

КЕМЕРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
КУЗБАССА
СОВЕТ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ КеМГМУ
СТУДЕНЧЕСКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО КеМГМУ

Подвиг народа в Великой Отечественной войне

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

Кемерово, 16 мая 2022 года

Кемерово

2022

УДК 94(47+57) «1941/1945» (082)
ББК 63.3(2)622 я43
П 440

Ответственный редактор:
д-р мед. наук **Т.В. Пьянзова**

Редакционная коллегия выпуска:
д-р мед. наук **Д.Ю. Кувшинов**, канд. мед. наук **Н.А. Шабалдин**,
канд. ист. наук **В.В. Шиллер**, канд. филол. наук **Л.В. Гукина**

Подвиг народа в Великой Отечественной войне: материалы
Международной научно-практической конференции молодых ученых и
студентов (Кемерово, 16 мая 2022 г.) / отв. ред. Т. В. Пьянзова. – Кемерово:
КемГМУ, 2022. – 74 с.

ISBN 978-5-8151-0285-9

Сборник содержит материалы докладов молодых ученых и студентов по актуальным проблемам истории Великой Отечественной войны, истории освободительного движения народов мира в XX веке, а также отражающие идеи гуманизма в культурно-историческом наследии народов мира.

УДК 94(47+57) «1941/1945» (082)
ББК 63.3(2)622 я43
ISBN 978-5-8151-0285-9

© Кемеровский государственный
медицинский университет, 2022

СОДЕРЖАНИЕ

АБДРАХМАНОВ М.Д. 110 ЛЕТ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ВЕЛИКОГО УЧЁНОГО, ПЕРВОГО РЕКТОРА: НАУЧНЫЕ ТРУДЫ НАЗАРОВОЙ ТАМАРЫ АЛЕКСАНДРОВНЫ ВО ВРЕМЯ ВЕЛИКИЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ.....	5
БАБАЕВА А.И.к., ГАСАНОВА С.С.к. ПОДВИГ АЗЕРБАЙДЖАНСКИХ МЕДИКОВ НА ПОЛЯХ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ.....	7
БЕРЕСНЕВА К.С., ИВАНОВА А.К. ПЕДАГОГИ НА ВОЙНЕ. ПОДВИГИ УЧИТЕЛЕЙ.....	9
БОРОВИКОВА М.Д., САТУШЕВА Д.М. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ НА ФРОНТАХ ВТОРОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ.....	12
ВЕРЕТЕНОВ Д.Б., ТОКМАКОВА Л.А. ВОЙНА БЕЗ ЭПИДЕМИЙ. КАК СОВЕТСКИЕ ВРАЧИ ПОБЕЖДАЛИ ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НА ФРОНТЕ И В ТЫЛУ.....	16
ВЬЮНЫШЕВА А.О., БУНЬКОВ Н.А. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ.....	19
ГЕТМАН Д.А. НИКОЛАЙ НИЛОВИЧ БУРДЕНКО – ПОДВИГ ХИРУРГА (1941-1945).....	23
ГРЕБЕННИКОВ В.Е. ГОСПИТАЛИ ГОРОДА КЕМЕРОВО В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ.....	25
ГРЕБЕНЮК Е.А. МОЯ СЕМЬЯ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ.....	28
ГУРИН Б.А. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СОВЕТСКОГО ПРАВИТЕЛЬСТВА ПО ПОДДЕРЖКЕ СЫНОВЕЙ УЧАСТНИКОВ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ (1941- 1945 ГГ.): НА ПРИМЕРЕ СУВОРОВСКИХ УЧИЛИЩ.....	32
ИВАНОВА А.С. ТРУД И ПОДВИГИ РАБОТНИКОВ БОТАНИЧЕСКОГО САДА В БЛОКАДНОМ ЛЕНИНГРАДЕ.....	34
КАЗАКОВА А.Е., ТИШАНИНОВА Е.О., ФИНАЕВА Д.И. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ И РЕАНИМАЦИОННАЯ ПОМОЩЬ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ.....	37

КОЧЕТОВ Н.А. БЕССМЕРТНЫЙ ПОЛК МОЕЙ СЕМЬИ.....	39
МАКАРОВА Л.А. ОКАЗАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ.....	43
НЕКРАСОВА М.Н. МАЛЕНЬКИЙ ЧЕЛОВЕК – БОЛЬШИЕ ПОБЕДЫ. ГЕРОЙ ТАШТАГОЛЬСКОГО РАЙОНА, ВОИН-САПЕР АЛЕКОВ НИКОЛАЙ САМЗАРОВИЧ.....	45
ОМУТКОВА Е.А. ПРОБЛЕМЫ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ В ГОДЫ ВОВ И СПОСОБЫ ИХ РЕШЕНИЯ (1941-1945).....	48
ПАЛИН В.А. ВЕЛИКАЯ ОТЕЧЕСТВЕННАЯ ВОЙНА В ЖИЗНИ МОЕЙ СЕМЬИ.....	50
ПОДСЕВАЛОВА С.И., ГОРБАТЮК С.А. ПРИМЕНЕНИЕ И РАЗВИТИЕ АНАСТЕЗИОЛОГИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ.....	53
РАДВАН МУНИР СИРИЯ - ДОЛГИЙ ПУТЬ К НЕЗАВИСИМОСТИ.....	55
САМАРСКИЙ И.Е. ЛЕОНИД ИЛЬИЧ БРЕЖНЕВ КАК УЧАСТНИК СОБЫТИЙ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ.....	58
СБЫТОВА А.А. ВКЛАД СЕМЬИ СБЫТОВЫХ В ПОБЕДУ В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ.....	60
ТАГИНА Е.Г., ЭШМАМАТОВ М.Ш. ЗАПРЕЩЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ЭКСПЕРИМЕНТЫ НАЦИСТОВ НАД УЗНИКАМИ КОНЦЕНТРАЦИОННЫХ ЛАГЕРЕЙ.....	63
ТАРХАНОВА Е.А., ДОРОФЕЕВ В.И. ПИТАНИЕ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ.....	65
ТРУКШИНА А.С., ДЁМИНА К.В., ВЕНЕЦКАЯ Д.А. ОТНОШЕНИЕ НЕМЕЦКИХ И СОВЕТСКИХ ВРАЧЕЙ К ПЛЕННЫМ ВО ВРЕМЯ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ.....	67
ЯЦЫНА Д.С. ФАБРИКИ СМЕРТИ.....	71

АБДРАХМАНОВ М.Д.
**110 ЛЕТ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ВЕЛИКОГО УЧЁНОГО, ПЕРВОГО
РЕКТОРА: НАУЧНЫЕ ТРУДЫ НАЗАРОВОЙ ТАМАРЫ
АЛЕКСАНДРОВНЫ ВО ВРЕМЯ ВЕЛИКИЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ
ВОЙНЫ**

*Кафедра патологической физиологии имени заслуженного профессора РК
Т.А. Назаровой*

НАО «Медицинский университет Семей», г. Семей, Республика Казахстан
Научные руководители: PhD, заведующая кафедрой патологической
физиологии Ж.У. Козыкенова, доцент, и.о. профессора,
к.м.н. Н.М. Уразалина

ABDRAKHMANOV M.D.
**110 YEARS SINCE THE BIRTH OF THE GREAT SCIENTIST, THE
FIRST RECTOR: SCIENTIFIC WORKS OF NAZAROVA TAMARA
ALEXANDROVNA DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR**

*Honored Professor of the Republic of Kazakhstan T.A. Nazarova
Department of Pathological Physiology*

Semey Medical University, Semey, Republic of Kazakhstan

Supervisors: MD, PhD, Professor Zh.U. Kozykenova, MD, PhD, Associate
Professor N.M. Urazalina

Развитие науки продолжается с давних времен. Те великие ученые, которые развивают науку, вносят в нее новые направления. Очевидно, что на развитие науки влияет какая-то потребность. Одним из них является то, что многие трудности, которые произошли в годы Великой Отечественной войны, увеличили спрос на эту науку. Можно сказать, что медицинская наука много сделала в годы войны (1941-1945). В годы Великой Отечественной войны ученые-медики много трудились. Одна из них – доктор медицинских наук, профессор Назарова Тамара Александровна. Родилась в городе Артемовске Донецкой области, окончил медицинскую профессиональную школу, затем Харьковский медицинский институт. После окончания института в 1937 году начал педагогическую деятельность в Курске, а в 1939 году был направлен на должность ассистента кафедры патологической физиологии во вновь открытый Хабаровский медицинский институт. Можно сказать, что плодотворные достижения на пути науки начались с этих лет.

Цель исследования.

Обзор научных достижений заслуженного профессора РК Т.А. Назаровой, анализ ее вклада в победу в Великой Отечественной войне.

Материалы и методы исследования. В ходе исследования мы рассмотрели историю медицины, проанализировали ранее написанные статьи о заслугах ученого. В настоящее время кафедра патологической

физиологии Семипалатинского медицинского университета присвоена Назаровой Т.А. В настоящее время совместно с заведующей этой кафедрой Козыкеновой Ж.У. мы написали статью. Мы собрали сведения об истории кафедры.

Результаты и их обсуждения. В 1942 году Т.А. Назарова защитила кандидатскую диссертацию. В этом же году совместно с профессором Хабаровского медицинского института А.Н. Гордиенко разработали кровезаменяющий препарат. Это были вещества, используемые в шоковых ситуациях, а также при потере крови. Эти жидкости были созданы для оказания первой медицинской помощи воинам в годы Великой Отечественной войны. Основное действие кровезаменяющих препаратов, созданных в то время, заключается в восполнении объема циркулирующей в организме крови. Его использовали для поддержания 0,9% изотонического раствора хлорида натрия, плазменного состава крови, а также для поддержания водно-электролитного баланса. Также использовали хлорид магния $MgCl_2$, хлорид калия KCl . Эти солевые растворы получили название кристаллических кровезаменителей. Кроме того, используются коллоидные растворы. Его часто используют в качестве кровезамещающих препаратов. Органические вещества в зависимости от химического состава (желатин, гидроэтилкрахмал,полиэтиленгликоль). В 1947 году Всесоюзная академия наук присвоила Назаровой Т.А. звание доцента. Учитывая заслуги перед Отечеством, он был награжден медалями «За доблестный труд в годы Великой Отечественной войны», «за победу над Германией в Великой Отечественной войне», «За трудовую доблесть». В 1955 году Т.А. Назарова переехала в Семипалатинск, где была назначена заведующей вновь созданной кафедрой патофизиологии Семипалатинского медицинского института, работала деканом и проректором по научной работе, с 1963 по 1974 год ректором института, с 1974 по 1982 год заведующей кафедрой патофизиологии. В 1958 году Тамара Александровна защитила диссертацию на тему "материалы к вопросу об участии интероцептивных механизмов в реакциях шока", по результатам которой ей была присуждена ученая степень доктора медицинских наук. Его научные исследования включали в себя множество вопросов, имеющих важное теоретическое и практическое значение. Он автор более 100 научных статей, 2 монографий, методических указаний к практическим занятиям по патологической физиологии. Под его руководством выполнено и защищено 25 диссертационных работ. Научная новизна ученого, сделавшего такой огромный труд, внесла большой вклад в развитие современной медицины.

