том, как в холода обессиленные дети иногда приходили в школу, только чтобы получить домашнее задание и поесть в столовой, о том, как на уроках русского языка примеры правил подбирали не из учебника, а из новых стихов ленинградских поэтов, как учителя всеми силами старались увлечь детей. Заставить хоть ненадолго забыть о страхе, боли и голоде.

«Продолжаем учиться. Мне особенно нравятся уроки географии, русского языка, которые ведет Мария Васильевна Тихомирова. Но как-то меньше ребят приходит в школу. Жизнь в городе становится все труднее. Взрослые говорят: «Продовольствия в Ленинграде до 25 ноября...» А дальше? В школе уже не дают задач про съестное.» - записано в дневнике Евгении Шавровой, 20 ноября 1941 года.

Великий автор «Молодой гвардии» Александр Фадеев рассказывал о детях Ленинграда, которые с 14 лет вступали в комсомол, наравне со взрослыми вставали к станкам, в том числе на Кировском танковом заводе.

Они же дежурили по ночам на ленинградских крышах, чтобы не допустить пожаров от немецких зажигательных бомб либо вовремя потушить возгорание. Они же работали в госпиталях санитарями, спасая жизни сограждан.

Семилетний Витя Тихонов еще не выговаривал букву «с». Зато в одну из ночей в Ленинграде погасил свою первую «зажигалку»: взял ее «за хвост» и оттащил «в пешок».

«В формируемых рабочих батальонах организовать группы подростков для разведки, связи, снабжения личного состава батальонов боепитанием, продовольствием, водой.» - следует из приказа Военного совета обороны Ленинграда от 20 августа 1941 года.

Несмотря ни на что, Новый год в самую жуткую блокадную зиму с 1941 на 1942 год ленинградские дети встречали с елкой и даже подарками. Школы и детсады по мере сил и возможностей устроили детям праздничный обед.

Четвероклассник Юрий Байков писал в дневнике о чечевичном супе, котлетах с макаронами и желе. Подарки, что логично, тоже были съестны-

ми — блокадник Павел Данилов вспоминал конфеты из льняного жмыха, пряник и два мандарина.

Кроме таких праздников, ленинградские дети посещали театры: ходили на музыкальные концерты и пьесы, хотя спектакли запросто прерывались из-за воздушной или артиллерийской тревоги.

Но еще чаще праздники устраивали сами маленькие и юные ленинградцы. Когда в блокадном городе заработал Дворец пионеров, многие ребята с артистическими способностями поднимали боевой дух раненых солдат и больных, ослабленных горожан выступлениями — вечно голодные подростки пели, танцевали, читали стихи, ставили сценки и выполняли гимнастические упражнения.

«В большом зале был концерт. Нас много раз вызывали. Особенным успехом всегда пользуется сценка про фрицев, увязших в русских снегах, — ее исполняют Женя Малеев с другими мальчиками.» — из дневника Евгении Шавровой, 1 февраля 1943 года.

Из детей, оставшихся в блокадном Ленинграде, от голода, обстрелов или болезней погиб примерно каждый седьмой ребенок.

Выводы

Рубка дров, стирка бинтов, уход за ранеными, очистка улиц от снега, доставка почты, сборка урожая — работа, которую выполняли детские руки. 872 дня блокады ленинградские девчонки и мальчишки прожили наравне со взрослыми. Маленькие герои внесли значительный вклад в освобождение родного города.

Сотни мальчишек и девчонок за проявленное мужество с 1943 года наградили орденами, 15 тысяч — медалями «За оборону Ленинграда».

ДОСТОРЕВА А. А.

КАЗАКОВ ТРИФОН ГРИГОРЬЕВИЧ: ЛИЧНЫЙ ВКЛАД В ПОБЕДУ

Кафедра истории

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Научный руководитель — к.и.н., доцент Н.Г. Костромина

DOSTOREVA A.A.

**KAZAKOV TRIFON GRIGORIEVICH: PERSONAL CONTRIBUTION
TO THE VICTORY**

Department of History

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor: PhD, Associate Professor N.G. Kostromina

22 июня 1941 года без объявления войны Германия напала на Союз Советских Социалистических Республик. Миллионы людей встали на защиту своей Родины. Они отражали атаки противника, силы которого в миллионы раз превышали мощности нашей армии. В абсолютно каждой

семье найдется человек, который участвовал в этой войне. И моя семья не исключение. Хочется рассказать о ее истории, а именно – о моем прадеде, Казакове Трифоне Григорьевиче.

Цель исследования – найти, изучить и систематизировать информацию о прадеде, который участвовал в Великой Отечественной Войне.

Материалы и методы исследования.

Использованы различные информационные ресурсы (Подвиг народа), архивные данные (архив ЦАМО), а также воспоминания дедушки – сына Трифона Григорьевича и самого Трифона Григорьевича. Больше количество сведений о годах войны были найдены в архивах, так как дедушка был немногословен и старался не рассказывать о тех ужасах и испытаниях, которые ему пришлось пройти.

Результаты и их обсуждение.

Точных данных о дате рождения Казакова Трифона Григорьевича не существует. С его слов родился он в 1914 году. Родители рано умерли, из-за чего прадед попал в детский дом города Барнаула. Вскоре ему сделали документы, где вписали другую дату рождения – 05.08.1918.

Закончил 7 классов, однако очень интересовался науками, в особенности точными, что использовал спустя много лет, когда у него уже появились внуки: он часто помогал им решать школьные задачи по математике.

В 1937 году прадед женился на Сергеевой Ефросинье Милитеевне, а уже в 1938 году у него родился сын Володя. После войны родились еще 4 ребенка: дочь Надежда в 1949 году, дочь Евгения в 1951 году, сын Георгий (мой родной дедушка по маминной линии) в 1952 году, и сын Яков в 1954 году.

В сентябре 1939 года прадед был призван в армию, в Забайкальский военный округ в стрелковый полк из Залесовского РВК, Алтайского края, Залесовского р-на.

Службу он проходил в городе Борзя Читинской области в Забайкальском военном округе в 602 стрелковом полку стрелком.

Трифон Григорьевич не закончил срочную службу, ввиду начала военных действий он был призван на фронт.

В 1942 году сумел стать командиром отделения связи, а вскоре, уже в 1943 году, его назначили командиром взвода телефонной связи.

На войне он получил звания:

- май 1940 - январь 1942 гг. – старший телефонист 62 отделения связи

- январь 1942 - май 1943 гг. – командир отделения связи 147 отдельной стрелковой бригады

- май 1943 – май 1946 гг. – помощник командира взвода телефонной связи 26 гаубично-артиллерийского полка полевых кабельных линий.

В 1944 году прадед получил **Медаль «За отвагу»**. Он проложил 4 километра телефонного кабеля под сильным минометным огнем и исправил 32 порыва.

В 1945 году Трифон Григорьевич награжден **Орденом Красной звезды** за образцовое выполнение боевых заданий и проявленные храбрость и мужество.

В 1945 году награжден **Орденом Отечественной войны II степени**. Эту награду получали солдаты, проявившие в боях за Советскую Родину храбрость, стойкость и мужество, а также те, кто своими действиями способствовали успеху боевых операций наших войск.

Также в 1945 году Трифону Григорьевичу вручили **Медаль «За взятие Берлина»**. Ее получали непосредственные участники штурма и взятия немецкой столицы (в период с 22 апреля по 2 мая 1945 года), а также организаторы и руководители боевых операций при взятии этого города.

По окончании войны Казаков Трифон Григорьевич получил медаль «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».

После войны был отправлен защищать советские границы, по некоторым данным – был отправлен на Русско-Японскую войну. Домой вернулся в конце 1946 года.

Жил в деревне Аристово Алтайского края Залесовского района. Работал механизатором в совхозе, поднимал целину. Был награжден медалью «За освоение целинных земель». Будучи механизатором серьезно заболел, стал дизелистом, скотником. За многолетний добросовестный труд награжден медалью «Ветеран труда». В 1979 году стал победителем социалистических соревнования среди скотников.

Также был награжден юбилейными медалями:

- «20 лет Победы в ВОВ»;
- «60 лет ВС СССР»;
- «25 лет Победы в войне 1941-1945 гг.»;
- «30 лет Победы в ВОВ»;
- «40 лет Победы в ВОВ 1941-1945гг.»;
- «70 лет ВС СССР»;
- «За доблестный труд в ознаменование 100-летия со дня рождения В.И. Ленина».

9 апреля 1971 года был награжден орденом «Октябрьской революции».

С 17 августа 1978 года был отправлен на заслуженный отпуск, будучи ветераном труда. У прадеда было ранение (сведения о нем засекречены), из-за которого он был признан инвалидом.

Мой дед – Казаков Георгий Трифионович пошел по стопам отца. Он участвовал в боевом тралении мин в водах Бенгальского залива с декабря 1972 года по октябрь 1973 года в звании старшина второй статьи. Награжден жетоном «За дальний поход» и нагрудным знаком «Отличник ВМФ».

Дедушка работал учителем начальной военной подготовки, основам безопасности жизнедеятельности и физической культуры.

Внуки и правнуки Трифона Григорьевича тоже продолжают героическую традицию. Казаков Анатолий Георгиевич участвовал в Чеченской войне и получил медаль «Ветеран боевых действий», он – внук Трифона Григорьевича. Его правнук – Макаров Анатолий Валерьевич – военный, по службе был на войне в Крыму и Сирии, неоднократно был награжден медалями.

Выводы.

Казаков Трифон Григорьевич внес огромный вклад в Великую Победу. Он совершил настоящий подвиг, хотя сам он так не считал и предпочитал не распространяться о времени службы. К счастью, сведения о нем и его свершениях были увековечены в документах и именно поэтому мы смогли узнать о его жизни. В каждой семье, безусловно, есть свой герой. Наша прямая обязанность - найти этого героя, узнать о его жизни и передать последующим поколениям, ведь пока жива память о человеке жив и сам человек, а пока жива эта память история нашей Родины не подвергнется изменениям.

ЖУРАВЛЕВА Ю.Е.

46-Й ГВАРДЕЙСКИЙ НОЧНОЙ БОМБАРДИРОВОЧНЫЙ АВИАЦИОННЫЙ ПОЛК

Кафедра истории

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Научный руководитель – к.и.н., доцент З.В. Боровикова

ZHURAVLEVA U.E.

46TH GUARDS NIGHT BOMBER AVIATION REGIMENT

Department of History

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor: PhD, Associate Professor Z.V. Borovikova

Великая Отечественная война дала понять каждому из нас, каким невероятным героизмом может обладать человек, защищающий свою Родину. Множество уникальных историй о самоотверженности написано кровью на страницах войны абсолютно разными людьми, среди которых были не только юноши и мужчины, но и женщины, девушки, которые наравне с противоположным полом стояли на защите своей страны. Связистки, шпионки и разведчицы, снайперы и лётчицы – во всех сферах женщины смогли занять достойное место. Подтверждением этому является 46-й гвардейский бомбардировочный авиационный полк, полностью состоящий из женщин, которых фашисты называли «Ночными ведьмами», а советские солдаты ласково величали ласточками и «Дунькиным полком».

Цель исследования – собрать, систематизировать и изучить информацию о деятельности и истории 46-го гвардейского бомбардировочного авиационного полка.

Материалы и методы исследования

Для достижения цели была использована научная и научно-популярная литература, посвященная 46-му гвардейскому бомбардировочному авиационному полку и отдельным членам бомбардировочного полка. Применялись общенаучные и исторические методы исследования.

Результаты и их обсуждение

«Ночные ведьмы» – уникальный авиационный отряд, который стал легендой в годы войны не только в СССР, но и за его пределами. Созданный в 1941 году как инновационное решение советского командования, этот полк, состоял только из женщин. Организовала его советская летчица-штурман Марина Михайловна Раскина (1912–1943), одна из первых женщин, награжденных званием «Герой Советского Союза». Должность капитана доверили Евдокии Давыдовне Бочаровой (Бершанской) (1913–1982), летчице с десятилетним стажем. Под ее командованием полк будет сражаться до окончания войны. Парторгом была Мария Ивановна Рунт (1912–1992). Далеко не сразу женский полк стали воспринимать с серьезностью и уважением. Поначалу фронтовики нередко обсуждали между собой сомнительность самого явления «Дунькиного полка». Девушкам пришлось доказывать свою серьезность и решительность не словами, а делом – в небе. В качестве боевого транспорта 46-й бомбардировочный полк долгое время использовал учебные самолеты старых моделей, на что были весомые причины: данными самолетами девушкам было физически легче управлять. Те бомбардировщицы, которые чаще всего использовались во время Великой Отечественной войны, имели тугие рычаги и педали. Многие мужчины могли прожать их только с достаточным усилием. Но смекалка помогла извлечь из несовременных крылатых машин свою существенную выгоду.

После ускоренного курса обучения «Дунькин полк» получил свое первое задание, в котором участвовали летчицы Е. Д. Бершанская, командиры эскадрилий С. Амосова (1914–1992) и Л. Ольховская (1918–1942). Им предстояло осуществить бомбардировочный удар по живым силам врага в районе Снежного и Никифоровки. При приближении к цели, самолет Бершанской был обстрелян противоздушным оружием врага. Летчица смогла маневрировать и выпустить бомбы с высоты 600 метров, несмотря на полученные повреждения самолета. Экипаж Амосовой повторил ее действия. Однако третий экипаж – Л. Ольховская и В. Тарасова (1919–1942), во время бомбардировки получил серьезные ранения и вынужденно совершил посадку, в результате которой девушки погибли. Местные жители уважительно отнеслись к погибшим летчицам и похоронили их.

В первом бою 46-й бомбардировочный полк понес первые потери, но боевой дух девушек не угасал – предстояло сражаться не только за Родину,

но и за то, чтобы доказать, что Ольховская и Тарасова погибли не зря. После одного из дебютных полетов у летчиц появилась идея, которая станет ключевой тактикой, «визитной карточкой» женского полка. Здесь и пригодились старые учебные самолеты, которые оказались просто идеальными для планирования. Отточенный механизм действий для ночных полетов был выработан и использовался на протяжении войны: включались все необходимые системы для взлета, и самолеты набирали достаточную высоту, а после этого выключали двигатели. В полной тишине на вражеские объекты из планировавших в потоках ветра и воздуха самолетов падали бомбы. Полеты девушек нельзя было предугадать, за что летчицы быстро получили от немцев прозвище «Ночные ведьмы». Отважные летчицы, казалось, были готовы на все, лишь бы выполнить задание и уничтожить как можно больше врага, а потому нередко возили бомбы прямо на коленях, совершая полеты без парашютов, которые не помещались в самолет. Интервалы между вылетами колебались от 5 до 8 минут, и иногда экипаж совершал по 6-8 вылетов летом и 10-12 зимой. Общее время, проведенное в воздухе самолетов, достигло 28 676 часов (1191 суток полностью). За годы войны летчицы сбросили более 3 тысяч тонн бомб и 26 000 зажигательных снарядов. Полк уничтожил и повредил 17 переправ, 9 поездов, 2 станции, 26 складов, 12 цистерн, 176 автомобилей, 86 огневых точек, 11 прожекторов, вызвал 811 пожаров и 1092 взрыва большой мощности. Также было сброшено 155 мешков с боеприпасами и продовольствием для советских войск. «Ночные ведьмы» участвовали в битвах за Севастополь, Кавказ, в освобождении Кубани, Тамани, Новороссийска, Белоруссии, Крыма, Польши, Германии.

По окончании войны более 250 девушек полка были награждены различными наградами, а 46-й гвардейский бомбардировочный авиационный полк был удостоен ордена Красного Знамени и ордена Суворова III степени. За годы войны полк потерял 23 человека и 28 самолетов. Ни одна летчица не была объявлена пропавшей без вести, благодаря проведению поисков каждого пропавшего в бою экипажа по приказу комиссара полка Евдокии Яковлевны Ракевич (1907–1975).

Выводы

46-ой гвардейский бомбардировочный авиационный полк не имеет аналогов в мировой истории и показывает, что ради своей Отчизны люди могут проявлять запредельную храбрость, смекалку и невероятную самоотверженность. Оказалось, что совсем не важно, кто ты – мужчина или женщина, важно лишь то, что ты можешь сделать на благо своей Родины, своего дома и тех, кто тебе дорог.

КИСЛОВА М.С., КУНЦ М.В.

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВЫЖИВАНИЯ В УСЛОВИЯХ
БЛОКАДНОГО ЛЕНИНГРАДА**

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н. А. Барбараш
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*
Научный руководитель – д.м.н. Д.Ю. Кувшинов

KISLOVA M.S., KUNTS M.V.

**THE PHYSIOLOGICAL FOUNDATIONS OF SURVIVAL IN THE
CONDITIONS OF THE SIEGE OF LENINGRAD**

*Professor N. A. Barbarash Department of Normal Physiology
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*
Supervisor: MD, PhD, Associate Professor D.Y. Kuvshinov

Великая Отечественная война одно из самых важных событий нашей истории. Это годы лишений, подвигов и потерь. Одним из самых страшных событий того времени была блокада Ленинграда, длившаяся с 8 сентября 1941 года по 27 января 1944 года. В условиях ужасной антисанитарии, повального голода, недостатка питьевой воды, неблагоприятного климата, под не прекращающимися обстрелами, люди выживали и не прекращали оборону города до самого его освобождения. Прочитав многочисленные истории блокадников, мы удивляемся, как люди смогли перенести такие испытания, как перестраивался их организм. В научном исследовании хотелось бы уделить внимание физиологическим особенностям организма при выживании в экстремальных условиях – при алиментарной недостаточности.

Цель исследования – изучить особенности адаптации организма к алиментарной недостаточности.

Материалы и методы исследования

Исторический анализ литературных источников, анализ и обобщение полученных данных, анализ статей в научной электронной библиотеке Киберленинка.

Результаты и их обсуждения

Основной причиной гибели больших потерь населения в блокадном Ленинграде, помимо военных потерь, являлась алиментарная дистрофия – состояние крайнего истощения, вызванное длительным голоданием. Население Ленинграда голодало в течение 5 месяцев и испытывало дефицит питания в течении еще 2 лет. Алиментарную дистрофию называли «ленинградской болезнью», так как считали, что дистрофия не является заболеванием, только в 1943 году название стало фигурировать в медицинских записях. В экстремальных условиях организм активизирует физиологические механизмы, направленные на выживание.

Одним из механизмов продления жизни и борьбы с истощением является избирательная активация апоптоза обновляемых клеток и использованием их ингредиентов в эндогенном питании. Образуются апоптотические тельца, которые поглощаются окружающими клетками, а после растворяются в их лизосомах, тем самым можно объяснить отсутствие признаков некроза клеток на атрофированных тканях. Апоптоз является запрограммированной смертью клетки – однако в норме разрушаются клетки, которые завершили свой жизненный цикл, либо имеют нарушения в цепи ДНК, а при длительном голодании органеллы апоптирующих еще жизнеспособных клеток становятся донорами, их используют в эндогенном питании соседние клетки, которые оказались более адаптированными к экстремальным условиям.