Выводы.

За многолетний труд и вклад в развитие медицинской отрасли Т.А. Назаровой присвоено звание заслуженного профессора РК, присвоено имя кафедры патологической физиологии Семипалатинского медицинского университета. Она работала над развитием патологической физиологии в

Казахстане. Большим подвигом в годы Великой Отечественной войны было оказание помощи людям через плоды их научных трудов в целях спасения от трудных ситуаций. В этом году исполнилось 110 лет со дня рождения Тамары Александровны. Мы никогда не забудем великого ученого, его труды навсегда останутся в науке. Т.А. Назарова ученый, который внесший большой вклад в развитие науки на кафедре. В настоящее время на кафедре много учеников Тамары Александровны, которые читает лекции, преподают студентам. Одна из них Уразалина Найля Муратхановна. Она основала студенческий научный кружок на кафедре патологической физиологии под руководством Т. А. Назаровой. Занимался научной работой до 6 курса. Мы тоже занимаемся с наукой, гордимся с наших учителей, мы – поколение, продолжающее этот путь.

БАБАЕВА А.И.к., ГАСАНОВА С.С.к.

ПОДВИГ АЗЕРБАЙДЖАНСКИХ МЕДИКОВ НА ПОЛЯХ 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

BABAIEVA A.I., HASANOVA S.S.

FEAT OF AZERBAIJANI DOCTORS ON THE FIELDS OF THE GREAT PATRIOTIC WAR

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

День Победы – это значимый праздник для каждой семьи, в этот день мы вспоминаем подвиг наших прадедов и прабабушек. Великая Отечественная война показала патриотизм нашего народа, подготовленность вооруженных сил.

Цель исследования – собрать и проанализировать информацию о подвигах азербайджанских медиков во время Великой Отечественной Войны.

Материалы и методы для исследования

Общенаучный метод, анализ научной литературы и интернет-ресурсов.

Результаты и их обсуждение

1941-1945 г.г. Эти даты не оставляют равнодушным многие поколения, поскольку трагедия войны затронула каждую семью, сплотив народный дух против общего врага-фашизма. Все народности СССР принимали участие в Великой Отечественной войне, общими усилиями была восстановлена справедливость, вернулось мирное небо над головой.

Стоит помнить героев Родины, чьи жизни были отданы для благополучия народа. Доблестно сражаясь против фашистов, солдатами был повержен Третий рейх, что в дальнейшем способствовало модернизации общества.

Свой неоценимый вклад в борьбу с захватчиками внесли и азербайджанские врачи и медсестры. На полях сражений под огнем они выносили раненых солдат и офицеров, оказывали медицинскую помощь раненым, а зачастую погибали на фронте. Медсестры во время Великой Отечественной войны не только выполняли свой врачебный долг, но и при необходимости вместе с солдатами шли в атаку или разведку. За вынос с поля боя более 80 раненых или контуженных с их личным оружием санитар или санитар-носильщик награждался высшей правительственной наградой – орденом Ленина.

От Азербайджанской ССР за годы войны на службу в Красную Армию ушло более 10 тысяч женщин – врачей, медсестер и санитарных дружинниц.

Врач Генча Гарагезова в составе 517 дивизии прошла фронтовой путь от Северокавказского фронта до Крыма. Трудный и славный боевой путь от Крыма до Берлина прошла и Бейим Ализаде со своей дочерью Салимой Ализаде, дослужившейся до звания майора медицинской службы. Сержант Джавахир Аббасова сначала служила в 55-м медико-санитарном батальоне в Крыму, а затем в 133-й Дальневосточной особой зенитной бригаде. Вместе с ней на Дальнем Востоке служила Тезеханым Джафарова.

В 17 лет Намазов Кямал Аваз оглы записался на фельдшерские курсы и ушёл на войну. Более 900 человек вынес с поля боя и спас жизни. Награжден орденом "Красной звезды".

В составе 483-го медико-санитарного батальона на Крымском фронте сражались родом из Шеки младший лейтенант медицинской службы Зинят Манафова вместе с Джавахир Гаджиевой и Летафет Мамедовой. Свой тяжелый боевой путь, протянувшийся через Моздок, Керчь, Крым, прошла и Лора Абдуллаева.

О медсестре Дурре Мамедовой-Космодемьянской из г. Шеки стоит рассказать более подробно. В первый день войны добровольцем ушла на фронт. Проявила самоотверженность в боях за освобождение города Новороссийск. После войны работала заведующей аптекой военного-морского госпиталя Тихоокеанского флота, затем, с 1961 года – рецептор-контролер аптеки № 329 города Баку. Заслуженный работник здравоохранения Азербайджанской ССР. Участник Парада в Москве 9 мая 1995 года. Вместе с ней в Новороссийске служила Сакина Мамедова, боевой путь которой был завершён в Берлине.

Свой профессиональный и человеческий долг на полях войны выполняла и врач Шафига Меликеганова в составе пехотного батальона Украинского фронта, активно, самоотверженно участвуя в боях за Курск,

Белгород, Харьков Могилев, Подольск. Это и медсестра хирургии Сафия Султанова. Она в составе 150-го медико-санитарного батальона участвовала в боях за Донбасс, Харьков, Ростов-на-Дону. Неоднократно рисковали жизнью и пережили тяготы Второй мировой войны также Рашида Гасымзаде и Марьям Гейчаева.

В возрасте 19 лет в 1942 году, спасая раненых на поле боя, героически погибла сержант Шамсия Джабраилова. Примеры самоотверженности в боях за “Малую землю” проявила и санитарный инструктор особого батальона Краснознаменной морской бригады Лейла Керимова. Свою лепту в Победу внесла и медсестра военно-полевого госпиталя N 3679 Нигяр Мамедова при освобождении города Смоленск.

Выполнив свой долг на полях войны, с гордостью вернулись на родину из далекой Балтики Гадрия Селимова и Бикя Гезалова, Фарида Везирова и Фируза Сеидова, Мюлаим Джафарова и Фируза Гюнешли, Набат Гасанзаде и многие другие.

Подвиг медсестер и фельдшеров во время Великой Отечественной войны навсегда останется в истории страны.

Выводы.

Все народы СССР, включая азербайджанский народ, внесли вклад в общую Победу. Благодаря подвигам медицинских работников были спасены сотни тысяч жизней военнослужащих Советской Армии.

БЕРЕСНЕВА К.С., ИВАНОВА А.К. ПЕДАГОГИ НА ВОЙНЕ. ПОДВИГИ УЧИТЕЛЕЙ

Кафедра истории

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

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

BERESNEVA K.S., IVANOVA A.K. TEACHERS AT WAR. FEATS OF TEACHERS

Department of History

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor: PhD, Associate Professor Z.V. Borovikova

С самого начала Великой Отечественной войны тысячи учителей ушли на фронт, сражались с врагом за освобождение родной земли от немецко-фашистских захватчиков, при этом многие попали в плен, многие погибли. Учителя участвовали не только в жестоких боях с фашизмом на фронте, но и героически выполняли свой профессиональный долг в тылу по воспитанию и обучению детей, порой жертвуя своими жизнями. Спасали детей и разделяли их судьбу в годы Второй мировой войны педагоги из разных стран.

Цель исследования – собрать, обобщить и проанализировать

сведения о подвигах педагогов в годы Второй мировой войны.

Материалы и методы исследования

Для достижения поставленных целей в работе использовали информацию о деятельности педагогических кадров в годы Второй мировой войны. Применялись общенаучные методы исследования, историко-сравнительный и ретроспективный методы и принцип историзма.

Результаты и их обсуждения

Война – это смерть, лишения, страдания, потеря близких, боль... От войны страдали не только взрослые, но и дети. Для фашистских оккупантов не было разницы кого уничтожать: взрослых, стариков или детей. Предлагаем вспомнить о выдающихся педагогах, которые перед лицом смерти оставались людьми и продолжали выполнять свой профессиональный долг.

Януш Корчак (Эрш Хенрик Гольдшмит) (1878–1942 гг.) – выдающийся детский педагог. В 1911 г. в Варшаве он основал «Дом сирот». Главной целью этого детского учреждения являлось научить детей жить, а не только помочь им выжить. В то время другие подобные учреждения давали детям только крышу над головой и еду. Летом 1942 года фашисты оккупировали Польшу. Я. Корчаку неоднократно предлагали спастись, оставив детей, однако, он категорически отказался, опираясь на свои принципы. Вместе с ними он оказался в концлагере Треблинка, который был одним из самых жестоких лагерей смерти. Ребята молча вышли из приюта ровным строем, впереди колонны шёл Януш Корчак, держа за руки двоих детей. 6 августа 1942 года Януша Корчака вместе с воспитанниками фашисты отправили в газовую камеру на мучительную смерть. Двоих самых маленьких детей он держал на руках и рассказывал им какую-то веселую историю, чтобы они не боялись. Педагогический и человеческий подвиг Януша Корчака навсегда должен остаться в нашей памяти как образец мужества, верности и чистой любви к детям.

Николай Фёдорович Кюнг (1917–2008 гг.) – учитель истории, директор школы под Вязьмой. Его называли русским швейцарцем (отец его, швейцарский сыродел, приехал в с. Софьино Смоленской губернии на заработки и женился на русской крестьянке). 22 июня 1941 года война застала Н. Кюнга в пограничном гарнизоне г. Бреста, т. к. он на тот момент был мобилизован. Несмотря на страшный бой, он смог выбраться и вывести часть солдат из фашистского окружения. В ноябре 1941 года, выходя из окружения под Киевом, получил ранение в ногу. Раненым он пытался уйти от фашистов, но попал в плен. В Дрездене немецкие солдаты спрашивали у советских военнопленных, есть ли среди них европейцы. Товарищи советовали Н. Кюнгу признаться, что он наполовину швейцарец, тогда его отправили бы в Швейцарию, нейтральную на тот момент страну. Но он промолчал, потому что считал это трусостью. За годы плена он побывал в нескольких фашистских концлагерях, там всегда входил в состав

подпольных групп сопротивления. Он помогал устраивать саботаж в шахтах, рисовал план – схемы побегов из лагерей для тех, кто хотел бежать, после чего в 1943 году его отправили в Бухенвальд. Здесь находилось много детей школьного возраста, и подпольной организацией было принято решение обучать детей разным предметам. В Бухенвальде, несмотря на национальность и расовую принадлежность, о маленьких узниках заботились многие пленные. Школа тайно, в логове врага, существовала 8 месяцев, и фашисты о подпольном обучении детей так и не узнали. Узники, готовясь к восстанию, тайком изготавливали оружие из деталей, которые они ухитрились вынести с заводов, когда их отправляли на работу. 11 апреля 1945 г. военнопленные Бухенвальда устроили бунт. Освободившись из плена, учитель ещё долгое время поддерживал связь с учениками Бухенвальда. Николай Кюнг – настоящий учитель, он сохранил верность своей профессии, обучал детей в концлагере в тяжелейших условиях в тайне за спинами фашистов.

Мария Михайловна Шарый (1905–1985 гг.) – директор детского дома в Ленинграде. Зимой 1941 года Марией были организованы специальные отряды девушек, которые ходили по квартирам, домам и разыскивали детей. Истории этих детишек были разные: у одних родители сражались на фронте, у других умерли от голода. Вновь найденных детей они отвозили в детский дом, где их стригли наголо, мыли, переодевали в чистую одежду, потом откармливали понемножку. Однако не многих детей удавалось спасти, настолько они были обессилены. Изможденным сотрудникам не хватало сил похоронить детей даже в снегу. Умерших детей относили в туалеты и в скором времени они были забиты мертвыми телами. За время блокады в Ленинграде только от голода погибло более 300 тысяч детей.

Матрёна Исаевна Вольская (1919–1978 гг.) – советская учительница начальных классов в деревне Басино Смоленской области. С самого начала войны она активно принимала участие в подпольной деятельности, помогала беженцам. Летом 1942 года 23-летняя учительница получила задание – вывести в тыл более 2 тысяч детей с оккупированной Смоленской области. Шли ночами, днем прятались по обочинам и в лесах. Когда все останавливались на отдых, Матрена Исаевна, будучи на пятом месяце беременности, успевала пробежать на 10 километров вперед – разведать дорогу, чтобы избежать столкновения с засадами и возможными препятствиями, и вернуться назад. Все дороги либо контролировались немцами, либо были заминированы. 29 июля навстречу детскому отряду прибыли четыре небольшие машины Красной Армии с целью перевозки наиболее ослабленных детей на станцию Торопец. Остальные ребята шли пешком еще трое суток до станции. Весь их путь длился 10 дней. 1 августа 1942 года обессиленная колонна наконец прибыла в Торопец, где к ней примкнула ещё тысяча детей. Ночью 5 августа в эшелон было посажено 3240 ребят под руководством Вольской. В пути не погиб и не потерялся ни

один ребенок. Изначально детей собирались отправить на Урал. Но глядя на измученных дорогой ребят, Матрёна понимала, что большая часть их не доедет. Матрена Исаевна стала рассылать телеграммы в Москву и во все города на Волге с просьбой приютить детей. На крик о помощи откликнулся город Горький.

В военное время в детских домах и приютах заботились о детях не только педагоги. Медицинские и социальные работники, общественные деятели спасали детей от жестоких реалий войны, рискуя своими жизнями. Примером является деятельность Ирены Сендлер.

Ирена Станислава Сендлерова (Ирена Сендлер) (1910–2008 гг.) – сотрудница Управления здравоохранения в Варшаве и член польской подпольной организации помощи евреям. В Варшавском гетто она ухаживала за больными детьми. С товарищами Ирена смогла вывезти из гетто 2500 ребят в польские детские дома, в частные семьи и в монастыри. Грудничков она укладывала в ящики, детей постарше сажала в кузов машины и накрывала брезентом. В машине всегда находилась собака, которая лаяла, заглушая плач младенцев. Также ребят она тайно выводила через подвалы домов, через водосточные люки, выносила в мешках, корзинах, картонных коробках. Ирена Сендлерова делала записи данных по спасённым детям, записки прятала в стеклянной бутылке и закапывала в саду. Благодаря этому поступку, была возможность разыскать родственников ребят. Ирена была арестована, но ее спасли: подпольная организация подкупила охранников, которые сопровождали её на казнь и Ирену смогли тайно вывезти из тюрьмы.

Выводы.

Разные люди, разные судьбы, разная география. Но все они остались настоящими людьми и настоящими педагогами перед лицом смерти и опасности. Кто-то, при возможности выбора остаться в живых, осознанно шёл на смерть вместе со своими воспитанниками, кто-то спасал в тылу детей от голода и холода, кто-то спасал подростков от возможности плена немцами и от дальнейшей их отправки на работы в Германию, кто-то тайно выводил детей из концлагерей. Спасение и благополучие детей были для них на первом месте, ведь дети – это будущее. Эти люди стали образцом достойного поведения для будущих поколений. Наша задача в современных условиях помнить и чтить их подвиги.

БОРОВИКОВА М.Д., САТУШЕВА Д.М.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ НА ФРОНТАХ ВТОРОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ

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

BOROVIKOVA M.D., SATUSHEVA D.M.
**THE USE OF PSYCHOTROPIC SUBSTANCES ON THE FRONTS OF
THE SECOND WORLD WAR**

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

Использование наркотических веществ во время военных столкновений известно еще с незапамятных времен (5 тысяч лет до нашей эры), и применялись они не только в медицинских целях. По оценкам экспертов, наиболее массовое применение наркотиков наблюдалось в войсках нацистской Германии.

Цель исследования – изучить историю применения психотропных веществ во Второй мировой войне.

Материалы и методы исследования

Для достижения поставленной цели использовался анализ научной информации об использовании психотропных веществ во время Второй мировой войны, применялись общенаучные методы исследования, выявление причинно-следственных связей.

Результаты и их обсуждение

Очередной виток в развитии военной фармакологии произошел во Вторую мировую войну. Считается, что наибольший вклад в разработке новых форм психостимуляторов сделали немецкие ученые. Из-за ограниченных ресурсов Германии военное руководство приняло решение внедрять в армию нетрадиционные методы для поднятия эффективности бойцов. Внедрение героина и метамфетамина повышающих ясность сознания, притупляющих боль и страх, а что самое главное снижал чувство усталости велось рекордными темпами. Таблетки первитина были в аптечках у подавляющего большинства солдат [1].

В 1887 г. в Германии впервые был синтезирован амфетамин, а спустя 40 лет японский ученый Акира Огата синтезировал метамфетамин.

Метамфетамин по химической структуре схож с адреналином, поэтому он стимулирует сужение периферических сосудов, повышение артериального давления, ускорение сердцебиения, расширение зрачков, функциональную активность поперечнополосатых мышц, особенно при утомлении. Такое действие связано с активацией симпатической системы.

На центральную нервную систему метамфетамин оказывает сильное и длительное психостимулирующее действие. Метамфетамин в отличие от адреналина не имеет гидроксильных групп, за счёт чего он липофилен и легко проникает через гематоэнцефалический барьер в головной мозг, а за счет дополнительной метильной группы моноаминоксидазой, поэтому он действует на организм очень длительно (концентрация метамфетамина в крови уменьшается вдвое за 9–12 часов и при повторных приёмах препарата

возможны явления кумуляции).

При применении высоких доз помимо прилива сил возникает эйфория, неконтролируемый поток мыслей, быстро сменяющих друг друга, полное отсутствие аппетита. При длительном злоупотреблении метамфетамин вызывает ощущение непроходящей усталости, депрессию, иногда с элементами паранойи. Негативными эффектами являются: стереотипность мышления, анорексия, нарушения регуляции сердечно-сосудистой системы, атактическое мышление. Вызывает сильную психическую зависимость. При прекращении принятия метамфетамина после длительного употребления наступает чрезвычайно длительный период сна, упадок сил, апатия, депрессия [2].

В СССР первитин в виде таблеток применялся в психиатрической практике как психостимулятор для лечения нарколепсии. По приказу МЗ СССР от 11 февраля 1954 г. он был отнесён к наркотическим препаратам, а с 1975 года производство было прекращено [3].

Во время Первой мировой (1914-1918 г.г.) и гражданской (1918-1920 г.г.) войн вслед за опиумом название «солдатского лекарства» было присвоено героину (впервые синтезированному в 1874 г.) Его применяли как обезболивающее средство и, кроме того, как средство от кашля.

Во время Второй мировой войны (1939-1945 г.г.) в армиях Германии, Японии, Великобритании и США активно использовался амфетамин в качестве средства, подавляющего чувство усталости. К моменту вторжения в Советский Союз в 1941 году сотни тысяч солдат германской армии принимали эти таблетки. Перед наступлением, каждая из трех групп армий получила примерно по 30 миллионов таблеток.

Суточная норма потребления наркотика в 5 таблеток и 3-4 миллионах солдат, активно участвующих в боях только на Восточном фронте, хотя бы в течении месяца (хотя в реальности войска отводились наотдых гораздо реже), то потребность составляла б около 450 миллионов таблеток в месяц.

Увлечение первитином в Германии перешло и на гражданское население. Препарат отпускался без рецепта, назывался просто «energierpille» (таблетки от усталости), т.е. использовался как тонизирующее средство, которое улучшает настроение, повышает работоспособность, дает возможность не чувствовать усталость.

В 1930-е годы фармацевты фирмы Temmler Werke в Берлине использовали его как стимулирующее средство, первитин. Начиная с 1938 года вещество применяли систематически и в больших дозах, как в армии, так и в оборонной промышленности (таблетки первитина официально входили в «боевой рацион» летчиков и танкистов). Популярностью первитин пользовался и среди вождей Третьего рейха, наряду с кокаином. В частности, Гитлер получал инъекции первитина от своего личного врача Теодора Мореля начиная с 1936 года, а после 1943 – по несколько раз в день. Попутно ему делались инъекции юкодала. После Второй мировой войны

производители первитина были вывезены в США, где создавали «таблетки бодрости» для войск в Корее и Вьетнаме. В 1966-1969 годах армия США использовала 225 миллионов таблеток декстроамфетамина и первитина. В американской армии его употребление официально отменили только в 1973 году [4].

Русскими врачами при подготовке раненых к операциям широко использовался опиум, получивший в годы Первой мировой прозвище «солдатского лекарства». Ранее анальгезирующие препараты завозили в Россию из Германии. В условиях военного противостояния Германия отказалась от такого сотрудничества. Российская империя оказалась в сложной ситуации, поскольку фармакологическая отрасль промышленности в стране была совершенно не развита. В этой ситуации пришлось в кратчайшие сроки – за два года – основать ряд алкалоидных предприятий, найти новых партнеров (США, Великобритания), которые могли бы осуществлять в Россию поставки обезболивающих медицинских препаратов. Сохранилось немало свидетельств тому, что на протяжении этого весьма длительного срока хирургические операции, в том числе ампутации конечностей, производились «на живую», когда единственным обезболивающим нередко был глоток спирта [5].

Основным обезболивающим средством в советских частях была водка. Перед боем солдатам выдавался специальный водочный паек для поднятия боевого духа, но в основном он помогал предотвратить болевой шок при ранении. Водку в армии начали выдавать с августа 1941 года. Сталин приказал ежедневно снабжать личный состав на передовой водкой в количестве 100 граммов на человека.