При экстремальном сокращении пищевого рациона и потере более 35% массы тела наблюдается усиление перекисного окисления липидов в тканях головного мозга, печени, желудке и миокарде. Первыми клетками которые подвергаются редукции, являются недолго живущие обновляемые клетки, такие как клетки эпителия, железистые клетки, секреторные клетки желудочно-кишечного тракта, эндокринных желез, лейкоциты, эритроциты. Данные клетки использовались для регионарного питания жизненно важных органов. На ранних стадиях заболевания фиксируется активная стимуляция кроветворения в костном мозге. Выявлялся лейкоцитоз, это свидетельствует о том, что организм запасает ресурсы в жизненно важных клетках. Данные клетки впоследствии, после истощения жировых депо, использовались для эндогенного питания тех органов, в которых не функционировало аутогенное регионарное питание. На III стадии алиментарной дистрофии, в критической ее фазе, происходило значительное уменьшение объема органов лимфо- и гемопоэза, это связано с истощением эндогенных генерализованных ресурсов питания. Так, может наблюдаться лимфопения в тяжелых случаях. Часть клеток крови (эритроциты, лимфоциты) заложенные в доклинический период, могли выполнять свои функции в течении всего острого периода голодания, за счет апоптозных клеток, которые использовались в эндогенном питании для поддержания своего жизненного цикла.

Проявление функциональной активности редуцированных органов, свидетельствует о том, что даже на последних стадиях истощения сохранялась способность к регенерации клеток, можно предположить, что исход экстремально долгого голодания зависит от регуляции апоптоза. При его ускорении организм неравномерно и слишком быстро использовал оставшиеся ресурсные запасы, при недостаточном темпе органы и ткани приходили в фазу необратимой атрофии и дальнейшее лечение даже при нормальных условиях, становится крайне сложным.

Кардиомиоциты и скелетные миоциты претерпевали частичную атрофию на III стадии алиментарной дистрофии. На данной стадии снижа-

ется систолическое давление, ослабляется мышечный тонус. Эти клетки использовались в самую последнюю очередь в эндогенном питании. Есть данные о том, что у людей погибших от истощения, диаметр миоцитов скелетной мускулатуры уменьшался в 4 раза, в клетке большую часть занимало ядро.

В блокаду работали врачи, они помогали городу и изучали организмы погибших от дистрофии ленинградцев. Советский патологоанатом Владимир Георгиевич Гаршин отметил, что органы уменьшаются за счет эндогенного питания, остаются прежнего размера только мозг и почки, так как они даже на последних стадиях дистрофии незначительно теряют массу по сравнению с другими органами. Почки необходимы организму для детоксикации, так как при алиментарной дистрофии организм перестает вырабатывать глюкозу путем гликолиза, а переключается на глюконеогенез – синтез глюкозы из не углеводных компонентов (жиров (ТАГ)), тем самым образуются кетоновые тела, такие как ацетон и β -гидроксибутират, из них организм начинает получать энергию. Чтобы нейтрализовать токсический эффект, почки должны работать в усиленном режиме. Более того, отмечается увеличение размера клубочков и кровенаполнения почечных сосудов. Мозг имеет привилегированное положение при распределении энергии и незначительно теряет свою массу даже в критических состояниях. При алиментарной дистрофии снижается синтез инсулиновых рецепторов и нейроны, обладающие инсулиннезависимым механизмом потребления глюкозы, находятся в преимущественном положении.

Можно предположить, что для сохранения энергии в организме, разные клеточные популяции функционировали поочередно с переменяющимися циклами физиологической активности и покоя, это обеспечивало постоянство функции и сохранению энергетического и пластического потенциала клетки. Если клетка имела обратимые повреждения, то ее состояния физиологического покоя увеличивалось, чтобы в будущем при изменении условий в лучшую сторону, восстановить свою работу. Согласно наблюдениям врачей, исход алиментарной дистрофии зависел не только от степени истощения организма, но и от психологических особенностей человека, так как они определяют характер изменений работы центров регуляции и приспособления организма к экстремальным условиям.

Выводы

Блокада Ленинграда одно из страшных событий Великой Отечественной войны, при длительном голодании наблюдались существенные перестройки метаболизма и его регуляции, направленные на максимально эффективное противодействие последствиям алиментарной недостаточности. Даже в условиях недостаточного питания, советские люди психологически не сломались и смогли бороться и отстоять свой родной город – Ленинград.

КОВЕЗА М.Ю.
**ВКЛАД СЕМЬИ СОКОЛОВЫХ В ПОБЕДУ
В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ**

Кафедра истории

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово
Научный руководитель – к.и.н., доцент З.В. Боровикова

KOVEZA M.U.
**THE CONTRIBUTION OF THE SOKOLOV FAMILY TO THE VICTORY
IN THE GREAT PATRIOTIC WAR**

Department of History

Kemerovo State Medical University, Kemerovo
Supervisor: PhD, Associate Professor Z.V. Borovikova

Актуальность работы продиктована необходимостью сохранения исторической правды о Великой Отечественной войне, ее причинах, основных этапах, итогах, о вкладе нашей страны и простых советских людей в победу над фашизмом. Сражаясь на фронтах и работая в тылу, они в полной мере проявили свою храбрость, мужество, стойкость, упорство и ненависть к захватчикам. Жизнь каждого из них – пример беззаветного служения Родине. Я хочу рассказать о близких родственниках своего деда по материнской линии – ветерана Вооруженных Сил России – подполковника Родионова Александра Викторовича, который был назван в честь погибшего в конце войны брата его матери. Все мужчины, участвующие в Великой Отечественной войне из семьи Соколовых, были артиллеристами, и мой дед тоже стал артиллеристом, окончив Коломенское высшее военное артиллерийское училище.

Цель исследования – сбор и систематизация материала об участии членов моей семьи в Великой Отечественной войне.

Материалы и методы исследования

В работе использовались семейный архив, устные свидетельства и воспоминания родственников, информация из электронного банка документов «Подвиг народа в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», «Память народа», «Мемориал». Был осуществлен поиск новых документальных свидетельств об участии родственников в Великой Отечественной войне, проведена систематизация материалов семейного архива (фотографии, документы, награды, письма и др.) и их сопоставление с боевыми документами частей и соединений, в которых воевали наши родственники, анализ и обработка полученных результатов.

Результаты и их обсуждение

Семья Соколовых была обычной семьей предвоенного времени. Жили они в Московской области Коломенского района в селе Городец. Отец – Соколов Иван Александрович 1901 года рождения, работал в лесничестве,

мать – Соколова Варвара Степановна 1900 года рождения, работала в совхозе дояркой. В семье воспитывалось шестеро детей. Старшая дочь – Антонина Ивановна 1921 года рождения окончила Коломенское медицинское училище по специальности фельдшер. Два старших брата – Анатолий Иванович 1924 года рождения и Александр Иванович 1926 года рождения учились в технических училищах, а трое других были еще достаточно малы – один грудной, а двое учились в школе.

В 1941 немцы подошли совсем близко к Москве, Коломна была прифронтовым городом, на ее территории было развернуто 27 госпиталей. В одном из них стала работать фельдшером старшая дочь Антонина Ивановна. В сентябре 1941 года госпиталь эвакуировали в Свердловскую область, где она проработала всю войну и только после окончания вернулась домой в звании капитана медицинской службы.

18 августа 1941 года призвали на войну отца семьи – Соколова Ивана Александровича. Он сражался в 541 гаубичном артиллерийском полку, был красноармейцем. Сражался на Лужском оборонительном рубеже, с боями его полк выходил из окружения, были уничтожены последние орудия полка, и только часть личного состава смогла выйти из кольца. В июне 1942 года его полк был переброшен под Шлиссельбург, где поддерживал локальное наступление советских войск в районе Старо-Паново. В августе 1942 года Иван Александрович попал в плен, неподалёку от деревни Марьино, подавляя огневые точки врага, уничтожая скопления немецкой пехоты и техники. Родственники думали, что Иван Александрович пропал без вести. Был освобожден из плена в конце войны, вернулся домой с подорванным здоровьем, снова работал в лесничестве. О войне не любил рассказывать. Умер в 1958 году. О плене семье до сих пор ничего не известно. Отправили запрос в архив, ждем ответа.

Старшего сына – Соколова Анатолия Ивановича призвали 5 октября 1942 года. Воевал в составе 449 стрелкового полка 144 стрелковой Виленской Краснознаменной орденов Суворова, Кутузова, Александра Невского дивизии 33 Армии Западного фронта. Анатолий Иванович принимал участие в Смоленской военной операции в августе 1943 года. Он был наводчиком 82 мм миномета, сержантом. Его полк в составе стрелковой дивизии освобождал Ельню, Дорогобуж, участвовал в Витебско-Оршанской операции в начале 1944 года. За отвагу и мужество, проявленные в боях при освобождении Белоруссии, был награжден медалью «За отвагу». В одном из боев 04.02.1944 года был ранен, отправлен сначала в медсанбат, затем в эвакуогоспиталь № 2386, который располагался в зданиях общежития Сельскохозяйственной академии им. К. И. Тимирязева Москвы. Анатолий Иванович проходил длительное лечение, был признан инвалидом. После ранения в ногу, хромал до конца жизни. В 1985 году награжден орденом Отечественной войны 1 степени. После войны Анатолий Иванович работал бухгалтером на цементном заводе. Был женат, вырастил двух дочерей,

имел трех внуков. Умер Анатолий Иванович в 1998 году. Один из внуков, Еропкин Дмитрий Борисович, окончил Саратовское военное училище, стал ракетчиком, подполковником.

Соколов Александр Иванович 1926 года рождения ушел на фронт в ноябре 1943 года добровольцем. Ему не было 18 лет. Он тоже был артиллеристом, как его отец и старший брат. После призыва Александр Иванович был направлен на учебу в Рязань, стал механиком-водителем САУ-76 (самоходная артиллерийская установка), сержантом. Александр Иванович служил во 2-ом гвардейском танковом Тацинском Краснознаменном, ордена Суворова корпусе, в 1500 самоходно-артиллерийском полку 3-его Белорусского фронта. Из опубликованных документов боевого пути 1500 полка удалось узнать, что он принимал участие в Белорусской наступательной операции «Багратион», освобождал Минск в июне 1944 года. Участвовал в Вильнюсской наступательной операции в июле 1944 года, освобождая Вильнюс, Каунас. Воевал на территории Восточной Пруссии, участвовал в Гумбинен-Гольдапской фронтовой операции в октябре 1944 года, освобождал Гумбинен (ныне г. Гусев), Гольдап (теперь г. Голдап в Польше). Принимал участие в Восточно-Прусской стратегической наступательной операции, начавшейся 13 января 1945 года, освобождал Кройцбург (ныне п. Славское), Прёйсиш-Эйлау (ныне г. Багратионовск), затем Цинтен (ныне п. Корнево). Александр Иванович погиб 04 марта 1945 года, освобождая населенный пункт Клаусситен. Из документов стало известно, что в ходе наступательной операции, его САУ-76 была подбита реактивным минометом. Первичное захоронение Соколова А. И. – Восточная Пруссия, Кенигсбергский окр., г. Крайцбург, окраина Клаусситен. Удалось узнать, что он был перезахоронен в Калининградской обл., Багратионовском р-не, п. Корнево в мемориальном комплексе на братской могиле советских воинов на ул. Центральная в сквере.

Выводы

Война закончилась 79 лет назад, но память о ней живет до сих пор. Об этом свидетельствуют такие акции, как «Бессмертный полк», «Георгиевская ленточка», «Твори добро», международная мемориальная акция «Свеча Памяти», продолжают выпускаться фильмы и издаваться новые книги о войне. Мне пришлось провести кропотливую работу, разыскивая материалы, ставшие рассекреченными – журналы боевых действий, один из которых был написан от руки, а не представлен в печатном виде.

Выполняя работу, я убедилась, что история складывается из малых крупиц, судеб простых людей, порою забытых. Пока будем жить, будем помнить о той страшной войне, о тех страшных потерях, с которыми невозможно смириться уже столько лет. Еще до конца не дописана летопись войны, летопись подвигов. Я приоткрыла лишь одну страничку истории своей семьи, рассказала только об одной семье со стороны матери своего деда. Сердце наполнялось болью и гордостью за свою Родину, за род-

ственников, приближавших Победу. Мне очень хочется, чтобы как можно больше людей стали интересоваться своей родословной. Время уходит, участников Великой Отечественной войны почти не осталось, а воспоминания о них бесценны так же, как их награды.

КОРОВИНА О.А., ДОРОШЕНКО К.Н.
БОРЬБА С ЭПИДЕМИЯМИ ВО ВРЕМЯ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н. А. Барбараш
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*
Научный руководитель – д.м.н. Д.Ю. Кувшинов

KOROVINA O.A., DOROSHENKO K.N.
FIGHTING EPIDEMICS DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR

*Professor N. A. Barbarash Department of Normal Physiology
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*
Supervisor: MD, PhD, Associate Professor D.Y. Kuvshinov

На протяжении многих веков эпидемии шли рука об руку с человеческими войнами. До XX века большинство умерших в военное время были не раненые солдаты, а заболевшие люди. Происходило распространение таких эпидемий как сыпной тиф, острые кишечные заболевания, дизентерия, туляремия [Эльяшевич Е.Г., 2003 г.]. Великая Отечественная война отличилась не только своей жестокостью и масштабностью, но и характером эпидемиологической обстановки. В годы войны на территории СССР не было зафиксировано ни одной значительной эпидемии, а число боевых потерь стало превышать санитарные. Всё это стало возможным благодаря особым мерам, применяемым для предотвращения эпидемий ещё до начала войны.

Цель исследования – определение основных подходов по противодействию возникновению и распространению эпидемий инфекционных заболеваний во время Великой Отечественной войны, благодаря которым удалось предотвратить большое количество вспышек инфекций и сохранить огромное количество человеческих жизней.

Материалы и методы исследования

Исторический анализ литературных источников, анализ и обобщение полученных данных. Анализ статей, размещённых в базах eLibrary, Киберленинка.

Результаты и их обсуждение

Наркомздрав и Народный комиссариат путей сообщения СССР опубликовали «Положение о медико-санитарном обслуживании населения, эвакуируемого из угрожаемых районов». В нём был расписан план действий территориальных органов здравоохранения и врачебно-санитарной

службы транспорта. Постановлением предписывалось: «Начать широко-масштабную вакцинацию жителей крупных городов и призывников против наиболее распространенных инфекционных заболеваний, таких как тиф, дизентерия, холера и столбняк, обеспечить своевременную диагностику и быструю госпитализацию инфекционных больных.» [Серебряный Р.С., Камельских Д.В., 2021]. Однако осуществлять постановку профилактических прививок в боевой обстановке было задачей сложной и практически невозможной, так как она включала в себя постановку сразу нескольких прививок за месяц, которые должны были ставиться в определенные дни, с соблюдением строгого промежутка времени между прививками.

Для решения этой проблемы в 1941 году два микробиолога из Научно-исследовательского испытательного санитарного института Красной армии разработали вакцины против холеры, брюшного тифа, столбняка, двух видов паратифов и двух видов дизентерий. Вакцина получила название «Поливакцина НИИСИ» и смогла обеспечить быструю вакцинацию жителей крупных городов и военнослужащих [Ковтюх Г.С., Фалалеев П.И., 2021.].

Ещё одна вакцина была разработана летом 1942 года советскими врачами-иммунологами Николаем Гайским и Борисом Эльбертом. Распространившаяся в Сталинградской области эпидемия туляремии быстро поразила военнослужащих Южного и Юго-Западного фронтов (4342 военнослужащих заболели), пострадало и мирное население. Для борьбы с болезнью, которая поражала лимфатические узлы, кожу, иногда слизистые оболочки глаз, лёгкие и кишечник и распространялась крысами, была разработана живая противотуляремийная вакцина. Новый препарат врачи со своими коллегами проверили на себе. Производство лекарства было срочно налажено Борисом Эльбертом в созданном им до войны институте микробиологии и эпидемиологии в Киргизии. Эта разработка помогла предотвратить эпидемию туляремии среди военнослужащих и гражданского населения [Серебряный Р.С., Камельских Д.В., 2021.].

Также во время Великой Отечественной войны созданы вакцины:

- Живая противочумная вакцина, разработанная Николаем Жуковым, Магдалиной Покровской, Еленой Коробковой и Михаилом Файбицом;
- Вакцина против сыпного тифа, созданная Марией Яцимирской-Кронтовской и Михаилом Маевским;
- Вакцина против сибирской язвы, разработанная Николаем Гинзбургом.

Эти открытия позволили резко снизить эпидемиологическую нагрузку на линии фронта и в тылу, предотвратили дальнейшее распространение и развитие эпидемии среди военнослужащих и мирного населения.

Для предотвращения эпидемий также производился контроль качества продуктов питания и воды для в Красной армии. Для обеззараживания воды в индивидуальных флягах солдатам выдавалась таблетка пантоцида, которая уничтожала возбудителей инфекций. Если армия долго задерживалась на одной территории, дабы обеззаразить воду, производили её фильтрацию или отстаивание. Пищу же подвергали термической обработке или замораживали, дабы продлить срок годности.

Производился тщательный контроль и за самими людьми. Осуществлялась своевременная диагностика и госпитализация больных, которые представляли особую опасность для окружающих. Выполнялась эта задача подвижными эпидемиологическими отрядами. Они были созданы при каждом районном здравотделе или эпидотделе. В их обязанности входили: выявление больных, оперативная санитарная обработка людей, которые оказались в потенциальном очаге заражения, а также их одежды и имущества [Харлужный А., 2020.].

Принятые меры, такие как своевременная вакцинация жителей, контроль качества над продуктами питания и водой Красной армии, а также диагностика и госпитализация больных, оказались эффективными способами борьбы с эпидемиями, благодаря которым удалось впервые значительно сократить число санитарных потерь во время войны.

Выводы

Таким образом, благодаря всем принятым мерам доля инфекционных заболеваний в общей статистике военных лет составила только 9%, ничтожно малое число, если учесть, в каких условиях приходилось бороться с эпидемиями. Примененные меры борьбы с инфекционными болезнями способствовали оптимизации структурно-функциональной организации системы здравоохранения в целом и противоэпидемической службы к «экстремальным» условиям войны.

**КРАСИЛЬНИКОВА Е.С.
МУЗЫКА БЛОКАДНОГО ЛЕНИНГРАДА**

Кафедра истории

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Научный руководитель – к.и.н., доцент З.В. Боровикова

**KRASILNIKOVA E.S.
MUSIC OF BESIEGED LENINGRAD**

Department of History

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor: PhD, Associate Professor Z.V. Borovikova

Блокада Ленинграда началась 8 сентября 1941 года и продолжалась 872 дня. Она была одной из самых продолжительных и жестоких военных

осад не только в истории российской государственности, но в истории всего мира. Люди погибали от голода, холода и бомбардировок.

Цель исследования – собрать, систематизировать и изучить сведения о блокаде Ленинграда в годы Великой Отечественной войны; проанализировать влияние Седьмой симфонии Д. Д. Шостаковича на советских граждан в военные годы.

Материалы и методы исследования

Работа базируется на системном подходе, общенаучных и исторических методах исследования. Использовалась научная литература, посвященная блокаде Ленинграда, воспоминания очевидцев военных лет.

Результаты и их обсуждение

В годы Великой Отечественной войны не ослабевал интерес к искусству. Артисты театров, филармоний, поэты, писатели и композиторы вносили вклад в общее дело борьбы с врагом. Одним из самых важных произведений, написанных и звучащих в блокадном Ленинграде, является Седьмая симфония Шостаковича.

Д. Д. Шостакович (1906–1975) – выдающийся советский композитор, педагог Ленинградской консерватории. Автор 15 симфоний, двух опер, трёх балетов. Известен своими квартетами, театральными постановками и музыкой для кинофильмов.

В первые дни войны Шостакович подал заявление о зачислении добровольцем в Красную Армию, но ему несколько раз отказывали. Вплоть до 1 июля 1941 работал в консерватории, после чего был зачислен в пожарную команду противовоздушной обороны. В первые три месяца войны композитор оставался в родном Ленинграде. Дежурил на крыше консерватории, обезвреживая зажигательные бомбы и сочиняя в свободное время [1]. Первые три части симфонии были написаны в Ленинграде в сентябре 1941 г., четвертую композитор закончил уже после эвакуации в Куйбышеве (ныне город Самара) в декабре 1941 г.

Толстой А. Н., русский и советский писатель, присутствовавший на репетиции, отметил, что: *«симфония посвящена торжеству человеческого в человеке»* и *«возникла из совести русского народа, принявшего без колебаний смертный бой с черными силами»*.

Впервые Седьмая симфония прозвучала в театре оперы и балета города Куйбышев 5 марта 1942 года. Произведение исполнял оркестр Государственного Академического Большого Театра СССР, дирижером был Самуил Самосуд.

Премьера симфонии в странах-союзниках состоялась летом 1942 года: 22 июня в Лондоне и 19 июля в Нью-Йорке. Британский дирижер Генри Вуд, восхищавшийся героизмом и стойкостью жителей Ленинграда, подчеркивал, что музыка «содействует поддержке непреклонного духа, на котором основаны наши общие надежды на конечную победу» [2].

В Москве премьера прошла 29 марта 1942 года. Поэтесса Ольга Берггольц вспоминала, как прослушав симфонию и глядя на худенького и хрупкого Шостаковича, вышедшего в зал, она подумала: «Этот человек сильнее Гитлера, мы обязательно победим немцев» [3].

В самом блокадном Ленинграде симфония прозвучала 9 августа 1942 года. Руководить оркестром был назначен главный дирижер Большого симфонического оркестра Ленинградского радиокомитета – К. И. Элиасберг. Для исполнения симфонии было необходимо 80 музыкантов. Найти их было крайне непросто, ведь большинство исполнителей было задействовано на фронте, многие умерли от голода или лечились в госпиталях. По радио объявили о регистрации оставшихся в живых музыкантов. Благодаря командующему Ленинградским фронтом – Леониду Говорову – дирижер имел право затребовать с фронта любого музыканта. Так по фронтам прошел приказ командования об отзыве оркестрантов. Сам Карл Ильич Элиасберг был изможден, но продолжал ходить по госпиталям в поисках оркестрантов.

Тромбониста доставили из пулеметной роты, которая находилась прямо на передовой, двух альтистов – из госпиталя, контрабасист был ранен осколком и на репетицию явился с забинтованной головой, валторниста направили напрямиком из зенитного полка. Ударника Жаудата Айдарова дирижер обнаружил у морга, но заметил, что музыкант жив. Вскоре Айдаров был перенесен в госпиталь и выхожен врачами. Элиасбергу предстояло быть безжалостным к музыкантам, которым нужно было найти в себе силы, чтобы в нужном темпе зажимать струны и извлекать звук из духовых инструментов.

Первая репетиция длилась всего полчаса. Оркестр репетировал в течение 2-х месяцев. За это время музыкантам был увеличен паек. В начале августа 1942 года на улицах города появились афиши.

В июле 1942 года Говоров начал разработку операции «Шквал», которая заключалась в том, чтобы больше 2,5 часов (время исполнения симфонии и время на сбор и разъезд публики) отвлекать противника, не прекращая шквальный огонь. На эту операцию ушла примерно месячная норма боеприпасов. Ни один снаряд во время исполнения симфонии не потревожил небо над Ленинградом.

В день премьеры зал филармонии был переполнен. Симфонию пришли слушать не только ленинградские блокадники, но и балтийские моряки, вооруженные пехотинцы, бойцы ПВО. Несмотря на лето, в Большом зале филармонии было холодно. Не все музыканты и зрители выглядели парадно, однако обстановка была торжественной. Сияли люстры Большого зала филармонии. Исполнение Седьмой симфонии транслировалось по громкоговорителям городской радиосети. Музыку слышали не только жители города, но и осаждавшие Ленинград немцы.

Через много лет Фриц Херман, попавший в плен в ходе прорыва блокады, разыскал К. Элиасберга и признался ему: «9 августа 1942 года, мы, немцы, поняли, что проиграем войну. Мы думали, что Ленинград после наших обстрелов и бомбежек мертв. Но когда зазвучала симфония, мы ощутили вашу силу, способную преодолеть голод, страх и даже смерть».

Выводы

Искусство на многое способно и нередко оказывается более эффективным, чем оружие. Музыка Шостаковича сумела выразить то, что объединяло людей в невыносимо трудное время: стойкость, жертвенность, любовь к своему городу и веру в победу. Седьмая симфония – символ мужества, героизма и стойкости не только ленинградцев, но и всей страны. Симфония в некотором роде оказалась сильнее политических инструментов, так как оказала влияние не только на жителей Советского Союза, но и слушателей со всего мира.

КРУК Е.А., ЩЕРБИНИНА К.С.

ЗАРОЖДЕНИЕ НОВОЙ ЖИЗНИ ВО ВРЕМЯ БЛОКАДЫ ЛЕНИНГРАДА

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н. А. Барбараш
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*
Научный руководитель – д.м.н. Д.Ю. Кувшинов

KRUK E.A., SHCHERBININA K.S

THE BIRTH OF A NEW LIFE DURING THE SIEGE OF LENINGRAD

*Professor N. A. Barbarash Department of Normal Physiology
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*
Supervisor: MD, PhD, Associate Professor D.Y. Kuvshinov

С началом войны большинство медиков Ленинграда отправились на фронт, а больницы переоборудовали в военные госпитали. Оставшиеся родильные дома продолжали работу, оказывая помощь беременным женщинам. Из нескольких сотен врачей и более 5 сотен акушерок осталось всего семьдесят три врача и двести десять акушерок. В условиях блокады снабжение населения продовольствием и водой было огромной проблемой. Медицинские работники не только выполняли свои прямые обязанности, но и занимались обеспечением больниц всем необходимым, даже во время обстрелов. Между операциями они снимали свои белые халаты и шли колоть дрова, топить печи и носить воду.

Цель работы – изучить и оценить вклад медицинских работников в зарождении новых жизней.

Материалы и методы исследования: изучение литературы, анализ и обобщение полученных данных. В качестве материалов исследования

были изучены научные статьи и монографии, размещённые в базах данных eLibrary, Киберленинка.

Результаты и их обсуждение

Беременные женщины столкнулись с особыми трудностями из-за недостатка питания. Они страдали от таких заболеваний как дистрофия, авитаминоз и гипертензия. Так же достаточно распространенной стала аменорея [Гуревич Е.Е., 1945]. Но не смотря на это, оставалось не мало женщин, у которых возможность и желания стать матерью сохранилось, число родов сократилось. Так в 1942 году на свет появилось 13500 младенцев, а в 1943 около 7000 [Скробанский К.К., 1945]. Врачи отмечали, что число преждевременных родов выросло почти в два раза. Женщины были истощены, поэтому рожали детей с маленьким весом, половина из которых не проживали и двух дней. Но даже те младенцы, которые родились в положенные сроки, часто умирали. Так, например, в 1942 году в январе в первые сутки не удалось спасти 260 детей. Медики искали альтернативные варианты для спасения жизней пациенток и новорожденных. Так вату они заменили на мох и сосновые опилки, а раны лечили оболочками плодов. Несмотря на все трудности, работники родильных домов продолжали бороться за жизни пациентов. Были введены дополнительные нормы питания для беременных. Будущие мамы каждый день получали по 500 г молока или кефира, 87 г крупы, 60 г мяса, 10 г сахара, 40 г жира, 40 г сгущенки и 600 г хлеба. Энергетическая ценность рациона беременных женщин достигала почти 2500 ккал. С 1943 года было принято решение ввести в рацион 25 граммов сухофруктов и 300 граммов овощей, а количество хлеба увеличить до 700. Так же для здоровья беременной женщины и плода стали выдавать витамины.

Даже с дополнительными мерами питания у женщин была нарушена лактация. Младенцы рождались маловесными и нуждались в оптимальном количестве молока. Поэтому медицинскими работниками было принято решение собирать его у всех родильниц и отдавать тем детям, которые нуждаются больше всего. На базе педиатрического института в Ленинграде разработали новую рецептуру блюд и различные заменители, ранее не применявшееся в питание детей. Таковыми являлись соя, восстановленное растительное масло, хвоя, суп на основе дрожжей [Симоненко В.Б. с соавт., 2023].

Выводы

Героическая оборона и героизм медицинских работников во время блокады Ленинграда остаются ярким примером человеческой стойкости и мужества. Блокада сильно отразилась на здоровье женщин, приводя к возникновению нового заболевания «аменореи военного времени», увеличению случаев осложнений при беременности и родах. Голод стал причиной задержки развития плода, гипотрофии, а также проблем с адаптацией и выживаемостью новорожденных. Несмотря на все трудности, Ленинград

продолжал жить, бороться и работать. Женщины продолжали рожать и воспитывать детей.

ЛЕВИНА С.А., ВАЛИАХМЕТОВА В.Д.

ПАМЯТЬ О ДЕТЯХ ВОЙНЫ

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н. А. Барбараш
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*
Научный руководитель – д.м.н. Д.Ю. Кувшинов

LEVINA S.A, VALIAKHMETOVA V.D.

MEMORY OF THE CHILDREN OF WAR

*Professor N. A. Barbarash Department of Normal Physiology
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*
Supervisor: MD, PhD, Associate Professor D.Y. Kuvshinov

Дети войны – это часть большой истории, истории нашей страны и каждого отдельного человека. Детское мужество, отвага и огромные страдания остаются для нас важным уроком и примером верности и любви к Родине.

Цель исследования – исследовать истории маленьких героев, которые наравне со взрослыми создавали общую Победу.

Материалы и методы исследования

Исторический анализ литературных источников, анализ и обобщение полученных данных. Анализ статей в научных агрегаторах eLibrary, Киберленинка.

Результаты и их обсуждение

В истории Великой Отечественной войне отражена судьба каждого человека, который пережил множество смертоносных боёв, ожидание и надежду, кто проявил поразительное мужество. Тогда тяжело было всем, но особенно - детям. Они страдали от ужасных условий, от невозможности вернуться в так необходимое им детство, от кромешного ада постоянной борьбы, от страшной тишины сиротства. Маленькие люди на своих неокрепших плечах вынесли все тяготы войны. Мы должны всегда помнить про каждого ребёнка, который отдал свою жизнь за свободу и независимость нашей Родины.

Толя Шумов (22.12.1923-30.11.1941)

В 1941 в 17 вместе с мамой ушёл в партизаны. Толя добывал сведения о числе немецких бойцов. Однажды он попался, но мальчик заверил всех, что он потерялся. Парень приглянулся командиру и два дня пробыл в лагере нацистов. Он детально исследовал лагерь, состав войск и, убегая, прихватил сумку с картами и планами. Через месяц немцы вычислили его, арестовали, пытали и казнили [Дети-герои ВОВ..., 2020].

Вилор Чекмак (20.12.1925-10.11.1941)

15-летний Вилор мечтал писать картины втридорога, но 1941 год перечеркнул его стремления. Он страдал от врождённого порока сердца, однако вместе со своей овчаркой пошёл в партизаны. Он служил всего два месяца, однако успел совершить подвиг. Вилор на посту первый увидел приближение немцев и пошёл на риск, выстрелив из ракетницы. Он прикрыл ретираду товарищей, а когда немцы добрались до него, бросился на них со взрывчаткой, подорвав и фашистов, и себя [Дети-герои ВОВ..., 2020].

Саша Чекалин (25.03.1925-6.11.1941)

В 1941 16-летний Саша вступил вместе с отцом в партизанский отряд. Засады, диверсии, подрывная деятельность — Саша оказался мастером военного дела. Но юного солдата предали. Придя передохнуть в пустой дом и раскочегарить печь, парень привлёк внимание деревенского старосты, который выдал его фашистам. Немцы штурмовали дом. Потратив последний патрон, Саша попытался уйти. Но его схватили, долго пытали и показательно казнили [Дети-герои ВОВ..., 2020].

Лёня Голиков (17.06.1926-24.01.1943)

Активно начал участвовать в боевых действиях только в 1942 году, когда война до него добралась. В 1942 Лёня бросил гранату в машину, в которой ехал генерал-майор инженерных войск Рихард фон Виртц. Он сумел украсть у него чертежи и описание новых немецких мин, инспекционные записи и прочую важную информацию военного характера. В 1943 году, прорываясь с боем из села, окружённого карателями, он погиб [Иноземцев И.Н., 2016].

Марат Казей (29.10.1929-11.05.1944)

Когда оккупанты вошли в его деревню, мальчику было всего 11 лет. В 12 он «официально» вступает в партизанский отряд, через полгода становится разведчиком бригадного соединения. В 1943 помог высвобождению отряда из немецкого кольца (никто, кроме маленького солдата, не смог подобраться к фашистам). В 1944 умер, подорвав себя гранатой и при этом унеся с собой жизни нескольких десятков немцев [Дети-герои ВОВ..., 2020].

Володя Дубинин (29.08.1927-04.01.1942)

Когда грянула война, Володе было 13 лет. Он сразу стал партизаном. В 1941 году, рискуя жизнью, прошёл через вражеские посты и предупредил партизан о запланированном немцами затоплении каменоломен. В 1942 в ходе разминирования специалисты допустили ошибку, стоившая жизни сапёру и сопровождавшему его пионеру [Тендер А.Е., 2017].

Валя Котик (11.02.1930-17.02.1944 гг.)

К началу войны 11-летний мальчик перешёл в пятый класс. В 1941 с товарищами подорвал машину с главой полевой жандармерии. С 1942 года активно сражался в партизанском отряде. В 1943 предотвратил облаву на партизанский отряд, при этом убив немецкого офицера. В 1943 обнаружил

и разорвал секретный кабель, лишив немцев важной связи. В 1944 году был тяжело ранен и умер на следующий день [Тендер А.Е., 2017].

Володя Казначеев (26.07.1928-23.12.2020)

В начале войны 12-летний Володя сразу решил стать партизаном. В 1942 году мальчика взяли в партизанский отряд подрывником – он отлично освоил это дело под руководством экспертов из Москвы. Довелось ему участвовать в известной партизанской операции «Ковельский узел» - бойцы подрывали немецкие транспортные эшелоны на линии Брест-Ковель. Партизаном Володя прошёл всю войну и умер в 92 года [Тендер А.Е., 2017].

Аркадий Каманин (2.11.1928-13.04.1947)

12-летний Аркадий вместе с отцом-лётчиком отправился на фронт. Сначала работал механиком, но в 14 лет официально стал лётчиком. По большей части он занимался задачами по налаживанию связи. Он спас пилота самолёта-штурмовика Ил-2, потерпевшего крушение на нейтральной полосе. Стал одним из самых молодых лётчиков истории и самым молодым в Великой Отечественной войне. Умер в 18 лет от менингита [Дети-герои ВОВ..., 2020].

Мария Брускина (??.??.1924-26.10.1941)

Когда в Минск вошли немецкие войска, девочке было 15 лет. Ей, еврейке, пришлось красить волосы перекисью водорода, чтобы казаться блондинкой. Маша передавала узникам концлагеря «Дрозд» еду и питьё, а затем устроилась медсестрой в лагерьный госпиталь, где были советские военнопленные. Она смогла передать туда фотоаппарат для изготовления поддельных документов, а за это полагался расстрел. В 1941 Мария была арестована и повешена вместе с 16 другими подпольщиками [Дети-герои ВОВ..., 2020].

Зина Портнова (20.02.1926 – 15.01.1944 гг.)

14-летняя девочка не успела уехать домой из белорусской деревни с каникул, когда столкнулась с войной. Она объединилась с деревенской молодёжью и создала партизанский отряд «Юные мстители». Она смогла устроиться в немецкую столовую и отравила более сотни немцев. Затем её поймали и устроили допрос, во время которого она смогла убить трёх немцев, за что была замучена и расстреляна [Иноземцев И.Н., 2016].

Надежда Богданова (28.12.1931-21.08.1991)

9-летняя девочка бродила среди немцев, попрошайничала, а заодно собирала информацию. Когда её поймали, то жестоко били, а потом повели ко рву для расстрела. Потерявшая силы Надя упала в ров за секунду до выстрела. Партизаны нашли её еле живой. Второй раз девочку схватили в 1943, после минирования моста. Пытали, а затем, сочтя мёртвой, бросили на морозе. Ослепшую девочку выходили местные жители. После войны академик Филатов сумел вернуть ей зрение. Она жила в Витебске и через 15 лет, узнав о себе как о погибшей, рассказала о пережитом [Дети-герои ВОВ..., 2020].

Выводы

Дети войны несли бремя тяжелой борьбы на своих хрупких плечах и показали всем, что их маленькие сердца горели страстным желанием вернуть мир и счастье в свою страну. Вера в будущую свободу помогала детям в недетском труде. Юные герои сделали всё возможное, чтобы в дальнейшем дети жили в счастливой мирной стране. Они заслужили боевые награды и вечную память.

НЕЛАЕВА А.В.

МОЙ ПРАДЕД АНУФРИЕВ ДМИТРИЙ ФЕОКТИСТОВИЧ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н.А. Барбараш
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*
Научный руководитель – д.м.н. Д.Ю. Кувшинов

NELAEVA A.V.

MY GREAT-GRANDFATHER DMITRY FEOKTISTOVICH ANUFRIEV DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR

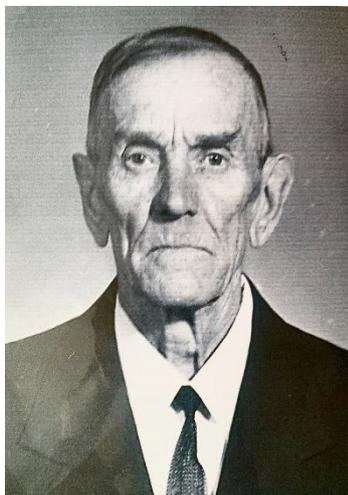
*Professor N. A. Barbarash Department of Normal Physiology
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*
Supervisor: MD, PhD, Associate Professor D.Y. Kuvshinov

Великая Отечественная война, стала самой разрушительной и кровопролитной войной в истории человечества. Эта война не только оставила свой след в истории нашей страны, но и стала отдельной главой в летописи каждой семьи. Вторая мировая война стала значимой и в судьбе моей семьи, оставив отпечаток, который не сотрется временем.