Выводы

Таким образом, не смотря на широкое использование психотропных веществ как Германией, так и странами союзниками по антигитлеровской коалиции полученные результаты не оправдали ожиданий во время боев. А негативные последствия для здоровья солдат превысили недолговременное улучшение их самочувствия.

Литература / References:

1. Наркотики во Второй мировой – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://wwii.space/наркотики-во-второй-мировой/> (Дата обращения: 01.04.2022)
2. Сазонова Л.А., Сыроваткин С.П., Четвериков Д.В. Опыт купирования психических расстройств вследствие потребления синтетических ПАВ в рамках оказания скорой психиатрической помощи. Омский психиатрический журнал. 2018, № 1 (15) С. 33-35.
3. Безруков С.Г., Саенко В.Л., Аносов М.С. Клиническая и лабораторная оценка результатов лечения наркозависимых пациентов с остеомиелитом челюстей. Крымский терапевтический журнал 2016, №4 С. 29.

4. Психостимуляторы и наркотические средства на службе Третьего рейха – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://topwar.ru/73536-psihostimulyatory-i-narkoticheskie-sredstva-na-sluzhbe-tretego-reyha.html> (Дата обращения: 01.04.2022)

5. Милешина Н. А., Потапова Л. А., Кильмяшкина Т. С. Отечественный опыт борьбы с наркопреступностью: от Древней Руси до имперской России Манускрипт. 2019. Том 12. Выпуск 1 С. 46.

ВЕРЕТЕНОВ Д.Б., ТОКМАКОВА Л.А.

**ВОЙНА БЕЗ ЭПИДЕМИЙ. КАК СОВЕТСКИЕ ВРАЧИ ПОБЕЖДАЛИ
ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НА ФРОНТЕ И В ТЫЛУ**

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

VERETENOV D.B., TOKMAKOVA L.A.

**WAR WITHOUT EPIDEMICS. HOW SOVIET DOCTORS DEFEATED
INFECTIOUS DISEASES AT THE FRONT AND IN THE REAR**

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

История пандемий, как правило, являлась неизменной спутницей практически всех масштабных боевых конфликтов. Многообразные респираторные вирусные заболевания, ангина и грипп, инфекционные болезни, сыпной тиф и холера... Это малая толика тех недугов, которые могли увеличить и без того большие потери мирного населения, личного

состава Красной армии в годы Великой Отечественной войны.

Цель исследования – осветить историю борьбы советских врачей с эпидемией на фронте и в тылу.

Материалы и методы исследования.

Теоретический анализ литературы, обобщение полученных данных.

Результаты и их обсуждение.

Практически каждая война может похвастаться числом умерших не только от ранений, но и от болезней. Во время Первой мировой определенно было именно так: разразившаяся в 1918 году пандемия «испанки» убила людей больше, чем все пули, мины и снаряды, в совокупности.

Но не всегда войны сопровождались эпидемиями так Великая Отечественная война при всем своем непомерном размахе и чудовищных разрушениях, принесенных ею на нашу землю, не была отмечена вспышками действительно массовых, повальных хворей как на фронте, так и в тылу Красной армии. Так или иначе, многочисленные эвакуации,

мобилизация и постоянные перемещения значительного количества людей привели к внезапному увеличению случаев заразных заболеваний. К тому же ещё сильнее ухудшила ситуацию невозможность соблюдать довоенные санитарно-эпидемиологические нормы: даже доступ к чистой воде нередко был ограничен, не говоря уже о средствах личной гигиены. Ещё весной 1942-го вместе с голодом: в меню горожан вошли крапива, лебеда и практически любая трава. Начались отравления. Из-за антисанитарии развились дизентерия и другие инфекции.

Конечно, заражение может развиваться не только в момент получения различных видов травм, но и в постлечебной период, что является самым опасным в виду ослабленного иммунитета. Таким образом, борьба за жизнь раненного начиналась сразу после ранения, непосредственно на поле боя. Весь медицинский персонал четко понимал, что главной причиной гибели раненых на поле боя, помимо несовместимых с жизнью травм, являются шок и кровопотери. При решении данной проблемы важнейшим условием успеха были сроки и качество оказания первой медицинской помощи (Леонид Доренский /ТАСС).

В стране была сформирована широкая сеть госпиталей. Раненым и больным оказывали помощь на поле боя и в госпитальных базах фронта и тыла. Эвакуация травмированных в тыловые госпитали осуществлялась военно-санитарными поездами, объём железнодорожных перевозок составлял более 5 миллионов человек. С целью уменьшить вероятность передачи заболевания от заражённого к здоровому человеку производилась обязательная изоляция. Необходимо было обеспечивать им уход и покой, но это было чрезвычайно сложно сделать в условиях постоянно движущейся линии фронта или во время эвакуации. Везде, где была возможность, создавались мобильные бани и прачечные, в которых одежду и белье обрабатывали от паразитов. Всех больных с симптомами, напоминающими признаки заразных заболеваний, старались изолировать.

Вместе с улучшением гигиены на линии фронта, стали активно разрабатываться методы иммунной защиты, для противостояния недугам, таким как: тиф, дизентерия, холера и столбняк. Усилия медиков способствовали сохранению эпидемиологического благополучия войск и гражданского населения. В ходе боевых действий количество потерь личного состава армии от заражения осколочных ранений была так велика, что возникла проблема лечения гнойных заболеваний и связанных с этим травм. В военное время инфекционные осложнения огнестрельных ран всегда являлись истинной проблемы войны, поражавшей сотни тысяч бойцов. Помочь в решении этой проблемы могло применение, открытого в 1929 году, первого антибиотика – Пенициллина (Александр Харалужный).

Заболеемость кишечной инфекции и брюшным тифом была незначительна. К тому же, если в 1941 г. было проведено 14 млн. прививок против брюшного тифа, то в 1943 году – 26 млн.

Большое значение имели разработанные отечественными учеными вакцины: поливакцины, вакцины против туляремии, сыпнотифозная вакцина. Быстро среагировав, уже в первые недели войны было издано «Положение о медико-санитарном обслуживании населения, эвакуируемого из угрожаемых районов». Началась сплошная вакцинация жителей крупных городов и призывников. Прививали против часто встречающихся инфекционных заболеваний.

Так, уже в начале войны (1941-1942гг.) два врача-иммунолога, супруги Н.И. Александров и Н.Е. Гефен создали поливакцину НИИСИ против семи инфекций. Данный состав разработан для однократного применения, а не трехэтапный, как было до этого, что позволило быстро иммунизировать военнослужащих и наблюдать положительный эпидемиологический эффект.

Другой опасной инфекцией оказалась туляремия. Это заразная болезнь, для которой характерны резкое повышение температуры, боли и увеличение лимфоузлов. Распространяли её мелкие животные – кролики, зайцы, мыши-полевки. Против туляремии использовалась живая вакцина Гайского-Эльберта. Вакцинация, по методу Кронтовской-Маевского, дала возможность предупреждать заболевание сыпным тифом, а в случае наступившего заболевания помогала снизить его тяжесть.

Против сибирской язвы – живая вакцина Н. Гинзбурга, живая противочумная вакцина Николая Жукова-Вережникова. Роль этой вакцины велика: она дала возможность провести иммунизацию быстро, старые методы предполагали трехкратное введение вакцин, при этом для проведения полного курса нужно было 30 дней, а такой возможности в условиях напряженной быстро развивающейся войны не было.

Удивительные труды ученых и новые препараты позволили резко снизить эпидемиологическую нагрузку, как на фронте, так и в тылу, а главное – обеспечить превенцию развития пандемий. Конечно, иногда возникало эпидемиологическое неблагополучие по отдельно взятым инфекциям, но, тем не менее, это не приносило больших потерь (Юрий Просолупов, 15.03.2021).

Следующим этапом стало создание санитарных полков. Вместе с тем были введены запасные полки, в которых перед отправлением на фронт всех призывников обучали санитарно-эпидемиологической грамотности, проводили иммунизацию. На крупных и узловых железнодорожных станциях организовывали санитарно-контрольные пункты. Медицинские службы частей и соединений должны были своевременно выявлять заразных больных, диагностировать заболевание, а затем изолировать и вылечить больного.

Выводы.

Невообразимый труд над изобретением новых препаратов, улучшением санитарных условий в армиях, контролем гигиены помогли не

только избежать многочисленных потерь в рядах армии, но и значительно снизить очаговые вспышки различных инфекций.

**ВЬЮНЫШЕВА А.О., БУНЬКОВ Н.А.
ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ 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

**V`YUNUSHEVA A.O., BUN`KOV N.A.
BLOOD TRANSFUSION DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR**
*Professor N.A. Barbarash Department of Normal Physiology
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*
Supervisor: MD, PhD D.Y. Kuvshinov

Гемотрансфузия сегодня широко используется в клинике и разных видах хирургии, начиная от плановых операций, заканчивая экстренными вмешательствами в прифронтовых госпиталях. Крупнейший отечественный хирург С.С. Юдин следующим образом оценил значение переливания крови на войне: «Не будет преувеличением сказать, что если массовое возвращение раненых в строй было одним из главных факторов нашей победы, то трансфузии консервированной крови можно приравнять к ценнейшим видам оружия и боевой техники».

Цель исследования – изучение особенностей развития гемотрансфузий во время Великой Отечественной войны

Материалы и методы исследования

Прежде чем переливание крови стало широко использоваться в клинической практике и в военно-полевой хирургии, оно прошло долгий путь, полный тяжелых задач и вызовов. Страна, где впервые была применена процедура – это Франция. Так 15 июня 1667 года в Париже Жан Батис Денис вместе с Эммезезом выполнили переливание 9 унций крови от животного мальчику, который чувствовал себя достаточно плохо после двадцати "лечебных кровопусканий". Клинически все прошло благополучно, но в дальнейшем последовал указ властей Франции, запрещающий переливание крови человеку. И только в 1819 году английский акушер Блендель выполнил первое в мире переливание крови от человеческого донора к человеческому реципиенту. Было введено 420 мл крови, страдающему раком желудка. Он стал чувствовать себя лучше, но через некоторое время он умер от последствий рака. В Российской империи первое переливание крови от человека человеку произвел в 1832 году, Г. Вольф. В 1901г. венский бактериолог Карл Ландштейнер и в 1907 г. чешский ученый Ян Янский установили 4 группы крови. Это позволило

производить переливания на основе совместимости донора и реципиента и предотвращать послеоперационные осложнения.

Первое переливание крови с учетом совместимости ее факторов в СССР произвел В.Н. Шамов в 1919 году женщине с послеродовым кровотечением, данная операция производилась в стенах Военно-медицинской академии. Так как определение группы крови и ее совместимости у донора и реципиента было достаточно сложной и долгой процедурой ввиду отсутствия стандартных сывороток для определения групп крови. Следующей задачей В.Н. Шамова было разработка данных сывороток, с которой справились его коллеги И.Р. Петров и Н.Н.Еланский.