Цель исследования - собрать и систематизировать информацию о судьбе моего прадеда, участника Великой Отечественной войны

Материалы и методы исследования

Данное исследование проводилось методом описания. В качестве материала исследования были изучены научные статьи, семейный архив.



Результаты и их обсуждения

Ануфриев Дмитрий Феоктистович – мой прадед по линии матери. Родился в феврале 1904 года в Свердловской обл., Ново-Лялинский р-н, п. Красный Яр.

О детстве, отрочестве и юности ничего не известно. В молодости был призван в армию, служба длилась 4 года. После не возвращаясь домой, принимал участие в Советско-финской войне (1939-1940 гг.). Известно, что вернувшись в родные края

пробыл там недолго. В июне 1942 года Новолялинским РВК призван в ряды Советской Армии. Служил в 29-ой отдельной железнодорожной бригаде (ождбр) 3-ем отдельном мостовом железнодорожном батальоне (омждб) с 28 июня 1942 года [https://pamyat-naroda.ru/heroes/ispchelovek_spisok9599406/].

Задачей бригады являлось восстановление объектов транспортной инфраструктуры, прокладка нового полотна железной дороги с установкой моста и защита сооружений от диверсионно-разведывательных групп противника. Также подготовка понтонов, наведение наплавного железнодорожного моста, развёртывание водолазных станций, проведению строительных работ.

23 апреля Военный совет фронта приказал вторично и срочно восстановить кюстринские мосты, а также 80-километровую железнодорожную линию, ведущую из Кюстрина в Берлин. Всю свою энергию и волю, скопившиеся за мучительные годы войны, ненависть к врагу и надежду на скорую победу вложил личный состав 29-й железнодорожной бригады в выполнение этого задания. Ровно в 18 часов 25 апреля 1945 года, в самый разгар боев за столицу гитлеровской Германии, в Берлин прибыл первый советский поезд. За мужество и героизм, боевую и трудовую доблесть при выполнении боевых задач бригада была награждена орденом Кутузова 2-й степени и орденом Красной Звезды. За героический труд при досрочном восстановлении железнодорожного узла Варшава железнодорожного участка Варшава-Познань и оказание помощи войскам 1-го Белорусского фронта в ходе Висло-Одерской стратегической наступательной операции бригаде было присвоено почётное наименование «Варшавская».

За годы ВОВ мой прадед был награжден двумя медалями.



Медаль «За оборону Кавказа». Приказ подразделения №7848 от 08.05.1945 г.

Медаль «За взятие Берлина». Приказ подразделения от 25.11.1945 г.

После ВОВ вернулся в поселок (на данный момент это поселок Трещевский в Топкинском районе Кемеровской области). До самой смерти работал в отделения № 1 конного завода № 131. Умер в феврале 1976 года.

Выводы

Таким образом, удалось узнать место службы и боевой путь моего прадеда во время Великой Отечественной войны.

ПЛОТНИКОВ С.А., ПЕТУНИН Д.А.
**ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ФИЗИОЛОГОВ В ГОДЫ
ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ**

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н. А. Барбараш
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*
Научный руководитель – д.м.н. Д.Ю. Кувшинов

PLOTNIKOV S.A., PETUNIN D.A.
**ACTIVITIES OF PHYSIOLOGISTS DURING THE
GREAT PATRIOTIC WAR**

*Professor N. A. Barbarash Department of Normal Physiology
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*
Supervisor: MD, PhD, Associate Professor D.Y. Kuvshinov

Цель работы – выяснить, как и какие исследования в области физиологии проводились во время Великой Отечественной Войны

Материалы и методы исследования: изучение документов, видеоматериалов и научной литературы в области физиологии. В качестве материалов исследования были изучены научные статьи и монографии, размещённые в базах данных eLibrary, Киберленинка.

Результаты и их обсуждение

Развитием целенаправленного планирования научных исследований прикладного характера отличается второй этап развития физиологии в СССР, ограниченный 1941-1945 гг., годами Великой Отечественной войны. Что касается физиологии, то речь идет о работах, связанных с вопросами обороны, а также об исследованиях, непосредственно направленных на решение практических задач здравоохранения и военной медицины. Изучались вопросы травматического шока, основы восстановительных процессов в организме после нарушений его функций, вызванных органическими и функциональными поражениями. Изучены стимуляторы центральной нервной системы, состояния органов чувств и центральной нервной системы при черепно-мозговых ранениях и контузиях. Внимание физиологических лабораторий привлекли проблемы светомаскировки, ночной сигнализации, проблемы, связанные с авиацией, подводным плаванием и водолазной службой.

В ходе войны развитие происходило также планомерно, как и в мирное время, на этот счет в 1942 году Л.А. Орбели писал: «Если бы мы ставили только задачи, которые можно выполнить за короткое время, мы могли бы впасть в большую крайность. Нам нужно смотреть далеко в будущее, предусмотреть вопросы, которые могут возникнуть в дальнейшем ходе войны и в первые годы после ее окончания и даже многие годы спустя после всех несчастий и потрясений, которые пришлось перенести нашей стране в связи с нападением врага».

В начале 1930-х гг. отечественный физиолог Леон Абгарович Орбели и его сотрудники проводили исследования в области физиологии высотного полета. А во время Великой Отечественной войны при кафедре физиологии Военно-медицинской академии была создана Лаборатория авиационной медицины, общее руководство которой взял на себя Орбели. В этой лаборатории были осуществлены важные исследования по изучению влияния ускорений и резких изменений атмосферного давления на человеческий организм, что помогло улучшить подготовку летчиков к различным условиям. Изучены процессы, происходящие в организме при перегрузках.

П.К. Анохин непосредственно участвует в операциях при повреждении периферических нервных стволов. Результаты нейрохирургического опыта и теоретических исследований были обобщены П.К. Анохиным в монографии «Пластика нервов при военной травме периферической нервной системы», опубликованной в 1944 г., П.К. Анохиным, а также легли в основу сформулированной им теории нервного рубца. Впервые был предложен метод пересадки формализированных нервов, благодаря которому удалось вернуть здоровье многим раненым людям.

А.И. Айвазян ушел на фронт будучи кандидатом медицинских наук, ассистентом кафедры патфизиологии 1 ЛМИ им. акад. И.П. Павлова. Находясь в действующей армии, он проявил большие не только врачебные, но и организаторские способности. Награжден орденом Красной звезды, двумя орденами Отечественной войны второй степени и тремя медалями.

О.С. Розенталь в Томске исследовал активность условных рефлексов у человека при повреждении лобных и теменных отделов мозга. В 1942 году П.С. Купалов начал изучать сложные формы двигательных рефлексов у животных в условиях свободного движения. Во время эвакуации в Томск П.С. Купалов изучал механизмы функциональных нарушений после сотрясений и ушибов головного мозга. В.К. Федоров работал в том же направлении в одном из эвакуогоспиталей Горьковской области.

Физиологи блокадного Ленинграда В.В. Яковлев, В.И. Павлова, Б.И. Стожаров изучали безусловные пищевые рефлексы и вкусовую чувствительность при алиментарной дистрофии и голодании. Е.А. Яковлева исследовала хронаксию двигательного аппарата при алиментарной дистрофии. К.М. Быков в дни блокады Ленинграда завершил работу «Кора головного мозга и внутренние органы», краткое изложение обширного экспериментального материала, собранного возглавляемыми им группами. Исследования были перенесены на базу больниц. Они касались состояния нервной системы, регуляции мышечной системы, обмена веществ, деятельности сердца при алиментарной дистрофии, охлаждении, ранениях. Здесь, на спецбазе, развернутой в 16 км от города, десятки коллективов физиологических кафедр медицинских институтов работали в эвакуации, в трудных условиях, стараясь отдать свои знания и силы делу заботы о раненых и больных на фронте и в тылу, решению важнейших проблем военной

медицины и дальнейшему развитию отечественной физиологии. продолжала работать в течение всей блокады. В 1944 г. внимание сотрудников отдела сосредоточилось на изучении гипертонической болезни, получившей распространение в специфических условиях жизни в Ленинграде, а также травматических остеомиелитов и ранений периферических нервов.

Выводы

Таким образом работа физиологов в военное время существенно изменилась. Учёные стали работать над разрешением научных вопросов, которые помогли в лечении во время войны.

ПОПОВА К.Е.
**ВЕЛИКАЯ ОТЕЧЕСТВЕННАЯ ВОЙНА
ГЛАЗАМИ ЖЕНЩИН-МЕДИКОВ**

Кафедра истории

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово
Научный руководитель – к.и.н., доцент З.В. Боровикова

POPOVA K.E.
**THE GREAT PATRIOTIC WAR THROUGH THE EYES OF MEDICAL
WOMEN**

Department of History

Kemerovo State Medical University, Kemerovo
Supervisor: PhD, Associate Professor Z.V. Borovikova

За годы Великой Отечественной войны сотни тысяч женщин были призваны в военно-медицинские учреждения Красной Армии. По линии Красного креста 300 тысяч женщин получили специальности медицинских сестер, столько же санитарок. Женщины-медики со всей страны шли на фронт и самоотверженно трудились во имя Победы. За свой труд многие из них получили звание Героев Советского Союза. Свыше 116 тыс. медицинских работников были награждены орденами и медалями СССР. За 15 раненых, вынесенных с поля боя, санитару вручалась медаль «За боевые заслуги», за 25 раненых – орден Красной Звезды, за 40 солдат – орден Красного Знамени, а за спасение 80 раненых – орден Ленина. Примерно половину медицинского персонала на войне составляли женщины.

Цель исследования – изучить и проанализировать вклад женщин-медиков в Победу в Великой Отечественной войне; показать их гуманность, самоотверженность и мужество на фронте.

Материалы и методы исследования

При выполнении работы использовались данные из общедоступного электронного банка документов «Подвиг народа в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», воспоминания женщин-медиков о военном времени и научная литература на заданную тему. Применялись общенаучные мето-

ды (анализ, синтез, сопоставление, обобщение полученных данных), историко-сравнительный и ретроспективный методы.

Результаты и их обсуждение

За время военных действий на фронт ушло огромное количество женщин, девушек, вчерашних девочек, каждая из которых сталкивалась со своими страхами, переживаниями, сомнениями, однако, несмотря на все трудности, они продолжали нести все тяготы фронтовой жизни, ежедневно рискуя собой. Каждый день они сталкивались лицом к лицу со смертью, пробираясь сквозь поле боя и вынося на своих плечах тяжело раненых бойцов обязательно с оружием. Откуда у них хватало сил вытаскивать под огнем один за другим раненых, каждый из которых был гораздо тяжелее самой медсестры? Однако они справлялись. В любую погоду, в любое время суток, в любых условиях... Доля смертей санитаров и санитарок была на втором месте после смертности солдат пехоты на поле боя. Средняя продолжительность жизни санинструкторов и медсестер на передовой в первый год войны в среднем равнялась 40 секундам. В работе приводятся короткие истории, основанные на воспоминаниях о военном времени.

Казанцева Эмилия Васильевна (1923–2022) – фронтовая медсестра. Из воспоминаний 1943 года. Когда началась Великая Отечественная война, ей было всего 17 лет. Она ещё не понимала, что это такое, поэтому страшно не было. По комсомольской путевке Эмилия отправилась на курсы, где учили перевязывать, ставить уколы и оказывать первую помощь раненым. В 1943 году ее с другими обучающимися вызвали в военкомат и сказали: «Все, девочки, на фронт». Имея на руках документ медсестры, они знали только основы. «Даже уколы я плохо ставила, так как потом у бойцов образовывались синяки». Поначалу девушка оплакивала каждого умершего на её руках раненого, на что командир роты, увидев это, отчитал её и приказал крутиться по стойке смирно 90 раз, и чтобы больше такого не было. И действительно, после этого случая девушка больше не плакала. Сердце огрубело, привыкло к ужасам войны. Даже после войны тяжёлые случаи не вызывали на ее глазах ни слезинки.

После окончания войны 35 лет проработала на Комбинате студенческого питания: «Муж настоял, чтобы я шла работать только в эту сферу – так наголодался за время войны». Эмилии Васильевне Казанцевой в 1997 году было присвоено звание «Ветеран труда».

Сергеева Наталья Ивановна (1911-1944) – рядовая, санитарка. Из воспоминаний 1943 и 1945 годов. Иногда раненых было настолько много, что медицинский персонал физически не успевал оказывать помощь. Однажды Наталья оказалась в ситуации, когда практически одновременно с поля боя в огромный сарай доставили около двухсот раненых. Девушка без сна и передышки провела 4 суток, стараясь помочь каждому. В какой-то момент она упала, споткнувшись, и в ту же секунду, уснула. Проснувшись она под крики одного из раненых – молодого лейтенанта, который прика-

зывает зовущим ее замолчать, чтобы дать девушке хоть немного отдохнуть. Тогда Наталья впервые заплакала на фронте. А после снова вскочила и бросилась к раненым.

Сама, пережив голод, советская девушка не могла пройти мимо голодных немецких ребятишек. Собирая остатки пайков, кусочки сахара у солдат, Наталья Ивановна подкармливала ими немецких детей. Несмотря на то, что девушка помнила, против кого они сражаются, она понимала, смотря в голодные детские глаза, что не может оставить их. С самого утра немецкие дети выстраивались в очереди около кухонь, где давали первое и второго. Наталья лечила и кормила детей врага. Очень сложно было впервые погладить-дотронуться до немецкого ребенка, зная, что представители их нации делали с нашими людьми и детьми на оккупированных территориях.

Как-то зимой, мороз стоял такой, что птицы падали замертво. Через часть вела замёрзших пленных немцев в прожженных шинелях. В этой колонне был совсем молоденький солдат, на щеках у которого замёрзли дорожки слез. Увидев тачку с хлебом, которую везла Наталья, он не мог отвести взгляд от еды. Тогда отломив от буханки, Наталья протянула кусок хлеба тому солдату. Он взял хлеб, все еще не веря в случившееся. Позже девушка отмечала, что в тот момент «была счастлива, что не могу ненавидеть...».

Зинаида Васильевна Корж (1925-2013) – санинструктор кавалерийского эскадрона. Из воспоминаний 1944-1945 годов. Зимой в бою под Будапештом она тащила раненого командира. Во время обстрела спустилась с ним в глубокую воронку. И вдруг почувствовала там кого-то живого и услышала звук железа. Когда Зинаида обернулась, то с ужасом увидела раненного в ноги и истекающего кровью немца, наставившего на неё автомат. «А у меня волосы из-под шапки выбились, сумка санитарная через плечо и на ней красный крест». Когда он понял, что перед ним женщина, то с безразличием отбросил оружие. Втроём они находились в маленькой воронке, где перемешивалась их кровь. Глаза немца в ожидании устремились на Зинаиду. Без ее помощи он умрет. Зинаида отчетливо это понимала. Русский раненый всё пытался задушить немца. Перевязав своего раненого, девушка порвала одежду на немце и наложила ему тугую повязку на перебитые ноги. А потом опять стала заниматься своим бойцом. Пока не пришла подмога, которая вытащила троих, Зинаида Васильевна гладила и успокаивала грозящего ей русского солдата.

Когда началось освобождение Украины, старшему сержанту Зинаиде Корж было всего 16 лет. В атаке под Макеевкой была ранена осколком снаряда в бедро. Бойцы посчитали ее убитой, когда она потеряла сознание. Только после ее подобрала армейские разведчики. Полгода она, прихрамывая, находилась в госпитале. Получив документы о непригодности к армейской службе, девушка порвала справку. Она не могла оставаться в

стороне, когда остальные в её корпусе сражались. Девушка вернулась в родной корпус незадолго до боев за Одессу. Помимо медали «За отвагу», Зинаида Корж награждена орденами Красной Звезды и Отечественной войны II степени.

Тамара Степановна Умнягина – гвардии младший сержант, санинструктор. Из воспоминаний 1942 года. Под Сталинградом Тамара Умнягина тащила сразу двух истекающих кровью раненых с перебитыми ногами. Тянула по очереди, очень тяжёлыми были. И вдруг, когда они выбрались из дымовой занавесы, она разглядела, что тащит одного русского танкиста и одного немца... Тамара, не знала, что делать. Стоит ли спасти немца, когда вокруг свои гибнут. Или здесь и бросить. Оба были одинаковые, обгоревшие. Только теперь можно было разглядеть чужую форму врага, который скоро умрёт, если его оставить. И Тамара поползла за ним. «Я продолжала тащить их обоих...».

Читая воспоминания о военном времени, понимаешь, что, несмотря на ужасы и страдания, через которые пришлось пройти женщинам-медикам, их сердца не очерствели, в них продолжала жить любовь и доброта. Говорят, что у войны не женское лицо. Но разве без женщин смогли бы мы выстоять и победить в той страшной войне?

Выводы

Таким образом, миллионы солдат и офицеров обязаны жизнью врачам полевых госпиталей, медсестрам, санинструкторам и санитаркам, самоотверженно выполнявшим свой профессиональный долг. А ведь среди них, как и среди военнослужащих оказывались обыкновенные вчерашние школьники и школьницы, студенты и студентки, многие из которых, так и не вернулись с войны. По официальным данным за время Великой Отечественной войны погибли или пропали без вести примерно 85 тысяч медицинских работников, среди которых 5 тыс. врачей и 9 тыс. медработников среднего звена, почти 71 тыс. санитарных инструкторов и санитаров.

ПОПОВА П.М.

ЧИСТОГАСHEV В.В. В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Кафедра истории

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Научный руководитель – к.и.н., доцент З.В. Боровикова

POPOVA P.M.

CHISTOGASHEV V.V. DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR

Department of History

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor: PhD, Associate Professor Z.V. Borovikova

Великая Отечественная Война вошла в черные станицы истории нашей Родины, которая унесла жизни почти 27 миллионов советских людей. С каждым годом становится всё меньше и меньше участников войны, но память о них нужно сохранить навечно.

Цель исследования – собрать, систематизировать и сохранить сведения о членах своей семьи, живших в годы Великой Отечественной войны и внесших вклад в победу над фашистской Германией.

Материалы и методы исследования

Для написания работы были использованы информационный интернет ресурс открытого доступа «Память народа», семейный архив и воспоминания Чистогашева Валерия Николаевича (27.09.1971 г.р.).

Результаты и их обсуждение

Война вошла в каждый дом. Не обошла она стороной и моего прапрадедушку по линии матери – Чистогашева Василия Владимировича. Он родился в 1908 году в Красноярском крае, Хакасской АО. В 1933 году заключил брак с Лялюшко Марией 1913 года рождения. До начала войны у них было шесть детей, трое из которых после умерли от голода. Всё продовольствие и запасы уходили на фронт. Не представляю чувство Василия, когда он вернулся с войны и не застал детей.