В 1926 году в г. Москве был основан первый в мире государственный институт переливания крови. Была создана основа службы крови-специальные учреждения, занимающиеся исследованиями совместимости, заготовкой и методами переливания крови. Так в 1932 году их насчитывалось 500, к 1941 г. в стране существовало 7 институтов, 170 станций и 1778 кабинетов переливания крови, были придуманы специальные методы, позволяющие сохранять и доставлять кровь в разнообразные точки страны.

В годы Великой Отечественной войны была сконструирована первая передвижная станция переливания крови в 1942 году. В СССР существовала следующая схема доставки крови: 1) Вся кровь, заготовленная в городах СССР, поступала в ЦИПК, где проверялась на возможность к переливанию 2) Из ЦИПК она доставлялась в отделы переливания крови ГВСУ, 3) оттуда доставлялась фронтовым отделам по переливанию крови, при помощи авиации. Несмотря на многоступенчатую систему необходимая кровь доставлялась в мед сан баты на 9-14 день. Вследствие постоянного совершенствования службы крови количество переливаний во время войны, быстро росло. Так, в 1943 году переливание крови было сделано 13% всех раненых; в 1944 – 26%; в 1945 – 28%. Кровезаменители использовались достаточно редко- 1/3-1/5 всех трансфузий [4].

Оборудование для переливания. Для успешной гемотрансфузии в начале использовали примитивные инструменты, такие как обычные шприцы. Кружки Эсмарха, воронки. В дальнейшем с появлением ЦИПК стали применяться ампулы и стандартные банки для консервирования крови. Во время войны был усовершенствован сифонный набор - в него включили стеклянную капельницу и тройник. Благодаря этому аппарату переливать кровь стало возможно как при помощи шприца, так и при помощи капельного метода. Также в экстренных случаях в дни Великой Отечественной войны использовали набор для прямого переливания крови. Набор состоит из деревянного футляра, внутри которого располагаются два шприца типа «Люэра» (один емкостью в 30 см³, другой - в 10 см³), резиновая трубка и две инъекционные иглы с боковым ответвлением и дужкой для прекращения доступа крови при необходимости.

Прямое переливание крови – непосредственное переливание крови от донора реципиенту, при этом в организм больного поступает неизменная цельная кровь без всяких добавок, связанных со стабилизацией (консервацией) крови. Также во время Великой Отечественной войны выяснилось, что кровь при быстром введении первых порций тяжелобольным необходимо подогревать до 38 градусов. В остальных случаях кровь должна была находиться в теплом помещении 1-2 часа [1]. Для переливания посредством капель во время войны пользовались аппаратом А. Д. Белякова, воздушным счетчиком капель Б.В.Петровского.

В 1928 году выдающийся врач Сергей Юдин использовал метод переливания фибринолизированной или «трупной» крови на людях; ряд экспериментов закончились успехом. Особенность такой крови состоит в том, что она утрачивала способность к свертыванию после пребывания в мертвом организме под действием естественных биохимических превращений. Однако после нескольких часов она вновь «разжижается» и становится пригодной для переливаний. Трупная кровь, взятая не позднее, чем 6 часов после смерти, использовалась для изготовления плазмы и других препаратов для переливания раненым [3].

В период войны применяли в основном консервированную кровь, реже – плазму и эритроцитарную массу. В качестве кровезамещающих жидкостей использовали кристаллоидные растворы – раствор 0,9% NaCl, Рингера-Локка. В 1943-1945 гг. широкое применение нашли комбинированные растворы Петрова и Попова. В основном применяли метод внутривенной инфузии, когда не удавалось попасть в вену, тогда делали разрез кожи или переливали кровь в костный мозг грудины [5].

Переливания кровезаменителей по отношению к трансфузиям крови в 1943 г. составляли 33,3%, в 1945 г. – 60,5%. При этом потребность в кровезаменителях в период активных боевых действий была в два раза выше, чем в консервированной крови. При определении необходимого количества переливаемой жидкости в годы войны устанавливали по цвету кожных покровов и видимых слизистых оболочек, пульсу, АД, содержанию НВ и количеству эритроцитов, а также по степени травматичности оперативного вмешательства. Во всех случаях перед переливаниями крови и плазмы в полевых медицинских учреждениях проверяли их доброкачественность, устанавливали групповую принадлежность донора и реципиента, проводили пробы на индивидуальную и групповую совместимость [6].

На сегодняшний день известны данные, характеризующие расход консервированной крови на одного раненого в зависимости от локализации ранения. Раненый с проникающим ранением в голову за весь период лечения получал 450 мл крови, с ранением груди – 600 мл, с ранением живота, позвоночника, таза – 620 мл, раненый в мягкие ткани – 470 мл. Средние дозировки на одно переливание крови с разными показаниями к

трансфузии выглядят следующим образом: при острой кровопотере и шоке – 400 мл, анаэробной инфекции – 350 мл, сепсисе – 311-348 мл, вторичной анемии – 310 мл, при кровотечении – 85 мл, при авитаминозах – 300 мл [2].

5 июля 1941 года агорогородок Красный Берег заняли наступающие части вермахта. В 1943 году вермахту был нанесен ряд поражений, и раненые немецкие военнослужащие нуждались в колоссальных объемах донорской крови, и руководство вспомнило о славянских детях. Больше всего их интересовали дети в возрасте 8-14 лет, именно в таком возрасте происходит гормональная перестройка, поэтому кровь обладает наиболее сильными свойствами. Еще больший интерес вызывали девочки из-за повышенной частоты встречаемости первой группы с положительным резус-фактором, которая является универсальной.

Медицинский осмотр проводился с целью выявления у детей каких-либо заболеваний, которые могли препятствовать их использованию в качестве доноров. Некоторые дети имитировали болезни и, тем самым, смогли спасти свою жизнь. Например, две девочки натерли руки крапивой, благодаря чему немецкий врач на медицинском осмотре их не пропустил из-за «чесотки»; они не попали в немецкие госпитали для выкачивания крови. Детей делили на два накопителя. Первая группа подлежала направлению в накопитель для детей с первой группой крови для забора всей крови. Вторая группа направлялась для многократного забора крови – в среднем от 8 до 16 раз у каждого ребенка. Только дети, попадавшие во вторую группу, имели небольшие шансы на выживание.

Выводы.

В результате организованной работы службы переливания крови были решены проблемы консервирования крови, донорства, массовой заготовки крови в стерильных условиях, проблемы эффективных кровезаменителей и другие. Благодаря хорошей подготовке службы крови лечебные учреждения в годы Великой Отечественной войны смогли успешно провести миллионы трансфузий крови раненым военным и спасти миллионы человеческих жизней.

Литература / References:

1. Богомолова, Л. Г. Организация донорства в Ленинграде во время блокады / Л. Г. Богомолова // Тр. Ленинградского ордена Трудового красного знамени научно-исследовательского института переливания крови. – Ленинград, 1947. – С.11-19.
2. Кнопов, М. Ш. Переливание крови на фронтах ВОВ / М. Ш. Кнопов, В. К. Тарануха // Гематология и трансфузиология. - 2015. - N: 4. - С. 53-56.
3. Кованов, В.В. Эксперимент в хирургии / В. Кованов. - М. : Мол. гвардия, 1989. - С.196-209.
4. Мирский, М.Б. Развитие хирургии в XX веке/ М. Б. Мирский // Пробл. соц. гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2002. - N:

3. -С.50-54.

5. Смирнов, Е. И. Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг. / Е. И. Смирнов. - Москва: Дрофа, 1951. - С. 413-426.

6. Тураев, Р. Г. Заготовка, консервирование и снабжение кровью и её компонентами в годы ВОВ / Р. Г. Тураев // Казанский медицинский журнал. – 2015. - №: 3. - С. 59-63.

ГЕТМАН Д.А.

НИКОЛАЙ НИЛОВИЧ БУРДЕНКО – ПОДВИГ ХИРУРГА (1941-1945)

Кафедра поликлинической терапии, последипломной подготовки и сестринского дела

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Научный руководитель – д.м.н. Т.Е. Помыткина

GETMAN D.A.

**NIKOLAY NILOVICH BURDENKO – FEAT OF A SURGEON
(1941-1945)**

Department of Polyclinic Therapy, Postgraduate Training and Nursing

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor: MD, PhD T.E. Pomytkina

Николай Нилович Бурденко – Герой Социалистического Труда, действительный член Академии наук СССР, первый президент АМН СССР, главный хирург Красной Армии, лауреат Государственной премии, генерал-полковник медицинской службы является признанным организатором и руководителем нейрохирургии в нашей стране [1].

Он стоял у истоков нейрохирургии страны, спасал жизни солдат на фронтах Русско-японской, Первой мировой, советско-финской и Великой Отечественной войн. Бурденко создал медицинскую службу Красной армии и приложил немало усилий, чтобы подготовить советских врачей к ВОВ. Во время Великой Отечественной войны Н.Н. Бурденко, несмотря на возраст и слабое состояние здоровья, часто бывал на фронтах, где руководил деятельностью фронтовых хирургов, проводил армейские и фронтовые конференции. При посещении госпиталей всегда осматривал раненых, давал советы и рекомендации [1].

Цель исследования.

Оценить вклад Николая Ниловича Бурденко в укрепление медицинской службы Красной армии.

Методы и материалы исследования. Теоретический анализ исторической литературы.

Результаты и их обсуждение.

С началом Великой Отечественной войны Н.Н. Бурденко был призван

в Красную армию, где был назначен главным хирургом армии. Бурденко успешно руководил деятельностью госпиталей, воспитанием хирургов. лично показывал молодым врачам технику первичной обработки ран, наложения гипсовых повязок. Он подчеркивал необходимость своевременной эвакуации раненых и оказания первой помощи непосредственно в войсковом районе. Для проведения сложных операций Бурденко добирался до полковых и дивизионных медсанбатов, лично провёл несколько тысяч операций. Организовал работу по сбору оперативной информации о ранениях [1].

В 1941 году во время переправы через Неву Бурденко был контужен. Вскоре после этого у него случился инсульт, и главный хирург Красной армии почти полностью лишился слуха. Однако, несмотря на свой недуг, академик продолжал работать даже на больничной койке, а как только наступило улучшение, немедленно вернулся в Москву и вновь приступил к поездкам на фронт [2].

В 1942 году известному врачу было присвоено звание генерал-лейтенанта медицинской службы. 8 мая 1943 года он был удостоен звания Героя Социалистического Труда, а через год получил звание генерал-полковника [2].

В мае 1944 г. Бурденко разработал подробную инструкцию по профилактике и лечению шока в борьбе с раневыми инфекциями. Узнав об открытии антибиотиков, он добился того, чтобы в СССР было начато их производство. Вскоре такие препараты, как пенициллин и стрептоцид стали применять во всех военных госпиталях. Бурденко предложил вводить в сонную артерию раствор белого стрептоцида при гнойных осложнениях после ранений черепа и мозга. Что обеспечило наилучшее проникновение препарата к очагу инфекции [3].