На срочную военную службу прапрадеда призвали в 1928 году, тогда призывали тех, кому исполнилось на 1 января 20 лет. В это время как раз срок срочной службы сократили с 4 лет до 3. Попал Чистогашев В.В. в кавалерию. Его отправили служить в Даурию (сейчас Забайкальский край).

По рассказам прадеда «кавалерийский боевой полк стоял недалеко от границы, и осуществлял патрулирование своей территории ответственности, которая называлась второй боевой линией, а первая линия – это пограничники. Часто вступали в стычки, а иногда начинались целые бои с отрядами китайских хунхузов. Они проникали на нашу территорию и грабили частных золотоискателей, прииски и добытчиков нефрита. Вывозили все награбленное в Китай. Были хорошо вооружены, обучены и организованы. Так же приходилось вступать в стычки с бывшими белогвардейцами и забайкальскими казаками, которые бежали в Китай и по разным причинам целыми отрядами вторгались на нашу территорию».

Через год после призыва он стал одним из лучших в полку по стрельбе из карабина с места и на скаку с коня, по стрельбе из пулемета «Максим». После окончания срочной службы уже в звании старшина остался на сверхсрочную службу.

22 июня 1941 года было обычным воскресным днем, когда по радио объявили о нападении фашисткой Германии на Советский Союз. Указом Президиума Верховного Совета СССР от 22 июня 1941 г. первым днём явки мобилизованных на призывные пункты было установлено 23 июня 1941 года. Мобилизации подлежали военнообязанные граждане четырнадцати возрастов с 1905 по 1918 годы рождения. Только к 1 июля 1941 г. в СССР в

Красную Армию и Военно-морской флот было мобилизовано 5,3 млн человек. Перманентная мобилизация стала одним из важнейших факторов, позволивших Советскому Союзу непрерывно восполнять свои огромные потери в живой силе, что также сыграло свою роль в победе в войне.

В число мобилизованных вошел и мой дед, и как уже опытного военного его отправили в Московское пехотное училище на факультет командиров пулеметных взводов. Там он учился до ноября 1941 года, так как в октябре 1941 враг вплотную подошел к столице. В начале октября советская армия потерпела тяжелое поражение под Вязьмой. В котел попало около 700 тысяч личного состава, а немцы продвинулись в сторону столицы на 120 километров. 14 октября пал Калинин, спустя сутки Можайск. За годы Великой Отечественной войны Москва еще никогда не была так близка к захвату. Для защиты столицы, в бой бросили курсантов военных училищ.

Через две недели ожесточенных боёв от курсантского батальона почти ничего не осталось. Отступали, оборонялись, опять отступали... Из роты деда остались два человека – он сам и его товарищ. Начались морозы. Немцы выдохлись, остановились, перешли к обороне. Фашисты захватили деревушку на пригорке, а прапрадед с товарищем были в низине. Между ними поле – метров 300 вверх. Напротив рота немцев – 17 человек с тремя пулеметами MG-34. У прадеда тоже было много оружия и пулеметов, но людей не было. В траншее только он и его товарищ... Они с неприятелями наблюдали друг за другом. Немцы разобрали дома, сделали из них блиндажи и ДЗОТы.

В начале декабря в траншею прадеда пришло подкрепление – бригада моряков 3000 человек с Дальнего Востока, которых даже в пехотную форму не успели переодеть. Они были в черных бушлатах и шинелях, в черных шапках, кроме этого отлично вооружены – винтовки СВТ, автоматы, много ручных пулеметов. Но не обучены... Из рассказов прадеда: «Нас позвали флотские командиры, приказали доложить обстановку. Мы рассказали, что немцев 17 человек и три пулемета. Они говорят, что завтра в атаку. ... Эту атаку я никогда не забуду... Утром наша артиллерия выпустила 10-12 снарядов. Потом «Ура! За Родину!» и побежали морячки в черных бушлатах по белому снегу. Мы с моим товарищем из «Максима» их прикрывали. Морячки бегут вверх по полю – немцы молчат. А потом с трёх пулеметов одновременно, почти в упор как начали стрелять по морякам... Всё поле было усеяно черными бушлатами. Захватили деревню. Уничтожили 15 немецких солдат, одного фельдфебеля и одного офицера. Немцы не побежали – стояли до конца».

Наши потери по подсчётам деда составили около 300 убитыми и примерно столько же ранеными. Часть бригады уничтожили за одну деревеньку в 6-7 домов.

Несколько лет мой прадед переносил тяготы войны, защищая Родину. Будучи командиром пулеметной роты 1 стрелкового батальона в бою за населенный пункт Закжев, расположенный в Польше, 20 января 1945 года при отражении контратаки противника проявил мужество и героизм. Во время боя выбил из строя пулеметный расчет противника и убил свыше 40 немецких солдат и офицеров. Несмотря на получение в этом бою ранения не покинул поле боя и оставался в строю. За что получил орден Отечественной войны I степени.

19 марта 1945 года во время осады и атаки города Глогау в Польше лейтенант Чистогашев показал образцы мужества и храбрости. Беспрерывно находился на переднем крае поля боя, руководил подразделениями. Во время наступления Чистогашев, идя впереди роты и оказавшись в неприятельской траншее, захватил 39 пленных. При этом был легко ранен, но после перевязки вновь вернулся на поле боя. На другой день лейтенант Чистогашев снова ходил в атаку во главе подразделения, но был контужен. Только после этого он был вынужден лечь в санчасть. От отправки в госпиталь отказался, чтобы скорее вернуться в подразделение. За свой подвиг был награжден орденом Красного Знамени. В число его наград вошли также: медаль «За освобождение Праги», медаль «За взятие Берлина», медаль «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».

После победы Советского Союза над Германией в Великой Отечественной войне моего деда отправили воевать в Японию, где был вооруженный конфликт в августе-сентябре 1945 года между Советским Союзом и Монгольской Народной Республикой, с одной стороны, и Японской империей и Маньчжоу-го, с другой.

Данный конфликт длился недолго, но даже за это время прапрадед смог проявить себя, как смелый, храбрый и заботливый командир своего расчета. После капитуляции Японии 03.09.1945 года, Василий вернулся к себе на родину, где долгое время работал председателем в местном сельсовете.

Выводы

Великая Отечественная война сыграла ключевую роль в судьбе моей семьи. Для того чтобы помнить прошлое, не делать ошибок в будущем, гордиться историей семьи, нужно знать прошлое своих близких, нужно изучать историю. Это возможно, если больше читать и больше общаться со своими родственниками. Сегодня в XXI веке я горжусь своим предками и своей страной, которые выстояли и одержали победу в той страшной войне.

ПРОТАСОВ Н.Н.
**ОРГАНИЗАЦИЯ ЭВАКУАЦИИ РАНЕННЫХ В ГОДЫ
ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ**

Кафедра истории

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово
Научный руководитель – к.и.н., доцент З.В. Боровикова

PROTASOV N.N.
**ORGANIZATION OF EVACUATION OF THE WOUNDED DURING
THE GREAT PATRIOTIC WAR**

Department of History

Kemerovo State Medical University Kemerovo
Supervisor: PhD, Associate Professor Z.V. Borovikova

За годы Великой Отечественной войны медикам удалось вернуть к жизни более 17 миллионов раненых военнослужащих. Учитывая, что численность Рабоче-Крестьянской Красной Армии в 1941–1945 годах составляла около 5 млн. человек, советским медикам удалось спасти около трех Красных Армий! За свой бесценный подвиг звания Героя Советского Союза были удостоены 44 мед. работников, 285 человек награждены орденом Ленина, а орденами и медалями были удостоены свыше 115 тыс. медицинских сотрудников. Согласно статистическим данным при подсчете с 22.06.1941 года за период войны на фронт вернулось 76,9 % раненых, при подсчете с 01.01.1943 года – до 86 %, тогда как в армию Третьего рейха после лечения на фронт возвращалось до 50% раненых.

Цель исследования – собрать, систематизировать и изучить организацию эвакуации раненых с поля боя в годы Великой Отечественной войны.

Материалы и методы исследования

Исследование базируется на системном подходе, общенаучных методах исследования, историко-сравнительном и ретроспективном. В ходе работы была изучена научная литература по истории и истории медицины, посвященная проблеме эвакуации раненых в военные годы.

Результаты и их обсуждение

В военное время важен лишь один фактор – время. Не зря существует выражение о «бриллиантовых секундах, золотых минутах и серебряных часах». Если раненый сразу оказывался на операционном столе, то лечение и дальнейшая реабилитация были относительно простыми, нежели, он долгое время оставался без необходимой квалифицированной медицинской помощи.

Помощь раненым производилась по этапно-эвакуационному типу. Смирнов Е. И. – начальник 15-го управления Генерального штаба Вооружённых Сил СССР, доктор медицинских наук, профессор – в телеграфном

распоряжении от 10.07.1941 года начальникам медицинской службы армий Северного, Южного, Юго-Западного, Западного и Северо-Западного фронтов указывал: «...главной задачей санитарной службы войскового района является своевременное оказание доврачебной помощи». Непосредственно на поле боя работала бригада санитаров. Их работа заключалась в остановке крови, наложении сдавливающих повязок, шин, жгутов. При наличии обезболивающих препаратов делали инъекции. Далее волоком или небольшими перебежками доставляли раненого в батальонный медпункт, который по регламенту находился до 2 км от передовой.

Существовали конно-санитарные роты из санинструкторов, которые оказывали первую помощь во время обстрелов и авианалетов, а затем доставляли раненых в медсанбаты. Гибель санинструкторов была высокой. Они работали в сложнейших условиях: под бомбежками и на тяжелых фронтовых дорогах. Процент гибели санинструкторов в танковых частях был выше, так как в танках не было места для них. «Вцепишься поверх брони, и только об одном мысль, чтобы не затянуло ноги в гусеницы и надо следить, где танк загорится... Туда бежать, ползти...».

Самих санитаров было пятеро на 800 бойцов роты. Изначально на штат предполагался всего 1 пистолет, который был только у командира отделения. На подступах к Ленинграду за 1941 год гитлеровские войска вывели из строя примерно 4,5 тыс. санитаров-носильщиков. После крупных потерь уже всех санитаров и санитарок (доля женщин составляла около 40%) вооружили личным оружием.

Для вывоза раненых с поля боя требовалось большое количество транспорта. Но на простреливаемых участках грузовики были уязвимы. Поэтому использовали ездовых собак. Зимой собачьи упряжки достаточно легко вывозили раненых бойцов с поля боя с минимальным риском и для себя, и для солдат. Всего четвероногим удалось за годы войны вывезти в безопасное место 700 тыс. раненых и доставить в фронтовые части 5862 тонны боеприпасов.

Работой батальонного медицинского пункта, в состав которого входило 3 санинструктора и 4 санитаров, руководил офицер-военфельдшер. Здесь сортировали раненых, обрабатывали раны, накладывали повязки, производили переливание крови.

В непрерывных боях медсанбат работал слаженно, как конвейер, иногда под обстрелами. Не хватало врачей, инструментов, лекарств, поэтому приходилось использовать белье, простыни и пепел для перевязок, а также керосин.

В дальнейшем раненых бойцов доставляли в полковой медицинский пункт (ПМП), находившийся от 2 до 5 км от линии фронта. Он состоял из 4 офицеров (и в том числе старшего врача полка), 11 фельдшеров и 40 санинструкторов и санитаров. Далее раненого доставляли в дивизионный медсанбат. Он находился в тылах РККА, на расстоянии от 20 до 50 км от

передовой. Здесь проводились экстренные операции. По статистике, в хирургических вмешательствах нуждалось примерно 12-14 % от числа всех поступивших раненых.

Таким образом, первая медицинская помощь раненому должна была быть оказана непосредственно после ранения на поле боя. В батальонный пункт солдат необходимо было доставить в течение первых 2 часов, в ПМП – не позднее 4 часов после ранения, в ДМП – не позднее 6-8 часов. Однако в реалиях военного времени так быстро транспортировать бойцов в медпункты получалось не всегда. Все зависело от обстановки на фронте и наличия санитаров. Часто санитары погибали от пуль снайперов. Среднее время жизни санитаря на поле боя в 1941 году составляло всего 41 секунду.

Легкораненых лечили на дивизионном медпункте и возвращали в подразделения через две недели. Тяжелораненых и тех, кто нуждался в госпитализации, отправляли в армейские полевые госпитали. В них оперировали каждого 5 раненого. Эти госпитали оказывали специализированную помощь и сортировали пациентов в зависимости от характера их травм. Хирургические полевые госпитали занимались оперированием раненых, а инфекционные – лечением инфекционных заболеваний. В качестве профилактики распространения заражения на раны накладывали повязки, смоченные солевым раствором. Соль впитывала воду и подсушивала рану, снижая риск ее заражения. При нагноении рану обрабатывали расплавленным парафином. Он выполнял роль пластыря. Так же считалось, что горячий парафин расширит сосуды и простимулирует приток крови к ране, что ускорит ее заживление.

Существовали и плавучие госпитали. Объем медицинской помощи на судах медицинского назначения включал применение лекарств, первичную хирургическую обработку ран, перевязку, иммобилизацию при переломах (включая гипсовые повязки), противошоковые мероприятия, остановку кровотечения и переливание крови. Тяжелораненым оказывалась квалифицированная медицинская помощь по жизненным показаниям [4].

Тяжелых, нуждающихся в длительной госпитализации раненых и больных, отправляли в тыловые эвакуационные госпитали, где лечили тех, кому не могли помочь врачи в дивизиях или полках. В тылу проводилась окончательная сортировка: легкораненых направляли в батальоны выздоравливающих, а тяжелых и требующих длительного лечения – в эвакуационные госпитали. Существовали специализированные госпитали для лечения заболеваний глаз, челюстно-лицевых травм и др.

Процент возвращения в строй из эвакуационных госпиталей был ниже, чем из армейских, так как там лечились самые тяжелые пациенты. Но медицинский персонал достигал значительных успехов, и многие раненые возвращались на фронт.

Врачи не только лечили раненых, но и занимались наукой. За 250 дней обороны Севастополя было проведено 7 конференций, из них 4 по хирургии, 1 по эпидемиологии. Под руководством главного хирурга Приморской армии В. С. Кофмана был создан сборник «Военная медицина в условиях обороны Одессы и Севастополя», опубликованный в 1943 году в Москве. Большинство из 29 авторов так и не увидели этого труда. Валентин Соломонович Кофман прозорливо написал: «Этот сборник – лучший памятник медикам, павшим смертью храбрых при обороне Одессы и Севастополя».

Отдельно следует отметить медиков-энтузиастов, которые в тяжелых условиях войны и нехватки медикаментов налаживали производство витаминных препаратов, новых лекарств, внедряли новые методы лечения. Так Зинаида Ермольева смогла разработать отечественный пенициллин. Операции выполнялись не только под общим наркозом, но и под местной анестезией, в разработке которой большую роль сыграли отец и сын Вишневы – Александр Васильевич и Александр Александрович соответственно. Для лечения раненых впервые в мировой практике использовались методы физиотерапии – ультразвук, свето- и грязелечение, лечебная физкультура и др.

Над разработкой методов хирургического лечения черепно-мозговых ранений работал профессор А.Н. Бакулев. В сложное военное время он написал несколько научных трудов – «Тактика хирурга при ранениях с наличием инородных тел», «Лечение абсцессов мозга при огнестрельных ранениях черепа», «Лечение огнестрельных ранений позвоночника и спинного мозга» и др.

Выводы

В военные годы советские медработники совершили подвиг, ежедневно возвращая в строй тысячи человек. Они работали в сложнейших условиях, спасая жизни и возвращая в строй раненых и больных бойцов, осуществляя профилактические мероприятия, занимаясь научными изысканиями.

Военные медики сыграли неоценимую роль в победе над фашизмом во время Великой Отечественной войны, чему во многом способствовала этапная организация эвакуации раненых с поля боя.

**ПУШКАРЕВА П.А., БУЯНКИНА А.Е.
ПОДВИГИ ЖЕНЩИН-СНАЙПЕРОВ
В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ**

Кафедра истории

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово
Научный руководитель – к.и.н., доцент З. В. Боровикова

PUSHKAREVA P. A., BUYANKINA A. E.
**EXPLOITS OF FEMALE SNIPERS
DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR**

Department of History
Kemerovo State Medical University, Kemerovo
Supervisor: PhD, Associate Professor Z. V. Borovikova

Война – не женское дело, но в годы Великой Отечественной войны, когда встал вопрос о защите Родины, даже женщинам пришлось идти на фронт. Женщины были связистами, штабистами, медсестрами, служили в разведке, частях ПВО и конечно были снайперами.

Цель исследования – собрать, систематизировать и изучить информацию о жизни и подвигах женщин-снайперов в годы Великой Отечественной войны.

Материалы и методы исследования

Для достижения цели была использована научная и научно-популярная литература, посвященная женщинам-снайперам в годы Великой Отечественной войны и их подвигам. В работе применялись историко-сравнительный, ретроспективный и общенаучные методы исследования, принцип историзма.

Результаты и их обсуждения

Женщины, чье предназначение давать жизнь, воспитывать детей и вести быт, были вынуждены брать в руки оружие и вставать на защиту Родины. В рядах Красной Армии более 800 тысяч женщин стали летчицами, разведчицами, снайперами, связистками, медсестрами и др. Женщины-воины с честью выполнили свой долг. За время войны орденами и медалями были награждены около 150 тысяч женщин-воинов Красной Армии, 92 женщинам присвоено звание Героя Советского Союза – многим посмертно.

В годы Великой Отечественной войны женщины освоили и такую мужскую профессию как снайпер. В 1941–1945 годы в Красной армии сражалось более 2000 женщин-снайперов. Они уничтожали врагов с таким же мастерством, что и их коллеги-мужчины. Женщин-снайперов предупреждали об опасности попадания в плен и снабжали гранатами в дополнение к обычному оружию на случай, если им придется лишиться себя жизни. Тем не менее, в Красной армии было много храбрых женщин, которые служили снайперами и сыграли важную роль в войне.

Васильева Ольга Александровна (1921–1996) родилась в городе Острогжск Воронежской губернии. Со 2-го курса медицинского института в 1942 году добровольцем отправилась на фронт. Служила в 255-й морской стрелковой Краснознаменной бригаде. Сражалась на Северо-Кавказском фронте, и дослужилась до звания старшего краснофлотца. Хорошо знала немецкий язык.

Как снайпер начала свою карьеру в 1943 году. Не раз вступала в рукопашную схватку с немцами. В этом же году она была ранена и демобилизована. Одного из снайперов ликвидировала ножом. За свою снайперскую карьеру уничтожила 185 немецких солдат и офицеров. После войны вернулась в Воронеж. Закончила учебу в медицинском институте. В дальнейшем стала хорошим врачом. Среди наград у Ольги Васильевой были ордена Красной Звезды и Отечественной войны, медали «За победу над Германией», «За Отвагу».

Мудрецова Инна Семеновна (1918–2000) – советский снайпер, участница Великой Отечественной войны. Родилась в деревне Игумново в Костромской губернии. Занималась в стрелковом кружке. После начала войны, работала на оборонном заводе. В ноябре 1942 года зачислена в Красную Армию. Была направлена инструктором в женскую школу снайперской подготовки. Сразу же попросилась на фронт, куда попала летом 1943 года.