30 июня 1944 года, в период завершающих битв войны, по инициативе Н.Н. Бурденко и в соответствии с разработанным им планом, была учреждена Академия медицинских наук СССР.

За полгода до смерти Бурденко выступил с большой программной статьей о проблемах послевоенной медицины. В июле 1945 г. Н. Н. Бурденко поразил второй инсульт. Несмотря на недуг, Николай Нилович работал на заседаниях Учёного медицинского совета, в Главном военно-санитарном управлении, в комиссиях, в госпиталях. Летом 1946 г. с Бурденко случился третий инсульт, учёный долго находился в предсмертном состоянии. 1 - 8 октября 1946 года в Москве происходил XXV Всесоюзный съезд хирургов. Почётным председателем этого съезда был избран Н.Н. Бурденко, однако он не мог самостоятельно выступать, и его доклад, посвящённый лечению огнестрельных ранений, который он писал на больничной койке, зачитал один из его учеников [3].

Указом Президиума Верховного Совета СССР от 8 мая 1943 года за выдающиеся научные заслуги в области советской медицины и

самоотверженную плодотворную работу по организации хирургической помощи бойцам и командирам Красной Армии Николаю Ниловичу присвоено звание Героя Социалистического Труда с вручением ордена Ленина и золотой медали «Серп и Молот». Также Н.Н. Бурденко награжден тремя орденами Ленина, орденами Красного знамени, Отечественной войны 1-й степени и Красной Звезды. Медалями «За оборону Москвы», «За боевые заслуги», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне» и другими [4].

Выводы.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что благодаря научным поискам Н.Н. Бурденко, применению новых идей в практику военно-полевой хирургии большое количество раненных были спасены и избавлены от осложнений.

Литература / References:

1. Мирский, М. Б. Исцеляющий скальпелем: акад. Н. Н. Бурденко / М. Б. Мирский. – Москва : Знание, 1983. – 192 с.
2. Аничков, Н. Н. Николай Нилович Бурденко — организатор и первый президент АМН СССР / Н. Н. Аничков // «Вестник АМН». – 1947. - № 6.
3. Люди русской науки: Очерки о выдающихся деятелях естествознания и техники. Биологи. Медицина. Сельскохозяйственные науки / под ред. И. В. Кузнецова. – Москва : Государственное издательство физико-математической литературы, 1963. – 896 с.
4. Нестерова, Н. М. Материалы к библиографии ученых СССР. Н.Н. Бурденко (1876-1946) / Н. М. Нестерова. – Москва: Издательство академии наук СССР, 1953. – 365 с.

ГРЕБЕННИКОВ В.Е.

ГОСПИТАЛИ ГОРОДА КЕМЕРОВО В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Кафедра фармацевтической и общей химии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Научный руководитель – к.х.н., доцент В.Л. Игнатьев

GREBENNIKOV V.E.

HOSPITALS OF THE CITY OF KEMEROVO DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR

Department of Pharmaceutical and General Chemistry

Kemerovo State Medical University

Supervisor: PhD, Associate Professor V.L. Ignatyev

В настоящее время на фасадах некоторых зданий можно увидеть мемориальную табличку «В годы Великой Отечественной войны здесь

находился эвакогоспиталь №...» Такие таблички есть и на зданиях в городе Кемерово.

Война для советского народа началась внезапно: сообщением по радио о нападении фашистской Германии на СССР 22 июня 1941 года. С началом боевых действий появилось большое число раненых в боях воинов Красной Армии. В связи с этим, недалеко от линии фронта, был разработан принцип сортировки раненых в зависимости от тяжести ранения и срочности медицинского вмешательства. Чем проще было вылечить рану, тем ближе к фронту лечили солдата. Самую первую помощь оказывали ещё на поле боя, после чего выводили или выносили раненого в батальонный медицинский пункт, затем — в сортировочный госпиталь. Если рана была смертельной, больных отправляли на особые площадки, где за ними ухаживали медицинские сёстры. Если у тяжёлого больного был шанс выжить, ему оформляли эвакуацию и оказывали помощь, после чего отправляли дальше — в тыл, где работали более опытные врачи с военными рангами.

Первые эшелоны с ранеными стали прибывать в Кемерово уже в начале июля 1941 года. В глубокие тыловые районы типа Кузбасса попадали тяжелораненые с осложнениями, больные с угрозой ампутации или уже с ампутированными конечностями, с воспалениями, ожогами и обморожениями. В Кемерово раненых доставляли на специальных санитарных поездах. Полноценные госпитали на колёсах, где работали врачи, прибывали в санитарную зону, разгружались и уезжали за новыми пациентами. У раненого на руках должна была быть специальная картас историей болезни, заполненная каждым врачом, через которого он проходил.

Чтобы разместить всех раненных, в школах, в больницах, в некоторых жилых домах начали разворачиваться эвакогоспитали. Госпиталю располагали преимущественно в многоэтажных кирпичных зданиях с подвалами, которые можно было использовать как бомбоубежище. В Кемерово чаще всего это были здания школ. Их перестраивали так, чтобы в каждом кабинете была вода. Первое время не хватало ни оборудования, ни медикаментов, ни мебели, ни другого бытового имущества. Помогали госпиталям шефские организации, такие как заводы, мелкие предприятия, так и многие жители города, приносившие кровати, постельное бельё, лекарства, книги, посуду. При самих госпиталях зачастую организовывали подсобные хозяйства, держали скот, сажали на прилегающих полях картофель и другие овощи.

Всего в Кемерово за годы войны было развернуто 12 эвакогоспиталей. Сюда привозили самых тяжелораненых. Огромное число бойцов, благодаря самоотверженности медиков, удалось спасти и поставить на ноги.

Первыми военными госпиталями, развернутыми в Кемерово, стали эвакогоспитали №1230, №1242, №1243. В июле 1941 года в Кемерово в

зданиях школы № 4 и педагогического училища был развернут эвакогоспиталь № 1230.

В третьем корпусе КемГУ в годы войны была школа №41, в которой располагался госпиталь 1242. В школе № 40 на двух верхних этажах работал эвакогоспиталь, а на первых двух продолжали учиться дети. Занятия учеников из школы № 19 перенесли в Дом культуры Кировского района, а в здании школы и соседнего ремесленного училища, стал действовать госпиталь № 3629. В стенах училища было открыто терапевтическое отделение, где медики боролись с туберкулезом и другими болезнями, а в школе расположилось отделение хирургии. Школа № 19 и по сей день продолжает обучение.

По ул. Николая Островского №22 в здании травматологии 3-й городской больницы разместился эвакогоспиталь № 2495, а по проспекту Кузнецкому сохранилось здание школы, в которой в годы войны также размещались палаты этого госпиталя.

Госпиталь № 2729 был размещен в помещениях школ № 8 и № 10.

В здании на площади Пушкина, где ранее был химический техникум, также располагался один из эвакуационных госпиталей.

В нынешнем здании городской клинической больницы № 3 имени М.А. Подгорбунского был хирургический корпус. Сам талантливый врач М.А. Подгорбунский работал там заведующим хирургическим отделением, пока его не забрали на фронт армейским хирургом.

Большую помощь персоналу по уходу за ранеными оказывали школьники. Они проводили концерты, дежурили по ночам, заготавливали продукты. Шефы – рабочие заводов и предприятий постоянно помогали госпиталям в ремонте и благоустройстве, завозили топливо и стройматериалы. Жители близлежащих деревень снабжали раненых бойцов продуктами питания. Они приносили молоко, творог, яйца, овощи другую еду. Медицинский персонал и выздоравливающие солдаты сами заготавливали черемшу, ягоды, грибы, шиповник, хвойную смолу. Собирали и мох, который применялся вместо дефицитной ваты.

Большое внимание медицинские учреждения уделяли не только лечению, но и реабилитации и обучению инвалидов. Кемеровские учреждения культуры активно помогали поднять больным настроение, вели работу агитбригады. При госпиталях было организовано обучение для пациентов по различным специальностям. Так, например, летом 1943г. были выпущены первые большие группы счетоводов и сапожников.

Поводя итог, можно для наглядности объединить список госпиталей города Кемерово, указав их адрес.

№ госпиталя	Здание, занятое под госпиталь
1230	Бывшая школа № 4
1242	Бывшая школа № 41
1243	Химический техникум
2344	Школа-интернат № 9
1924	Ул. Н. Островского, 28 /жилой дом/
1027	Школа №1, бывшая школа № 41
2729	Бывшая школа № 10
1507	Школа № 8
2580	Бывшая школа № 37
3629	Школа № 19
2495/3328	Ул. Н. Островского, 22 (здание 3 гор. больницы)

После войны большая часть объектов, предоставленных под эвакуогоспитали, вернулась к своей основной деятельности: в школах начались занятия, а больницы восстановили свои профильные направления. Большинство госпиталей ушли вслед за фронтом на западещё во время войны, но память о них в городе Кемерово осталась. Мемориальные таблички, музеи и имена героев, которыми названы улицы и учреждения, всё ещё напоминают жителям о фронтовом прошлом.

Советский Союз одержал славную победу в Великой Отечественной войне, благодаря мужеству и храбрости солдат и офицеров, сражавшихся на фронте, а также самоотверженной работе тружеников тыла. Огромный вклад в Победу внес и медицинский персонал эвакуогоспиталей, чья повседневная, тяжелая и созидательная работа ускорила разгром фашистской Германии в 1941-1945 годах 20 века.

ГРЕБЕНЮК Е.А.

МОЯ СЕМЬЯ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Кафедра истории

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

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

GREBENYUK E.A.

MY FAMILY DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR

Department of History

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor: PhD, Associate Professor Z.V. Borovikova

22 июня 1941 года началась Великая Отечественная война. Этот день изменил жизни всех советских граждан. Война разрушала семьи, калечила жизни и судьбы людей. Но советские люди выстояли несмотря на что.

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 информационные интернет-ресурсы открытого доступа «Подвиг народа», «Память народа», семейные архивы и воспоминания родственников: Ганиной Нины Федоровны (16.01.1947 г.р., бабушка), Глушаковой Лидии Александровны (14.10.1944 г.р., бабушка), Гребенюк Ирины Николаевны (9.01.1974 г.р., мама). Применялись общенаучные методы исследования.

Результаты и их обсуждение

Нет ни одной семьи, которой не коснулась эта страшная война. Люди, прошедшие войну – видели несчастья, страдания и смерть. Поэтому им тяжело в послевоенное время давались рассказы о тех страшных событиях. Мое поколение знает о войне лишь по художественным фильмам, да рассказам своих родных. С каждым годом ветеранов становится меньше и хотелось бы, чтобы память о них и о их подвиге навсегда осталась с нами.