18 апреля 1945 года перед командиром взвода снайперов лейтенантом И. С. Мудрецовой поставили задачу организовать огневую поддержку штурма. Внезапно группа мотопехоты на бронетранспортерах отрезала взвод от наступающего батальона. Инна не растерялась, организовала оборону и лично из противотанкового ружья подожгла бронетранспортер. Затем из автомата и пистолета уничтожила нескольких пехотинцев противника. Из-за разорвавшегося рядом снаряда получила ранение.

После лечения продолжила службу. В ходе сражения за станцию Кодерсдорф была ранена. Девушке ампутировали руку, вместе с лопаткой. Из-за этого, до конца жизни носила корсет. А так же частично потеряла слух на левое ухо и зрение на левый глаз. И. С. Мудрецова уничтожила 138 врагов. После войны активно просвещала молодежь и проводила встречи фронтовиков. Была награждена орденом Красного Знамени и тремя орденами Отечественной войны 1-й степени.

Ганиева Зиба Паша кызы (1923–2010) – советский снайпер, участница Великой Отечественной войны. Родилась в азербайджанском городе Шемахе. В 1940 году Зиба переехала в Москву. В первые же дни войны, подобно сотням тысяч советских студентов, добровольцем записалась на фронт.

23 мая 1942 года девушка отличилась в бою за село Большое Врагово в Ленинградской области. Ганиева организовала солдат и пришла на помощь к своему командиру. При этом Зиба была тяжело ранена, она выжила чудом, за ее жизнь врачи боролись 11 месяцев. Зиба – первая девушка снайпер из Азербайджана. Она награждена орденом Отечественной войны 1-й степени, орденами Красного Знамени, Красной Звезды. Девушка уничтожила 129 немецких офицеров и солдат. После войны, закончила институт и аспирантуру. Она стала кандидатом филологических наук и доктором

востоковедения. Была заведующей кафедрой языка и литературы Бакинской высшей партийной школы.

Роза Егоровна Шанина (1924–1945) – советский снайпер, участница Великой Отечественной войны. Родилась в деревне Едьма Архангельской области. Была известна, способностью вести точную стрельбу по движущимся целям двумя идущими друг за другом выстрелами. На счету девушки до 75 фашистов, из которых не менее 12 – вражеские снайперы. Газеты союзных стран прозвали Шанину «невидимым ужасом» гитлеровцев Восточно-Прусского фронта. Однако, назвать точный результат довольно-таки трудно – Роза часто вела некоторые операции сама, уходя в «самоволку».

5 января 1945 года в ходе боя Роза бросилась под огонь спасти раненого командира артподразделения. Разрыв очередного снаряда рядом с 21-летней девушкой не оставил ей шансов выжить. Сердце Розы остановилось в госпитале, за несколько месяцев до Великой Победы.

Одна из первых девушек-снайперов, удостоенных ордена Славы III и ордена Славы II степени. Награждена медалью «За отвагу».

Нина Павловна Петрова (1893–1945) – одна из самых выдающихся женщин-снайперов в Советском Союзе. Родом из города Ораниенбаум (сегодня город Ломоносов в Ленинградской области) в Российской империи. Любимым видом спорта была пулевая стрельба. Нина поступила в школу для снайперов, которую она закончила, и в которой стала инструктором. Участвовала в Советско-финской войне 1939–1940 годов.

Петрова в одиночку ликвидировала и буквально на себе притащила в штаб трёх фрицев! Вот как она описала это в письме домой: «...Вчера я подняла солдат в атаку. Они меня все уважают и поднялись, как один, пошли в наступление. И немец не выдержал, решил, видно, что целый полк на него наступает. Тут уж мы их здорово били. Я чуть отстала, смотрю – три фрица, целёхонькие. Я винтовку на них: «Хенде хох!». Обыскала их и повела к комбату. Да двое то ли от усталости, то ли от страха идти уже почти не могли. Первого взял на плечи пленный фашист, а второго несла я. Иногда мы менялись. Они и пикнуть не смели...».

Нина Павловна Петрова – самый возрастной снайпер среди женщин. Ей было 48 лет, когда началась Великая Отечественная война. Возраст никак не сказался на ее меткости.

За ее плечами 122 убитых фашиста. К 1945 году она обучила 512 снайперов. Погибла в автомобильной аварии, за несколько дней до окончания войны. Была награждена орденом Отечественной войны 1-ой, 2-ой и 3-ей степени, медалью «За боевые заслуги», медалью «За оборону Ленинграда».

Павличенко Людмила Михайловна (1916–1974) – самая успешная женщина-снайпер в годы Великой Отечественной войны. Родилась в городе Белая Церковь Киевской губернии Российской империи. Начала зани-

матерья стрельбой в студенчестве. С первых дней войны добровольцем пошла на фронт. Отказалась быть санитаркой и потребовала, чтобы ее записали в снайперы.

Три месяца участвовала в героической обороне Одессы. За такой небольшой промежуток времени уничтожила 179 фашистов. Добыла секретные документы, которые, позволили определить планы неприятеля. При выполнении задания Людмила получила ранение. В голову прилетел металлический осколок от снаряда. Восстановившись после полученного ранения, сразу отправилась на фронт. В начале ноября 1941 года в составе дивизии отразила вражеский штурм, не позволивший фашистам захватить Севастополь. Осада стратегически важного объекта, продолжалась вплоть до лета 1942 года. Где она получила тяжелое ранение и была эвакуирована.

Ее называли «Леди Смерть». У нее на счету 309 убитых офицеров и солдат гитлеровской Германии. Награждена медалью «Золотая звезда» и двумя орденами Ленина. Получила звание Героя СССР.

Людмила Михайловна произнесла много речей на многих съездах, но более всего, запомнились ее выступления в Чикаго в 1942 году. Девушка не побоялась сказать: «Джентльмены, мне двадцать пять лет. На фронте я уже успела уничтожить триста девять фашистских захватчиков, не кажется ли вам, джентльмены, что вы слишком долго прячетесь за моей спиной?» В первые секунды все замолчали, а затем, разразился шквал аплодисментов.

Выводы

В годы Великой Отечественной войны наряду с мужчинами на защиту Родины ради будущего вставали хрупкие женщины. Женщина-снайпер в годы войны это пример мужества и самоотверженности. В ожесточённых боях, в самые тяжёлые минуты они боролись до последнего, громили врага в надежде увидеть мирное небо над головой. Никто не забудь! Ничто не забыто!

САМАРСКИЙ И.Е.

ПОДВИГ ЭКИПАЖА ЛЕСОВОЗА «ИЖОРА»

Кафедра микробиологии и вирусологии

Кемеровского государственного медицинского университета г. Кемерово

SAMARSKII I.E.

FEAT OF THE CREW OF THE IZHORA TIMBER TRUCK

Department of Microbiology and Virology

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Победа в Великой Отечественной войне ковалась не только в боях на линии фронта, но и в тылу. Простые гражданские рабочие оборонных заводов, работники сельского хозяйства и других важных составляющих со-

ветской экономической системы обеспечивали фронт всем необходимым для победы. Важную роль в обеспечении фронта и поддержании логистических цепочек поставок играл торговый флот СССР, экипажи кораблей которого зачастую были гражданскими моряками, на плечи которых пали тяжёлые испытания в ходе доставки стратегически важных грузов в условиях противодействия со стороны флота и авиации Нацистской Германии.

Цель исследования: Изучить историю подвига экипажа лесовоза «Ижора» в неравном бою с кораблями флота Нацистской Германии в ходе Великой Отечественной войны.

Материалы и методы исследования:

Настоящее исследование проведено с помощью анализа литературных данных и интернет – ресурсов, посвящённых истории подвига экипажа лесовоза «Ижора» в ходе Великой Отечественной войны.

Результаты и их обсуждение:

История этого подвига началась в 1921 году, когда в Великобритании на верфи фирмы «Ллойд» был построен сухогруз «Windermere». В 1934 году он будет куплен Советским Союзом и получит название «Ижора», войдя в состав торгового флота. К 1941 году «Ижора» вследствие интенсивной эксплуатации уже порядком изношенное судно, не способное развивать заявленную в характеристиках максимальную скорость хода.

22 июня 1941 года Нацистская Германия, вероломно нарушив договор о ненападении, без объявления войны вторглась на территорию Советского Союза. Вследствие неожиданности немецкой агрессии Рабоче-крестьянская красная армия понесла большие потери начала отступать, оказывая упорное и эффективное сопротивление захватчикам. 12 июля 1941 года между правительствами СССР и Великобритании было подписано соглашение о совместной борьбе против Нацистской Германии. В рамках союзнического соглашения обговаривался вопрос о взаимопомощи между союзными державами путём поставок важных ресурсов и техники. Первый конвой с поставками из Великобритании отправился в СССР 21 августа 1941 года и имел кодовое название «Дервиш». Впоследствии конвои стали регулярными. Конвои, направлявшиеся в СССР, стали именоваться PQ (например, PQ-17), а из СССР в союзные страны – QR (например, QR-8). Именно в составе конвоя QR-8 вышедшего 1 марта 1942 года из Мурманска шёл лесовоз «Ижора». Корабли конвоя разбросало штормом, из-за которого «Ижора», имевшая изношенные машины и сниженный из-за этого ход отстала от других кораблей. Навстречу этому конвою шёл конвой PQ-12. 5 марта корабли конвоя были обнаружены немецким самолёт-разведчиком Fw-200 «Кондор» и уже 6 марта на перехват кораблей конвоя в рамках операции «Шпортпалас» («Дворец спорта») командование Кригсмарине отправило соединение во главе с линейным кораблём «Тирпиц» и 3-мя эсминцами. Целью немецких кораблей было место пересечения курсов двух конвоев и уничтожение их. 7 марта с одного из немецких эсмин-

цев в 16 часов 45 минут был замечен дым на горизонте – это шла отставшая от конвоя «Ижора». Согласно вахтенному журналу немецкого эсминца «Фридрих Ин» в 17:20 у советского корабля запросили данные о названии судна, государственной принадлежности и характере груза, а в 17:25 приказали застопорить ход и прекратить использовать радиосвязь. Серьезность своих намерений нацисты подтвердили выстрелом из 37 мм пушки по курсу советского лесовоза. Немцы не ожидали никакого сопротивления, и даже не стали включать станции радиопомех для блокировки радиосвязи с лесовозом. На борту «Ижоры» находилось 34 человека команды из состава гражданских моряков, часть команды составляли женщины, а из вооружения была одна 37 мм пушка. Несмотря на это экипаж решил принять неравный бой, а в эфир по приказу капитана «Ижоры» Белова В.И. была пущена радиограмма, содержащая данные об обнаружении немецких кораблей и их координаты (текст радиограммы: «gunned gunned Ijora gunned RR de UPEQ 7235 N 1050 E Ijora»). Этой радиограммой был сведён на нет эффект внезапности и замысел командования немецкой эскадры был раскрыт. Тем временем немецкие корабли стали расстреливать лесовоз практически в упор, но даже спустя 30 минут боя корабль не тонул. Радиопередача с «Ижоры» прекратилась лишь тогда, когда вражеский снаряд разорвался в радиорубке, уничтожив оборудование и убив радиста. Советский пароход горел, но оставался на плаву даже после того как немецкий эсминец выпустил в него две торпеды. Такую живучесть можно объяснить грузом древесины, которой были наполнены трюмы «Ижоры». Разъярённые нацистские моряки пошли на отчаянный шаг: эсминец «Фридрих Ин» прошёл почти в плотную у борта «Ижоры» и сбросил глубинные бомбы, взрыватели которых были поставлены на минимальную глубину подрыва. Повреждения, причинённые их взрывом, стали для лесовоза фатальными и в 18 часов 13 минут «Ижора» утонула после боя, длившегося практически час. Всего корабли нацистов выпустили по «Ижоре» 11 снарядов калибра 150 мм, 43 снаряда калибра 127 мм, 82 37 мм снаряда, а также 2 торпеды и 2 глубинные бомбы. Из экипажа советского корабля немцы смогли подобрать из воды только старшего помощника Адаева Н.И., который впоследствии умрёт в нацистском концлагере. После уничтожения лесовоза немецкие корабли легли на обратный курс, так как на их перехват уже шли корабли британского флота, получившие радиограмму с «Ижоры». Таким образом, благодаря самопожертвованию советских моряков были спасены два арктических конвоя – PQ-12 и QR-8.

Выводы

Подвиг экипажа лесовоза «Ижора» имеет большое значение в истории Великой Отечественной войны и Второй Мировой войны. В заведомо неравном бою советские моряки ценою своих жизней спасли два конвоя и множество жизней советских моряков и моряков Союзников. Они показали, что советский человек даже перед лицом неминуемой смерти сохраняет

мужество, хладнокровие и до последнего выполняет свой долг. Уникальным данным подвиг делает то, что совершили его моряки гражданского торгового флота. Впоследствии экипажи ещё нескольких советских кораблей совершат подобные подвиги, одним из которых станет бой ледокольного парохода «Александр Сибиряков» с немецким «карманным линкором» «Адмирал Шеер».

САНИНА О.А., ТАЛАШКИНА А.А.
**ПОДВИГ ЗИНАИДЫ ТУСНОЛОВОЙ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ
ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ**

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н. А. Барбараш
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*
Научный руководитель – д.м.н. Д.Ю. Кувшинов

SANINA O.A., TALASHKINA A.A.
**THE FEAT OF ZINAIDA TUSNOLOBOVA DURING THE GREAT
PATRIOTIC WAR**

*Professor N. A. Barbarash Department of Normal Physiology
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*
Supervisor: MD, PhD, Associate Professor D.Y. Kuvshinov

Цель исследования – изучение истории Героя Советского Союза Зинаиды Михайловны Тусноловой в годы Великой Отечественной Войны.

Материалы и методы исследования

Изучение и анализ документальных источников, фото и видео материалов о жизни Зинаиды Михайловны Тусноловой-Марченко.

Результаты и их обсуждение



Родилась Зинаида Михайловна 23 ноября 1920 года на хуторе Шевцово, близ города Полоцка, в крестьянской семье. Когда Зина окончила семилетнюю школу, семья переехала в город Ленинск-Кузнецкий. Там Зина окончила школу и устроилась ученицей в «Угольтрест», затем отучилась на курсах, работала лаборантом по определению качества угля на шахте Емельяновская. Когда вступала в комсомол, ей задали вопрос: «Что будете делать, если придется Родину защищать?». Ответила без промедления: «За Родину жизнь отдам». Тогда еще никто не предполагал, что

подвигом станет вся ее жизнь.

Любимый Зинаиды Михайловны был кадровым военным, с первых дней войны был направлен в действующую армию. Но Зине, как и ее

подругам, отказали из-за отсутствия военных специальностей. Это подвигло девушек отправиться на краткосрочные курсы медицинских сестер. И в апреле 1942 года санитарку Зинаиду Туснолобову уже призвали в действующую армию – на Воронежский фронт в 849-й стрелковый полк 303-й стрелковой дивизии.

Летом 1942 года полк сражался под Воронежем. И вместе с полком – Зинаида. На поле боя оказывала первую помощь раненым, вытаскивала их на себе. За три дня медсестра Туснолобова спасла более сорока жизней. А за восемь месяцев – 123 человека, за что удостоилась ордена Красной Звезды и получила звание старшины медицинской службы. 25 января 1943 года части Красной Армии освободили от оккупантов Воронеж, и дивизия, где служила Зинаида Туснолобова, начала тяжелое продвижение в Курскую область. В начале февраля части дивизии сдерживали наступление гитлеровцев на станцию Горшечное Курской области. Железнодорожное полотно превратилось в границу, разделявшую две силы. Враг стремился захватить станцию и буквально поливал артиллерийским и минометным огнем ряды советских воинов. И Зина Туснолобова снова спасала раненых солдат и офицеров, выносила с поля боя, оказывала первую медицинскую помощь. В это время ей сообщили, что ранен командир взвода, и она как всегда бросилась вперед – спасать, но сама оказалась ранена в обе ноги. Превозмогая сильнейшую боль, на руках поползла до командира, но он уже скончался. Теряя сознание, Зина старалась двигаться в сторону своих, но силы закончились... В это время гитлеровцы пошли в контратаку, и частям дивизии пришлось отступить. Зина осталась лежать среди погибших товарищей. Во время затишья враги осматривали место боя и добивали раненых красноармейцев. Зина притворилась мертвой. Один из фашистов подошел и к ней: осмотрев карманы, ударил девушку ногой в живот, потом прикладом по голове, лицу... Очнулась Зинаида на вторые сутки, с трудом понимая, где находится и что с ней произошло. Попыталась подняться – не получилось. Она примерзла к земле. Без возможности двигаться, понимая свою беспомощность, Зина уже не надеялась на спасение. Но, находясь в полубессознательном состоянии, вдруг услышала приближающиеся шаги. Это наши разведчики возвращались с задания. «Когда стала ясно различать родную речь, я, насколько хватило сил, позвала на помощь. Меня подняли и донесли до станции Горшечное, где оказали первую медицинскую помощь. Только здесь узнала, что руки мои обморожены, валенки, набухшие от крови, примерзли к ногам, кожа на голове и лице разорвана...» Врачи в санчасти посчитали, что молодой организм сам сможет найти силы для борьбы с ушибами. Поэтому они, оказав первую помощь, попросили местных жителей взять Зину к себе. На просьбу откликнулась пожилая женщина, вдова. Зина прожила у неё около недели и действительно поначалу пошла на поправку. Но если организм ещё смог



побороть ушибы, но перед обморожением оказался бессилён. Девушке стало совсем плохо, испуганная вдова снова отвезла её в госпиталь. Как оказалось, очень вовремя: началась гангрена рук и ног. Речь шла о спасении жизни. Зину перевезли в Свердловск, в госпиталь. Хирург, Николай Васильевич Соколов, ампутировал девушке правую руку (до локтя). Битва шла несколько недель: врач, как мог, сражался за жизнь отважной медсестры. Но ему пришлось провести ещё три операции: Зина лишилась правой ноги (до колена), половины стопы левой ноги и кисти левой руки...

Невыносимые физические и моральные муки пришлось пережить этой мужественной девушке. Но, преодолевая отчаяние, она искала в себе силы жить. И помогала ей прочитанная, во второй раз, в Свердловске книга Николая Островского «Как закалялась сталь», которая вселяла надежду и настраивала на борьбу.

Когда состояние Зинаиды Тусноловой стабилизировалось и улучшилось, к ней в госпиталь приезжали рабочие оборонных заводов, люди, узнавшие о Зине из газет, чтобы выразить свое восхищение, пожелать сил и крепости духа. У Зины появилось много друзей и почитателей. А на фронт с Урала отправились пять танков имени Зины Тусноловой.