Не обошла стороной война моего прадедушку по линии отца – Ганина Федора Михайловича. Родился он 7 февраля 1914 года, место рождения – Башкирская АССР, Чкаловская область, Зианчуринский район. По национальности был мордвин. Его мать – Ганина Мария Кузминична всю войну проработала в колхозе деревни Верхняя Кайракла, где выращивали овощи и разводили крупный рогатый скот, который требовал много ухода. Дома Мария Кузминична вязала носки и варежки для солдаты отправляла на фронт. Умерла она в ноябре 1947 года. Отец – Ганин Михаил Федосеевич умер еще до начала войны. Они держали свое хозяйство: куры, коровы, овцы и козы. Это во многом повлияло на профессию Федора Михайловича. Он закончил ветеринарные курсы и работал в колхозе с животными, очень любил коней и на фронте помимо несения основной службы, лечил лошадей. В молодости научился играть на балалайке и до последнего не забросил это увлечение. В 1937 году прадедушка отслужил срочную службу. После демобилизации учился, а затем работал в Таналыкском совхозе Башкирии, а также был кандидатом в ВКП(б).

Когда началась война, Федору Михайловичу было 27 лет. Его призвали на фронт в июле 1941 года из Зианчуринского РВК, Башкирской АССР. На войну он ушел, не задумываясь о том, вернется ли он и о том, что будет дальше. Ведь советские люди были преданы своей Родине и готовы на все ради нее. Был холостым. На войну его провожала мама. С фронта он регулярно писал ей письма, к сожалению, они не сохранились. Федор Михайлович никогда не курил и поэтому во время войны менял махорку на сахар.

Воевать начал на берегах реки Волги в составе Степного фронта, куда входил 7 Кавалерийский корпус. За время службы имел повышение

воинского звания от гвардии старшего сержанта до гвардии старшины ветеринарной службы. Исполняя обязанности ветеринарного инструктора эскадрона, проявлял исключительную заботу, серьёзно подходил к уходу и содержанию боевых лошадей, не смотря ни на какие трудности боевой обстановки. 26.02.1943 был награжден медалью «За отвагу», которая согласно документу с сайта «Память народа», была получена за то, что он в боях за село Софиевку 14.02.1943 года и станцию Баронская 15.02.1943 уничтожил 6 гитлеровцев и оказал на поле боя первую помощь двум раненым бойцам. После этого был награжден еще одной медалью «За отвагу» 11.03.1944, о его подвиге информации нет. Свой первый орден Красной Звезды Федор Михайлович получил 03.06.1944 за рейд в тыл врага. Во время рейда начался бой, Федор Михайлович пошёл в атаку и из личного оружия убил трех гитлеровцев. Воевал он тогда на Донбассе. Федор Михайлович говорил: «Мы не пехота, в окопах долго не засиживались. Бросали нас с одного фронта на другой, с участка на участок, и всегда, где труднее». Во время боевых операций Федор Михайлович эвакуировал с поля боя, а затем оказал первую помощь 13 раненым коням, при чём 8 из них, благодаря умелому уходу были поставлены обратно в строй. Второй орден Красной звезды Федор Михайлович получил за то, что 17.01.1945 из личного оружия уничтожил 7 гитлеровцев, а 19.01.45 также из личного оружия уничтожил 6 гитлеровцев и 4-х взял в плен. Федор Михайлович и боевые товарищи совершили этот рейд с целью перерезать шоссе на дороге. Им приходилось маскироваться от немецкого самолета-разведчика. Для себя строили блиндажи, а для лошадей – рыли окопы. Так прожили несколько дней, отбивая яростные атаки немцев, но несмотря на это, цель была полностью выполнена. Обратно уже возвращались другим маршрутом, и трудность его была в том, что в районе болот земля не замерзла. Лошадей пришлось оставить, а тяжелые грузы закопать. Федор Михайлович принимал участие в освобождении Чернигова, Форсировал Буг и тонул в Пинских болотах. Прадед награжден медалью «За освобождение Варшавы» 17.01.1945.

Так же ему довелось спасать людей из лагеря смерти «Освенцим». Про этот поход почти ничего не известно, но вспоминал он его со слезами. «Мимо крематориев текли реки, в которых был застывший слой жира» – всегда вспоминал это фрагмент Федор Михайлович и плакал. Больше никаких подробностей неизвестно, потому что, когда его спрашивали про «Освенцим», он прекращал свое повествование полностью. Можно понять, что этот день оставил очень глубокий отпечаток в его душе. Награжден медалью «За взятие Берлина» 02.05.1945 года. Победу встретил, не дойдя до Эльбы 25 километров. По пути домой он оставил на Рейхстаге свою роспись. 09.05.1945 Федору Михайловичу была вручена медаль «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», после этого 29.05.1945 он получил Орден Славы III степени.

После войны 1.06.1946 года Федор Михайлович заключил брак с Михайловой Александрой Максимовной 30.04.1920 года, которая в дальнейшем взяла фамилию мужа. У них был счастливый брак. В феврале 1947 года родилась дочь Нина (моя бабушка), в январе 1949 года родился сын Геннадий, а в феврале 1954 года родился сын Владислав. Федор Михайлович продолжил работать ветеринарным фельдшером. В феврале 1974 года ушел на пенсию и переехал с женой в город Березовский к детям. На тот момент у него уже родился внук Александр (мой отец). Умер Федор Михайлович в кругу своей семьи 13.06.2003 года.

По линии матери свидетелем военных лет была Бобкова Мария Семеновна. Родилась 22.01.1916 года в Ростовской области. Еще до войны они с семьей переехали в Анжеро-Судженский поселок. Семья была многодетная (6 детей). Прабабушка была самым старшим ребенком. К началу Великой Отечественной войны ее мама умерла и у Марии Семеновны на руках осталось пятеро сестер, именно поэтому ее не призвали на войну. Они жили в доме, который построил отец Марии Семеновны. Вся мебель: комоды, шкафы, столы, табуретки и сундуки были сделаны ее отцом. Мебель была из чистого дерева и сохранилась до 2003 года в неизменном виде, и по трагической случайности сгорела при пожаре. Прабабушке по наследству достался ткацкий станок, на нем из обрывков тканей она ткала полотно, и из него шила одежду. Во время Великой Отечественной войны она работала сварщиком на Анжерском машиностроительном заводе, а также собирала металл для переплавки. У Марии Семеновны была единственная награда – медаль «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.» Две ее младшие сестры, Зоя и Елизавета, приписав себе паспортный возраст, пошли работать на тот же машиностроительный завод, чтобы помочь прокормить семью. В 1943 году Мария Семеновна вышла замуж за Бобкова Александра Николаевича 22.12.1905 года рождения. Уже 14.10.1944 года у них родилась дочь Лидия (моя бабушка). На фронт моего прадедушку не взяли, потому что у него было двое несовершеннолетних детей от первого брака, и он трудится на шахте «Анжерская» – у него была бронь. Он был опытным рабочим, обучал подрастающее поколение.

Во время войны, когда не хватало продовольствия, их выручала корова, которая досталась бабушке после смерти ее матери. Они садили картофель, морковь, свеклу, турнепс и капусту. Еще питались крапивой, которая летом росла в большом количестве. Еду готовили в чугунах в русской печи, хлеб тоже пекли сами.

После войны у них родился сын Владимир 13.02.1947 года. Александр Николаевич продолжил работать на шахте и умер в августе 1975 года от рака легких. Мария Семеновна прожила долгую и счастливую жизнь в окружении детей и внуков и умерла в возрасте 94 лет (19.09.2010 года).

Выводы.

В моей семье не было великих бойцов и выдающихся героев, они были простыми солдатами и тружениками тыла. Но их вклад в победу нельзя недооценивать. Это испытание показало всю силу и сплоченность, мужество и героизм нашего народа. После написания данной работы я стала намного глубже задумываться над тем, насколько страшной была война. Я думаю, что вспоминать о ветеранах нужно не только в праздничные даты. Также я очень признательна всем ветеранам войны и тыла за нашу спокойную и мирную жизнь. И самое главное, нужно бороться с фальсификацией истории. Ведь есть вероятность, что через пару поколений люди навсегда забудут этот великий подвиг. Этого допустить нельзя!

ГУРИН Б.А.

**ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СОВЕТСКОГО ПРАВИТЕЛЬСТВА ПО
ПОДДЕРЖКЕ СЫНОВЕЙ УЧАСТНИКОВ ВЕЛИКОЙ
ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ (1941-1945 ГГ.):
НА ПРИМЕРЕ СУВОРОВСКИХ УЧИЛИЩ**

Кафедра истории

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово
Научный руководитель – д.и.н., профессор С.П. Звягин

GURIN B.A.

**THE ACTIVITY OF THE SOVIET GOVERNMENT TO SUPPORT THE
SONS OF THE PARTICIPANTS OF THE GREAT PATRIOTIC WAR
(1941-1945): ON THE EXAMPLE OF SUVOROV SCHOOLS**

Department of History

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor: MD, PhD S.P. Zvyagin

Цель исследования – анализ работы Советского правительства по поддержке семей участников Великой Отечественной войны.

Материалы и методы исследования – анализ законодательных материалов, научной литературы, воспоминания воспитанника суворовского училища В. В. Желтова.

Результаты и их обсуждение. Великая Отечественная война – время, отмеченное не только печатью героического подвига всего народа, но и великим горем, ежедневной гибелью тысяч людей, не только солдат, но и мирных жителей. Миллионы детей по всей стране остались сиротами.

В 1943 г., после завершения Сталинградской битвы, стало очевидно, что наступил переломный момент. Гитлеровские войска наконец-то начали отступать. Следовательно, для Советского правительства стало очевидным, что пришло время подготовки к победе, к постепенному налаживанию мирной жизни.

Советское правительство уже имело горький опыт разгула

беспризорности в стране. Для предотвращения подобных негативных явлений, способных нивелировать любые победы на полях сражений, в 1943 г. было принято решение создать ряд учебных заведений, воспитанники которых составляли сыновья военнослужащих Красной Армии, погибших во время боевых действий.

Опыт закрытых военизированных учебных заведений для лиц школьного возраста насчитывает не одну тысячу лет, они возникли еще во времена Античности. В Российской Империи существовал ряд кадетских корпусов и юнкерских училищ, учеба в которых оставалась престижной и почетной на протяжении всего существования. Нечто подобное попытались возродить в Советском Союзе, с учетом реалий времени и общественного строя.

В дореволюционной России воспитанниками подобных учебных заведений, за редчайшим исключением, становились выходцы из семей, принадлежавших к высшему сословию. В Советском Союзе, ввиду отсутствия сословий, основными критериями отбора стали, во-первых, гибель хотя бы одного родителя во время боевых действий, во-вторых, отсутствие криминального прошлого, в-третьих, надлежащее состояние физического и психического здоровья, в-четвертых, удовлетворительный уровень успеваемости по предметам общеобразовательной школы (1).