Во время пребывания в Москве в Институте протезирования Зинаида Михайловна получала множество писем и на все давала ответы. Прочитав однажды письмо майора Корзинкина, сообщавшего о прохождении 1-го Прибалтийского фронта в районе Полоцка, Зина обратилась к воинам фронта с открытым письмом–призывом: «Отомстите за меня! Отомстите за мой родной Полоцк! Пусть это письмо дойдет до сердца каждого из вас. Это пишет человек, которого фашисты лишили всего – счастья, здоровья, молодости. Мне 23 года. Уже 15 месяцев я лежу, прикованная к



госпитальной койке. У меня теперь нет ни рук, ни ног. Это сделали фашисты...»

На пронзительные строки письма откликнулось несколько тысяч бойцов, на бортах многих советских танков, самолетов, на орудиях стали появляться надписи «За Зину Туснолову!».

После двухгодичного

пребывания в госпиталях в январе 1945 года Зина Туснолобова была готова к выписке, чтобы начать жизнь с чистого листа.



С помощью протезов она снова научилась ходить. И вскоре Зинаида вернулась на родину, в Полоцк. Зинаида Туснолобова с поразительным мужеством и высочайшим достоинством преодолела все выпавшие на ее долю жестокие испытания и страдания. И вместе с мужем Иосифом Петровичем Марченко,

тоже участником Великой Отечественной войны, сумела построить свою мирную жизнь, вырастить двоих детей.

Она является почетным гражданином Полоцка, Ленинск-Кузнецкого, Нового Оскола. Ее имя увековечено в названиях улиц в Москве и Сочи, на мемориальной доске в Свердловске, в экспозиции музея-квартиры Николая Островского в Москве, в многочисленных литературных произведениях. В Белорусском государственном музее истории Великой Отечественной войны некоторая часть экспозиции посвящена фронтовым медикам. Там представлен и фотопортрет Героя Советского Союза З. Туснолобовой-Марченко. В родном Полоцке открыт музей-квартира героини, именем Зинаиды Туснолобовой-Марченко названы одна из улиц города и Полоцкий медицинский колледж. Зинаида Михайловна была удостоена многих наград: Герой Советского Союза (6 декабря 1957, медаль «Золотая Звезда» № 10842; по ходатайству Военно-медицинского музея Министерства обороны СССР, партийных и советских организаций города Полоцка); орден Ленина (6 декабря 1957); орден Красного Знамени; орден Красной Звезды; медали, в том числе: медаль имени Флоренс Найтингейл – награда Международного комитета Красного Креста (1965).

Выводы

Подвиг и пример жизни Зинаиды Михайловны Туснолобовой-Марченко показывает высокий моральный дух советского человека, необходимость бороться до конца даже в казалось бы невыносимых обстоятельствах.

СЕРГИЕНКО А.В., КАБУТОВА П.Н.

ПОДВИГ САНИТАРНЫХ ИНСТРУКТОРОВ ВО ВРЕМЯ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ (1941-1945)

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н. А. Барбараш
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*
Научный руководитель – д.м.н. Д.Ю. Кувшинов

SERGIENKO A.V., KABUTOVA P.N.

**THE FEAT OF SANITARY INSTRUCTORS DURING
THE GREAT PATRIOTIC WAR (1941-1945)**

*Professor N. A. Barbarash Department of Normal Physiology
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*

Supervisor: MD, PhD, Associate Professor D.Y. Kuvshinov

Плечом к плечу с воинами Советской Армии прошли дорогами войны от страшных, суровых дней 1941 года до победного мая 1945 года медицинские работники. Особая доля досталась медицинским сестрам, они лицом к лицу встречались с неприкрытыми ужасами войны, оказывали первую помощь раненым бойцам, выносили их с поля боя, спасали, часто собой, закрывая от пуль и снарядов. Санитары выполняли огромную работу – выносили раненых с поля боя, помогали при их транспортировке за линию фронта и делали ещё очень много необходимых дел.

Цель исследования – рассмотреть и проанализировать роль санитаров во время Великой Отечественной войны (1941-1945).

Материалы и методы исследования

В качестве основного метода выбран описательный метод, включающий сбор, анализ и обобщение полученной информации. Проводился поиск и анализ статей, размещённых в базах eLibrary, Киберленинка.

Результаты и их обсуждение

Санитар – это младшее звание военно-медицинской службы (в армии эквивалент – рядовой, в гражданской медицине – санитар). Санитары должны были проходить специальную медицинскую подготовку и помогать работе военных госпиталей. Во время войны чаще всего санитарями становились девушки. Можно было пройти специальные курсы и отправиться на фронт добровольно. Подготовка санитаров осуществлялась в мирное время в специальных школах. Приобретенный опыт становился во время войны достоянием вновь создаваемых курсов санитаров на фронтах.

Первичная медпомощь в Красной Армии в годы Великой Отечественной войны оказывалась в несколько этапов. Самую первую помощь раненый красноармеец получал от бойцов санитарного отделения стрелковой роты, оказывающих только самую необходимую и простую помощь раненым товарищам. В санитарном отделении было пять человек. Первоначально по штату на это подразделение полагался всего один пистолет, которым вооружался командир отделения. Только в ходе войны все санитары и санитарки (доля женщин в этом звене медслужбы составляла 40%) получили личное оружие. Из медицинского оборудования в распоряжении отделения были лишь сумки санитаров и санитарок. В военное время круг обязанностей санитаров значительно расширяется. Он принимает непосредственное участие в организации и проведении лечебно-

эвакуационных мероприятий, осуществляемых на поле боя: в розыске раненых, своевременном оказании им первой медпомощи, сборе и вывозе (выносе) их с поля боя, быстрой эвакуации на медпункты. В годы Великой Отечественной войны за самоотверженную работу на поле боя многие санинструкторов были награждены орденами и медалями. Из 52 медиков, удостоенных звания Героя Советского Союза, 23 – санинструкторы.

Обязанности санинструкторов медицинских подразделений, частей и учреждений определяются характером и особенностями работы конкретных функциональных подразделений. Кроме того, санинструкторов должен владеть навыками погрузки (выгрузки) раненых и больных на транспортные средства; знать правила погрузки (выгрузки) медицинского и другого имущества на автомобильный транспорт; уметь развешивать палатки, умело пользоваться табельным и нетабельным имуществом при оборудовании функциональных подразделений медпунктов и лечебных учреждений. Форма одежды рядовых медицинской службы практически полностью соответствовала комплекту обмундирования военнослужащих стрелковых частей: пилотка полевая на ней значок-кокарда, гимнастерка с полевыми погонами и нашивкой на рукаве из белой ткани с красным крестом, шаровары, поясной ремень, на котором в хлопчатобумажном чехле защитного цвета носили алюминиевую флягу, кобура для пистолета «ТТ».

Кроме снаряжения, положенного каждому красноармейцу, рядовым медицинской службы полагались специальные предметы медицинского оснащения – санитарные сумки. Санинструктор имеет снаряжение, положенное сержанту, а также сумку медицинскую войсковую, санитарную носилочную лямку и нарукавный знак Красного Креста. Согласно правилам ношения, введенным приказом Наркома обороны СССР №25 от 15 января 1943 года, форма одежды личного состава Красной Армии подразделялась на полевую, повседневную и парадную. Основным снаряжением санитаров и санитарных инструкторов медицинской службы Красной Армии служили санитарные сумки, содержащие перевязочные материалы и др. средства для оказания первой помощи раненым на поле боя.

Состав сумки РККА:

1. Раствор йода спиртовой (5 % по 1 мл в ампуле, в марлевой оплётке – 10 ампул)
2. Нашатырный спирт (раствор аммиака) 10 % по 1 мл в ампуле 10 ампул)
3. Кофеин (бензонат натрия 0,1 г в таблетках – 6 таблеток)
4. Бинт марлевый (10 см х 5 м- 10 шт.)
5. Повязки малые стерильные (10 шт.)
6. Булавки безопасные для закрепления повязок (20 шт.)
7. Косынка медицинская перевязочная (3 шт.)
8. Пакет перевязочный индивидуальный (15 шт.)
9. Пластырь (липкий шириной 5 см – 1 катушка)

10. Жгут кровоостанавливающий (резиновый ленточный.)

11. Нож (садовый для разрезания повязок, обуви, одежды, перевязочного материала.)

12. Ножницы (для разрезания повязок, обуви, одежды, перевязочного материала – 1 шт.)

Вес санитарной сумки составлял 3-3,5 кг. Содержимое санитарной сумки было рассчитано на оказание помощи 15-20 раненым. Санитарные сумки пополнялись медикаментами и перевязочными средствами из запасов батальонных и полковых медпунктов или медсанбата. Рядовые медицинской службы должны были максимально оперативно разыскать раненых бойцов во взводах и оказать им доврачебную помощь.

Санитарный взвод батальона состоял из командира взвода – старшего военного фельдшера, санинструктора и санитаров. Личный состав медсанбата занимался организацией эвакуации раненых из полков и развертывал дивизионный медицинский пункт в 6-10 км от линии фронта и пункт помощи легко раненым. В войсковом тылу, на расстоянии 15-30 км от линии фронта, располагались войсковые подвижные госпитали, занимавшиеся сортировкой поступающих раненых. Полевой эвакуационный пункт армии располагали в районе распорядительной станции - госпитальной базы армии. В эти годы на фронте и в тылу трудились более двухсот тысяч врачей и полмиллиона среднего медицинского персонала. И половина из них были женщины. Ими была оказана помощь более десяти миллионам раненых. Во всех частях и подразделениях, действующей армии, в партизанских отрядах, в местных командах противовоздушной обороны находились солдаты службы здоровья, готовые в любой момент прийти на помощь раненым.

Среди многочисленной армии медиков хочется назвать некоторые имена Героев Советского Союза:

Качуевская (Спирова) Наталья Александровна (22 февраля 1922 – 20 ноября 1942). Санинструктор 105-го Гвардейского стрелкового полка 34-ой Гвардейской стрелковой дивизии Качуевская Н.А. погибла, защищая раненых бойцов у высоты 3.3 недалеко от поселка Хулхута. 20 ноября 1942 г. в ходе контрнаступления 28-ой Армии Наталья вынесла с поля боя 79 раненых солдат и офицеров. Во время неравного боя с гитлеровскими автоматчиками, прорвавшимися в тыл наших войск, она спасла жизнь 20 раненым бойцам. И сама, дважды раненая, не покинула поле боя. Когда враги стали окружать овраг, где находились раненые, Наташа бросилась им навстречу и взрывом гранаты уничтожила подступающих фашистов. В этой схватке она и погибла. За мужество и героизм, проявленные в борьбе с немецко-фашистскими захватчиками, Указом Президента Российской Федерации от 12 мая 1997 г. Качуевской Наталье Александровне присвоено звание Героя Российской Федерации посмертно.

Кравец Людмила Степановна (7 февраля 1923 – 23 мая 2015). Летом 1941 года Людмила Кравец ушла на войну в качестве санинструктора стрелкового подразделения на Северо-Западном фронте. Она выносила раненых с поля боя. В 1942 году получила тяжелую травму. Пули заделали оба бедра, а позже началась гангрена ног. После тяжелого периода реабилитации санинструктор вернулась на передовую и в составе своей части дошла до Берлина. Награждена медалью “За отвагу”, орденом Отечественной войны I степени, удостоена звания Героя Советского Союза.

Гнаровская Валерия Осиповна (18 октября 1923 – 23 сентября 1943). Попала на фронт санинструктором в 1943 году. Осенью Валерия Гнаровская участвовала в бое на берегу Днепра. Тогда рота попала под пулеметный огонь врага. Враг отступил, но среди советских солдат было много убитых и раненых. Уцелевшие военные части двинулись дальше. Гнаровская осталась с ранеными во временном лагере одна за всех – в ожидании транспорта. Ранним утром появился вражеский танк «тигр». Женщина собрала у раненых сумки с гранатами и с этой смертоносной ношей выбежала навстречу бронированной вражеской машине. Она погибла, но ценой своей жизни спасла 70 бойцов. Награждена медалью «За отвагу», посмертно – званием Герой Советского Союза и орденом Ленина.

Выводы

Во время Великой Отечественной войны пропали без вести и погибли более 85 тысяч медицинских работников. Из них более пяти тысяч врачей, более девяти тысяч средних медицинских работников, более двадцати трёх тысяч санитарных инструкторов, почти что пятьдесят тысяч санитаров и санитаров-носильщиков. Скольких людей спасли руки медсестер, санинструкторов, фельдшеров и врачей за годы Великой Отечественной войны, скольких поставили на ноги и вернули в строй, они не считали. Но их заслуги были оценены по достоинству – медали и ордена, слова благодарности от тысяч вернувшихся в строй бойцов и командиров

ТИМОФЕЕВ И.И.

ДОСТИЖЕНИЯ В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНЫ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н.А. Барбараш
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*
Научный руководитель – д.м.н. Д.Ю. Кувшинов

TIMOFEEV I.I.

ACHIEVEMENTS IN THE FIELD OF MEDICINE DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR

*Professor N.A. Barbarash Department of Normal Physiology
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*
Supervisor: MD, PhD, Associate Professor D.Y. Kuvshinov

Великая Отечественная Война стала сложнейшим испытанием для нашей необъятной страны. Она заставила нас перестроиться для жизни в тяжелейших условиях. Война принесла с собой ранения, недостаток продовольствия, падение иммунитета, и как следствие болезни и эпидемии. Методы, адекватные мирному времени, не прошли испытания войной, но война стимулировала огромный скачок во всех областях науки и медицины.

Цель исследования – изучить достижения и открытия в области медицины, совершённые советскими врачами и учёными в годы Великой Отечественной Войны.

Материалы и методы исследования

В работе использовались анализ, обобщение и описание информации, полученной из научных работ по медицине, биографии учёных, статей из базы данных eLibrary.

Результаты и их обсуждение

Борис Александрович Кудряшов (1904–1993) – советский физиолог, д.б.н., профессор МГУ. В конце 1930-х годов параллельно с изучением витаминов Кудряшов пытался найти способ лабораторного получения тромбина – фермента свёртывающей системы. Еще до войны в лаборатории смогли получить несколько граммов тромбина, который быстро свёртывал кровь при выходе её из раны. Препарат, только что созданный учёным, сразу был направлен на испытания в ряд хирургических клиник. Осенью 1941 года испытания были закончены. 6 октября того же года хирургической комиссией, назначенной Наркоматом обороны, было сделано заключение о целесообразности применения тромбина не только во время операций, но и при первичной обработке ран. Первая серия стерильного тромбина была получена в апреле 1942 года. Но возникла новая проблема: тромбин быстро терял свою активность. Причиной была повышенная щёлочность стекла ампул, в которые разливался полученный раствор тромбина. После устранения этой проблемы препарат начал поступать во фронтовые медицинские учреждения. В годы Великой Отечественной войны тромбин широко применялся при первичной обработке ран, при хирургических вмешательствах.

Супруги иммунологи **Николай Иванович Александров** (1908-1972) и **Гефен Нина Ефимовна** (1915-?) в 1941 году разработали первую в мире поливакцину против семи инфекций – брюшного тифа, двух видов паратифов, холеры, столбняка, и двух видов дизентерии. Основанная на принципе ассоциированных депо вакцин с использованием полных микробных антигенов, эта поливакцина даже при единоразовой инъекции давала удовлетворительный эпидемиологический эффект и возможность в полевых условиях достичь почти поголовной вакцинации личного состава.

Ермольева Зинаида Виссарионовна (1897 или 1898-1974) – советский микробиолог и эпидемиолог, одна из родоначальниц

современной отечественной микробиологии. Зинаида Виссарионовна ещё в юности начала интересоваться свойствами плесени, но была вынуждена прекратить свои научные изыскания по указанию медицинских чиновников. Когда, во время войны, западные учёные разработали свой пенициллин, Ермольеву попросили продолжить свои исследования. Микробиолог вместе с коллегами приносила в лабораторию различные образцы плесени и выращивала её на продуктах питания. 93-й по счёту образец, плесень со стены бомбоубежища, показал необходимую активность. После первого успешного испытания в Москве Ермольева отправилась тестировать свой препарат, спасший в последствие сотни тысяч жизней, в военные госпитали. Зинаида Виссарионовна не только разработала этот препарат, но и активно помогала в его промышленном синтезе.

Сергей Евгеньевич Северин (1901-1993) – биохимик, заведующий кафедрой биохимии МГУ им. Ломоносова. Во время Великой Отечественной войны по инициативе С.Е. Северина и под его началом были осуществлены различные санитарно-гигиенические мероприятия по предупреждению профессиональных заболеваний. Особо значимыми оказались его исследования по консервированию крови. Так применялись выверенные им условия консервации и состав раствора для увеличения срока хранения донорской крови, в который входила глюкоза, что позволяло сохранять эритроциты. В годы войны на фронт было направлено около 1 миллиона 700 тысяч литров донорской крови.

Алексей Дмитриевич Беззубов, начальник химико-технологического отдела Всесоюзного НИИ витаминной промышленности, начал борьбу с алиментарной дистрофией и с угрозой цинги. Алексей Дмитриевич очень хорошо понимал риски возникновения цинги, так как сам переболел ею ещё во время первой мировой войны. Беззубов вместе с профессором Александром Шмидтом организовал исследования с целью разработки витаминных добавок. В результате работы группы учёных удалось получить аскорбиновую кислоту из еловой хвои. Данное средство являлось доступным и простым в приготовлении: от еловой лапки отдели хвою, затем иглы обрабатывали лимонной или уксусной кислотой, далее полученный набор фильтровали и разливали по сосудам. Всего 100-200 г готового раствора хватало для ежедневного поддержания уровня витамина С. Именно благодаря разработке учёных во главе с Беззубовым в блокадном Ленинграде не было эпидемии цинги.

в 1930-х годах в Суздаль была сослана большая группа микробиологов, среди которых были два врача, имеющие докторскую степень по медицине – *Николай Акимович Гайский* и *Борис Яковлевич Эльберт*. Вместе они создали противотуляремийную вакцину, за которую позже получили Сталинскую премию. Во время боев за Сталинград, битва за который стала переломом в войне, именно из-за туляремии немецкие

войска были ослаблены. Мыши, переносчики заболевания, залезали туда, где потеплее, в фашистские землянки, тем самым распространяя инфекцию среди войск противника.

Выводы

Благодаря слаженному и самоотверженному труду медицинских организаций тыла и фронта, помощи гражданских и военных в строй было возвращено множество раненых и больных солдат и офицеров. Но какой бы ужасной трагедией не была эта война, она привнесла свою лепту в науку и медицину. Именно благодаря достижениям в области медицины многие семьи воссоединились, матери смогли обнять своих сыновей, дети увидели своих отцов. Немаловажную роль сыграли вакцинации, которые значительно снизили процент заболеваемости среди гражданского населения и военных. Многие из открытий, совершённых в годы Великой Отечественной Войны, нашли широкое применение в послевоенные годы и применяются по сей день.

ФИНК Д.

СЛУЖБА КРОВИ В КУЗБАССЕ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н.А. Барбараш
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Научный руководитель – д.м.н., доцент Д.Ю. Кувшинов

FINK D.

THE HISTORY OF THE BLOOD SERVICE IN KUZBASS

Professor N. A. Barbarash Department of Normal Physiology

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor: MD, PhD, Associate Professor D.Y. Kuvshinov

В период тяжелых боевых действий в годы Великой Отечественной войны, служба крови в Кузбассе становилась неотъемлемой частью медицинской помощи большому количеству раненых, нуждающихся в гемотрансфузии. Работа службы крови в Кузбассе в годы войны – это яркий пример гуманизма и профессионализма в условиях тяжелых испытаний.

Цель работы – выявить и оценить особенности деятельности службы крови в Кузбассе в годы Великой Отечественной войны.

Результаты и их обсуждение

Великая Отечественная война 1941-1945 гг. стала важным периодом для развития военной медицины и проверкой на прочность всей системы советского здравоохранения. Большие потоки раненых военнослужащих требовали постоянного совершенствования методов лечения, особенно в случае огнестрельных ранений, которые были типичны для военного времени. Новым методом лечения осложненных огнестрельных ранений стало

переливание крови. Серьезные кровопотери и раневые инфекции приводили к анемии и затрудняли лечение. Это проблему можно было решить гемотрансфузией, но, до начала войны, в Кузбассе переливание крови применялось редко, и лишь немногие врачи обладали необходимыми навыками, к тому же большинство из них ушло на фронт [Боровикова З.В., Финк Д., 2024]. Недостаток среднего медицинского персонала, владеющего навыками гемотрансфузии, был еще более острым. Более того, технике определения группы крови необходимо было обучить и сотрудников лабораторий. Отсутствовали и навыки ведения медицинской документации о переливаниях. Для спасения жизней военнослужащих и восстановления их здоровья в Кузбассе срочно организовывали обучение медицинского персонала новой методике в каждом из эвакуационных госпиталей [Орлова Е.А., 2007].

Большое значение уделялось организации добровольного донорства на нужды Красной Армии среди населения. Первоначально, донорами становились, в основном, сотрудники эвакуогоспиталей. Например, медсестры эвакуогоспиталя № 2751 в г. Прокопьевске В. Жукова и Е. Попова сдавали кровь более 30 раз [Федотов Е. Л., 2020]. Позже, донорство вошло в массы и, несмотря на тяжелые условия работы, голод и бытовые трудности, люди сдавали кровь в надежде внести посильный вклад в Великую Победу. К середине 1943 г. только в городе Кемерово доноры собрали 122 литра крови для лечения раненых [Орлова Е.А., 2007]. Похожая ситуация наблюдалась и в Сталинске (ныне г. Новокузнецк), где неравнодушные граждане активно сдавали кровь.

За годы Великой Отечественной войны на территории Кузбасса было развернуто 72 госпиталя [Боровикова З.В., Финк Д., 2024]. Для того, чтобы справляться с возросшим спросом на донорскую кровь в регионе уже в 1943 г. по указанию областного отдела здравоохранения были открыты 8 пунктов переливания крови, в том же году была создана областная станция, а активных доноров насчитывалось около трехсот человек. В 1943 г. Е.П. Еланцева (1913-1994) – заслуженный врач РСФСР, была назначена первым главным врачом Кемеровской областной станции переливания крови.

Выводы

Во время Второй мировой войны служба крови в Кузбассе играла огромную роль в спасении жизней солдат и мирных жителей. Работа во время Великой Отечественной войны позволила понять, как важно поддерживать службы крови и в мирное время, и в чрезвычайных ситуациях. Сегодня служба крови в Кузбассе продолжает свою работу, обеспечивая качественную и своевременную помощь тем, кто нуждается в донорской крови и ее компонентах.

ШЕЛЕСТЮКОВА С.В., МАКУШИНА Ю.В.
ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СЛУЖБА В КУЗБАССЕ ВО ВРЕМЯ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н. А. Барбараш
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*
Научный руководитель – д.м.н. Д.Ю. Кувшинов

SHELESTYUKOVA S.V., MAKUSHINA YU.V.
THERAPEUTIC SERVICE IN KUZBASS DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR

*Professor N. A. Barbarash Department of Normal Physiology
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*
Supervisor: MD, PhD, Associate Professor D.Y. Kuvshinov

На территории Кузбасса в период Великой Отечественной войны оказалось большое количество лечебных заведений. Врачей не хватало, штаты были укомплектованы на 50%. Осложняло положение большое количество раненых бойцов, из-за чего в тыл начали срочно эвакуировать медицинские организации. Одним из регионов, куда летом 1941 г. начали прибывать санитарные поезда, стал Кузбасс, в котором было развернуто более 70 госпиталей.

Цель исследования – анализ исторической информации о госпиталях Кузбасса.

Материалы и методы исследования

Основным для данного исследования является описательный метод, включающий приёмы анализа, наблюдения и абстрагирования. В качестве материалов исследования были изучены научные статьи и монографии, размещённые в базах eLibrary, Киберленинка.

Результаты и их обсуждения

Первые 24 госпиталя были сформированы в Анжеро-Судженске, Сталинске, Кемерове, Белове, Мариинске, Прокопьевске, Топках, Тайге, Ленинске-Кузнецком.

В Кемерово раненых доставляли на специальных санитарных поездах, которые прибывали на старый вокзал. Они останавливались в санитарной зоне, разгружались и уезжали за новыми пациентами. У больного была специальная карточка с историей болезни, дополненная каждым врачом, через которого он проходил. В первые годы войны такая система по понятным причинам работала не всегда [Орлова Е. с соавт., 2017].

В 1941-1942 годах из солдат и офицеров, которых лечили в госпиталях Кузбасса, на фронт возвращались более 80%. В последующие годы цифра сократилась примерно до 50%, из-за того, что линия фронта постепенно отодвигалась на запад, а лазареты следовали за ней.

В августе 1941 года в Анжеро-Судженске был сформирован госпиталь в шахтёрском Доме культуры, где располагалось 500 общехирургических и терапевтических мест. Помогая фронту, медицинский персонал и раненые одними из первых в Сибири начали собирать деньги на строительство боевой техники. И в итоге в фонд Красной Армии они передали более 40 тысяч рублей [Карелин А.С., 2023]. Спустя 2 года, в январе 1943 г., после разгрома немцев под Сталинградом, госпиталь закончил свою работу и стал готовиться к эвакуации из Анжеро-Судженска.

Почти все трудовые коллективы крупных предприятий помогали медикам, благодаря чему местные власти смогли за короткий срок приспособить под госпитали почти два десятка корпусов вузов, техникумов, школ, гостиниц, общежитий, домов, отремонтировать подъездные пути, построить десятки подсобных хозяйств и овощехранилищ, а также организовать фонд помощи раненым воинам [Орлова Е. с соавт., 2017].

Тайга, расположенная на крупной узловой железнодорожной станции, стала тыловой базой двух госпиталей и принимала раненых для томской группы. Для них местные власти передали и провели ремонт помещений школ, клубов, детских яслей, новые дома на усадьбе леспромхоза. Позднее завезли топливо, продовольствие, наладили работу подсобного хозяйства, прачечной, курсов трудового обучения инвалидов [Белоусова О.А., 2021].

Госпиталь № 1401 с тремя медицинскими отделениями на 200 хирургических, терапевтических мест был сформирован в июле 1941 г. Весной 1942 г. Его численность выросла до 500 мест, размещенных в 5 медицинских отделениях. Начальником стал сотрудник Новосибирского института усовершенствования врачей, военврач II ранга, кандидат медицинских наук Е.К. Александров, который был награждён за самоотверженный труд по оказанию помощи раненым воинам орденом Красной Звезды в ноябре 1943г [Берёзкина Е., 2019].

В апреле 1943 г. Госпиталь общехирургического и терапевтического профиля с пятью медицинскими отделениями на 600 мест из Кемерово прибыл в Мариинск. Начальником его была капитан медицинской службы М.Н. Горбунова, которую через пару месяцев сменил генерал-майор медицинской службы А.Г. Ключарианц – кадровый военный врач, один из первых организаторов медицинской службы Красной Армии, в конце 30-х гг. - начальник Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова (после войны - начальник военной кафедры Томского мединститута) [Орлова Е. с соавт., 2017]. Заместителем по медицинской части была Р.А. Агузина, выпускница медицинского факультета Томского университета, терапевт с 23-летним стажем работы, а по воспитательной работе - опытный политработник капитан Л.Д. Кролик.

Полностью вылеченных солдат готовили к возвращению на фронт. В годы Великой Отечественной войны через эвакогоспитали Кузбасса про-

шло свыше 60 тыс. раненых [Берёзкина Е., 2019]. Из них половина вернулась в боевой строй, другая к мирному труду, и только менее 2% спасти не удалось.

Выводы

Таким образом, местные власти внесли большой вклад в формирование работы госпиталей Кузбасса.

**ЩЕРБАКОВА Е.А., НИКОЛАЕВА Е.В.
ГЕРОИЗМ СОВЕТСКИХ ВРАЧЕЙ
В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ**

Кафедра истории

*Кемеровского государственного медицинского университета,
г. Кемерово*

Научный руководитель – к.и.н., доцент З.В. Боровикова

**SCHERBAKOVA E.A., NIKOLAEVA E.V.
THE HEROISM OF SOVIET DOCTORS
DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR**

Department of History

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor: PhD, Associate Professor Z.V. Borovikova

Великая Отечественная война – это не просто военный конфликт, а героический подвиг наших прадедов, спасших Советский Союз от фашистской Германии, и её союзников. Цена победы была высокой, но мужество и самопожертвование советских людей не забудется, их имена переживут века.

Каждый воин, принимавший участие в битвах, отдавал всего себя, чтобы приблизить победу. И сегодня мы не только воздаем должное военным, но и отдаем дань уважения медикам, чьи подвиги останутся в наших сердцах.

Цель исследования – собрать, систематизировать и изучить информацию о жизни и подвигах советских врачей в годы Великой Отечественной войны.

Материалы и методы исследования

В ходе работы была изучена научная и научно-популярная литература, посвященная советским врачам, оказавшимся на оккупированных территориях и в фашистских концлагерях в годы Великой Отечественной войны. Используются общенаучные методы, историко-сравнительный и ретроспективный.

Результаты и их обсуждение

Благодаря мужеству и усилиям Георгия Федоровича Синякова (1903–1978) – советского хирурга, участника Великой Отечественной вой-

ны, кандидата медицинских наук, удостоенного звания «Заслуженный врач РСФСР», сотни заключенных были спасены в концлагере в Кюстрине, расположенного в Германии на границе с Польшей.

Георгий Синяков окончил медицинский факультет в г. Воронеже. Уже на второй день войны ушел на фронт. Начало войны встретил в городе Шахты Ростовской области. На юго-западном направлении, где Синяков служил, немецкие войска начали создавать кольцо окружения и вынудили красноармейцев отступить. Однако Георгий Федорович не оставил раненых и в итоге оказался в плену.

Жизнь в немецком концлагере оказалась невероятно сложной. Недостаток пищи и антисанитария приводили к массовым смертям от голода и болезней. Когда немцы узнали, что среди новоприбывших есть врач, они решили испытать его, рассчитывая на провал. Было организовано представление, на котором советскому доктору предстояло выполнить резекцию желудка одному из заключенных, перед собравшимися высокопоставленными нацистами. Никто из немцев не ожидал успеха от нашего медика, ведь они были уверены, что даже их санитары лечат людей лучше, чем самый опытный русский хирург. Однако Георгий Федорович не дрогнул и, демонстрируя уверенность и профессионализм, успешно справился с операцией. После чего ему доверили выхаживать раненых военнопленных, чтобы была «рабочая сила».

Каждый день он выполнял сложные хирургические операции, чем снискал уважение среди заключенных. Однажды он спас сына офицера гестапо, у которого кость застряла в горле и возникла угроза асфиксии. Мальчика привели к Синякову, который спас его, чем расположил руководство концлагеря к себе.

Главной заботой Георгия Федоровича было спасение советских заключенных. Он делил свои скудные запасы пищи среди заключенных, а сало обменивал у немецких солдат на картошку и хлеб, чтобы обеспечить пищей как можно больше военнопленных. Используя свое положение, он нашел общий язык с немецким переводчиком Гельмухтом Чахером, который был вынужден служить нацистам не по собственной воле. Вместе они организовывали побег заключенных, выдавая живых за умерших. После чего тела вывозились и сбрасывались в ров за пределами концлагеря, благодаря чему военнопленные оказывались на свободе.

Георгий Федорович никогда никому не рассказывал о том, что было в стенах концлагеря, но в 1961 году о нем узнала вся страна. Анна Егорова – знаменитая летчица, рассказала в «Литературной газете», что если бы не хирург Синяков, то она не смогла бы пережить ужасы концлагеря. После этой публикации о докторе стали писать и другие советские газеты. Сотни бывших военнопленных узнали в докторе того, кто спас их, и долго слали ему письма с благодарностью и фотографиями. О героизме Георгия Федоровича узнала вся страна.

Значительный вклад в разгром фашистских захватчиков внес Федор Михайлович Михайлов (1898–1942) – коммунист по убеждениям и лидер подпольной борьбы с фашизмом во время Великой Отечественной войны, удостоенный звания Героя Советского Союза.

За плечами Федора Михайловича была служба на флоте и участие в Гражданской войне. В 1941 году, когда немцы оккупировали город Славу-ту на западе Украины, Михайлов занимал пост главного врача в районной больнице. В сложившейся ситуации он решил основать партизанскую группу. Пользуясь доверием немцев, доктор возглавил «Грослазарет» – лагерную больницу, где находились раненые советские военнопленные. В этих солдатах он увидел потенциальных бойцов для борьбы с оккупантами. Михайлов организовал инфекционный корпус, предназначенный в первую очередь для больных тифом, который немцы избегали посещать. Выздоровевших тяжелораненых красноармейцев, которых врач вернул к жизни, он помещал туда, а потом тайно переправлял на свободу, сообщая лагерному начальству об их смерти.

Оказалось, что в рядах подпольной группы, был предатель. Он разоблачил подполье, выдав Михайлова. Фёдора Михайловича и ещё десять бойцов сопротивления арестовало гестапо. Члены подпольной группы разработали план по освобождению заключённых. К тому времени доктора уже подвергли пыткам. Проанализировав все риски для товарищей, Федор Михайлович ответил: «Ничего не предпринимать. Погубите себя и людей. Прощайте, братья».

5 августа 1942 года фашисты решили провести показательную казнь, через повешение, чтобы запугать население. Фёдора Михайловича вывели во двор больницы, где он являлся главным врачом. Последними его словами было: «Да здравствует советская власть! Смерть фашизму!». Фёдор Михайлович пожертвовал собой, но подполье продолжило борьбу.

Степан Васильевич Беляев (1903–1969) – военный врач, партизан, первый ректор Кемеровского медицинского института. Окончив медицинский факультет Томского государственного университета, Степан Васильевич переехал в Кемерово, где занял должность руководителя хирургического отделения в Рудничной больнице и с 1934 года стал её главным врачом.

С начала июля 1941 года приступил к военной службе в должности начальника медицинского взвода. В октябре 1941 года медицинский батальон под командованием Беляева был окружен и взят в плен в районе Вязьмы. Пленных поместили в товарный вагон, где они провели три дня в ужасных условиях. Вагон был так переполнен, что некоторые оставались стоять, в то время как другие либо теряли сознание, либо уже не были живы. Тяжелораненых убили еще до отправления. Три дня пленные не имели доступа к пище и воде, не могли дышать свежим воздухом. Поезд остановился на станции «Боровуха-I». Медицинский персонал был отправлен в

санчасть концлагеря. Военнопленных содержали в ужасающих условиях. Каждый день в лагере умирало до двухсот пятидесяти человек. Беляев приступил к операциям. Однако основной причиной смертей оставались инфекционные заболевания и, в первую очередь, тиф. Во время пребывания в концлагере Степан Васильевич сумел расположить к себе немецкое командование. Его предложения по улучшению санитарной обстановки среди военнопленных были приняты, поскольку немцы осознавали риск собственного заражения. Доктору позволили организовать тифозный барак, чтобы предотвратить быстрое распространение болезни среди уже истощенных голодом заключенных. Спустя некоторое время, врач получил возможность покинуть территорию лагеря для посещения комендатуры и аптеки.

В декабре 1942 года карантин был снят, и нацисты начали набор военнопленных для отправки на работы в Германию. Отбирали только здоровых солдат. В этих условиях Беляев искусственно уменьшал количество кандидатов, выявляя у них несуществующие заболевания, такие как дизентерия и вши. Этот план мог быть легко разоблачен немцами, поэтому Степан Васильевич сообщил о новой эпидемии тифа в концлагере. Карантин был восстановлен и вербовка прекратилась. Кроме того, Беляев подделывал документы о смерти в тифозном бараке и под видом умерших переправлял к партизанам командиров и политических работников. На уже умерших заключенных продолжали выдавать продовольствие, которое использовалось для помощи ослабленным или передавалось тем, кто покидал лагерь.

В июне 1942 года Беляев смог покинуть лагерь для военнопленных и перебраться к партизанам, где продолжал оказывать медицинскую помощь пострадавшим и больным. В августе пришёл приказ о переводе хирурга на Большую землю, и Беляев вернулся к обязанностям военного хирурга.

В сентябре 1943 года Степан Васильевич получил серьёзную контузию и был демобилизован. К декабрю того же года он занял пост главного врача и руководителя хирургического отделения Кемеровской областной клинической больницы, которая ныне носит его имя. За время войны Беляев принял участие в трёх сражениях, провёл лечение примерно 2340 пациентов и 300 раненых, а также обучил 8 медсестёр, за что был награждён Орденом Отечественной войны II степени.

В конце 1955 года Степан Васильевич Беляев был назначен на должность руководителя Кемеровского медицинского института и одновременно получил должность доцента на кафедре общей хирургии. Проявил себя как талантливый организатор и руководитель. Сейчас в Кемерово, на доме № 2 по улице Весенней, где жил С. В. Беляев, установлена мемориальная доска.

Выводы

В эпоху, омраченную тяжелыми испытаниями, когда над страной нависла угроза фашистского гнета, советские люди не утратили мужества и стойкости. Вклад врачей в победу над фашистскими захватчиками не оценим. Благодаря самоотверженному и героическому труду советских врачей миллионам людей была спасена жизнь. И даже находясь на оккупированных территориях и в концлагерях, наши врачи продолжали выполнять свой врачебный и гражданский долг, зачастую ценой собственной жизни.

Подвиг народа в Великой Отечественной войне: материалы Межрегиональной научно-практической конференции молодых ученых и студентов. Кемерово, 14 мая 2024 г.

Научное издание

Подвиг народа в Великой Отечественной войне

*Материалы
Межрегиональной научно-практической конференции молодых
ученых и студентов*

*Кемерово,
14 мая 2024 года*

Ответственный редактор:
д-р мед. наук **Д.Ю. Кувшинов**

Редакционная коллегия выпуска:
канд. мед. наук **Н.А. Шабалдин**,
асс. **И.Е Самарский**

16+

Подписано в печать 31.05.2024.
Формат 148x210 мм. Бумага офсетная. Печать офсетная.
Тираж 500 экз.
Заказ № 199 от 31.05.2024
Кемеровский государственный медицинский университет
650056, г. Кемерово, ул. Ворошилова, 22а.
Сайт: www.kemsmu.ru