Первоначально планировалось, что новые учебные заведения будут называться кадетскими корпусами. Верховный Главнокомандующий, Маршал Советского Союза И. В. Сталин лично отверг эту идею. Тем самым подчеркивался принципиально новый подход к вопросам воспитания и образования воспитанников (3).

Во время Великой Отечественной войны на государственном уровне поощрялся интерес к героическим страницам и деятелям российской истории (разумеется, с учетом марксистско-ленинской диалектики – авт.). Александр Васильевич Суворов был безоговорочно причислен к числу великих государственных деятелей, чья жизнь и деятельность преподносились как однозначно положительные. В результате чего название новых учебных заведений было выбрано в честь генералиссимуса XVIII в. (2).

Вызывает интерес тот факт, что «суворовцы» существовали до прихода к власти большевиков. «Суворовцами» с 1897 г. называли воспитанников варшавского кадетского корпуса, которому было присвоено имя Александра Васильевича (несмотря на то, что память о «пражской резне», учиненной по приказу А. В. Суворова в 1794 году, жива в польском обществе до настоящего времени – авт.).

Инициатива создания суворовских училищ в 1943 г. Принадлежит бывшему царскому генерал, графу А. А. Игнатьеву. 21 августа 1943 г. вышло Постановление СНК СССР № 901 «О неотложных мерах по восстановлению хозяйства в районах, освобожденных от немецкой

оккупации». Именно это постановление послужило юридическим основанием для открытия суворовских училищ. В 1943 г. было открыто 11 училищ, а в 1944 г. – ещё 6 (3).

Представляет интерес воспоминания доктора философских наук, профессора В. В. Желтова. Он в 1950-1958 гг. являлся воспитанником Казанского суворовского училища. По словам Виктора Васильевича, у него остались только положительные воспоминания о годах учебы, воспитанники суворовских училищ были на полном государственном довольствии. Образовательная программа отличалась от средних школ только рядом специфических парамилитарных предметов. Виктор Васильевич не закончил Казанское суворовское училище, поскольку решил не связывать свою жизнь с профессией военного. В итоге он поступил в Кемеровский горный институт. Его преподаватель математики кандидат физико-математических наук А.Е. Гинзбург спустя годы помнила его высокого уровня подготовку. Доктор исторических наук, профессор С.В. Макаруч был свидетелем телефонного разговора В.В. Желтова с французскими коллегами на их родном языке.

В настоящее время в Российской Федерации существуют 20 суворовских училищ. Кроме нашей страны, по состоянию на 2022 г., суворовские училища существуют в Республике Беларусь, Украине, Узбекистане и в непризнанной Приднестровской Молдавской республике.

Литература / References

1. Краткий кадетский военно-исторический словарь / Сост. А. Н. Шишков, А. А. Ковалёв. – М.: ОЛМА Медиа Групп, 2007. – С. 290.
2. Александр Васильевич Суворов: к 250-летию со дня рождения /отв. ред. Л. Г. Бескровный. – М.: Наука, 1980. – 280 с.
3. <http://www.svu.ru/index.sema?a=articles&pid=10> (Дата обращения 14.06.2022).

ИВАНОВА А.С.

ТРУД И ПОДВИГИ РАБОТНИКОВ БОТАНИЧЕСКОГО САДА БЛОКАДНОМ ЛЕНИНГРАДЕ

Кафедра истории

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

IVANOVA A.C.

LABOR AND FEATS OF EMPLOYEES OF THE BOTANICAL GARDEN IN BLOCKADE LENINGRAD

Department of History

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

За годы Великой Отечественной Войны многие города нашей великой Родины стали городами-героями. Один из таких городов – Ленинград, в настоящее время Санкт-Петербург. Война стала для жителей города тяжелым испытанием. С 8 сентября 1941 года по 27 января 1944 года город находился в военной блокаде. В Ленинград прекратило поступать продовольствие, связь, оружие, предметы первой необходимости, так же невозможно было покинуть город или попасть в него. Пока было возможно, многие горожане отказывались покидать родной город, понимая необходимость работы на своих местах. Одними из многих трудовых коллективов, находившихся во время блокады в городе, были работники Ленинградского ботанического сада. Люди преждевременно умирали из-за холода, голода и различных болезней. В этих условиях работники Ботанического сада, самоотверженно из последних сил трудились, спасая редкие растения, что позволило в послевоенные годы восстановить его практически с нуля.

Цель исследования – найти, проанализировать и систематизировать информацию о работе Ботанического сада в годы Великой Отечественной войны.

Материалы и методы исследования

В ходе выполнения работы были использованы данные о блокадном Ленинграде и работе Ботанического сада в годы войны, привлекались воспоминания блокадников. Применялись общенаучные методы анализа, сопоставления, выяснения причинно-следственных связей.

Результаты и их обсуждение

История Ленинградского Ботанического сада развивалась от Аптекарского огорода до научного учреждения. Его богатая история уходит в далекие времена Петра Великого, когда он являлся научной площадкой для ученых и исследователей, где сотрудники проводили лекции и занятия по ботанике, занимались выращиванием и селекцией растений. Изначально сотрудники Аптекарского огорода выращивали лекарственные растения для аптек и по заказу лечебниц. Сад разбили на Вороньем острове, который впоследствии был переименован в Аптекарский огород. Продукция пользовалась большим успехом, и встал вопрос о расширении площадей. Император Александр I принял решение о строительстве новых зданий, просторных оранжерей. Появилась возможность модернизировать помещения, расширять географию растений. Из Аптекарского огорода он был переименован в Императорский ботанический сад. Ученые продолжали выращивать растения для нужд аптек и частных провизоров, но основной задачей сада стала научная деятельность. При Николае I просветительское и торговое направления были упразднены, научная деятельность стала основной.

Во времена Советского союза Ботанический сад стал Всесоюзным институтом растениеводства. Война внесла свои коррективы в работу

учреждений Ленинграда, сад не стал исключением. В самые первые дни войны на территорию учреждения попала фугасная бомба, весом в несколько сотен килограммов. Огромный урон был нанесен множеству теплиц. Взрывная волна выбила стёкла самой большой в саду кактусовой и тропической оранжереи, вывела из строя отопительную систему, поддерживающую климат тропическим растениям. Встал вопрос о существовании южных растений. Решение пришло молниеносно. Сотрудники всю ночь в двадцатиградусный мороз перетаскивали горшки с растениями в другие помещения, пристраивали в квартиры, больницы, библиотеки, везде, где была хоть малейшая возможность их сохранения. Значительную часть растений удалось спасти, но большие пальмы сохранить не смогли. В тяжелейших условиях голода и холода блокадного города сотрудники Ботанического сада не прекращали научной работы. Во время войны было защищено несколько научных диссертаций. Учёные отказывались уезжать в эвакуацию, не могли расстаться с делом своей жизни. Не сумев спасти растения, учёные собрали с них семена, черенки, споры. Уже в 1942 году весь этот посевной материал был высажен в непострадавшей теплице.

Во времена страшного голода, болезней, истощения работники сада оберегали и сохраняли растения, многие из которых можно было съесть. Остался целым семенной фонд Ботанического института, и остальные съедобные экспонаты. В годы блокады в зимнее время стояли лютые морозы – в городе не хватало дров, но на территории парка сохранили все коллекционные деревья. Работники уберегли уникальные гербарии с коллекционными растениями, сохранили и частично восстановили после взрыва документы и книги ботанической библиотеки.

Ученые занимались не только сохранением экспонатов Ботанического сада, но и просвещением населения. Для всех желающих была открыта библиотека, проводились лекции, семинарские занятия. Работники сада подготовили материалы о выращивании овощных культур, о съедобных и ядовитых дикорастущих растениях, подборки рецептов блюд, которые можно приготовить из растений, произраставших в городских парках – одуванчиков, лопухов, крапивы, лебеды. В тяжелые времена нехватки лекарственных средств руководство сада приняло решение возобновить выращивание лекарственных растений. Часть площадей была переоборудована под огороды, где произрастали необходимые травы, ягоды, кустарники. В осенние месяцы заработало производство сырья на основе растительных компонентов, из которого получали витамины, которых так недоставало жителям блокадного Ленинграда, страдающим от цинги. Не только выращиваем сырьё, но заготовкой уже произраставших растений занимались ученые. Получение витаминов стало возможным из клевера, крапивы, иван-чая, здесь разрабатывали дозировки хвойного витамина «С». Большую популярность завоевали пихтовые бальзамы и торфяной мох,

который заменял дефицитную вату. Для поддержания сил раненых и больных госпиталей сотрудники специально выращивали питательные шампиньоны.

За время войны сотрудники и ученые неоднократно совершали подвиги, спасая жизни горожан блокадного Ленинграда. Институт обладал огромным фондом ценных зерновых культур и картофеля. Были сохранены многие растительные экспонаты, которые помогли восстановить сельское хозяйство после войны. Селекционеры, которые работали в институте, не съели ни единого картофельного клубня, ни одного семечка. Ученые обладали высокими морально-этическими качествами, сумев оставить нетронутым семенной фонд, хотя сами умирали от истощения, как и многие горожане блокадного Ленинграда. Хранилища института сохранили семена около 200000 сортов редких растений, из которых многие были съедобными: пшеница, рис, кукуруза, бобы и орехи. Запасов было достаточно, чтобы помочь селекционерам пережить голодные годы блокады. Ученые не воспользовались этой возможностью ни для себя, ни для своих близких, умирая от дистрофии и истощения.

Выводы.

Великая Отечественная война 1941–1945 годов была тяжелым испытанием для жителей блокадного Ленинграда и работников Ботанического сада. Героизм и мужество наших доблестных солдат, тружеников тыла и обычных мирных горожан не имеет равных в мировой истории. Советский народ с большим трудом выдержал трудности военных лет, познал невосполнимую боль потери близких и долгожданную радость Победы. Значительный вклад в сохранение жизней жителей блокадного Ленинграда и в развитие медицины внесли сотрудники Ботанического сада Ленинграда.

КАЗАКОВА А.Е., ТИШАНИНОВА Е.О., ФИНАЕВА Д.И.
**ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ И РЕАНИМАЦИОННАЯ
ПОМОЩЬ 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

KAZAKOVA A.E., TISHANINOVA E.O., FINAEVA D.I.
**SURGICAL ANESTHESIA AND RESUSCITATION DURING THE
GREAT PATRIOTIC WAR**

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

Цель исследования – выявить особенности хирургического

обезболивания и рассмотреть меры реанимационной помощи в годы Великой Отечественной войны.

Материалы и методы исследования

Общенаучный метод анализа научной литературы, посвященной анестезии и противошоковой терапии в годы Великой Отечественной войны, методам хирургического обезболивания и реанимационной помощи раненым, в базах данных eLIBRARY, КиберЛенинка.

Результаты исследования

Одной из важных специальностей медицины всегда считалась хирургия. Система медицинской помощи в бою и последующего лечения раненых была построена на принципах этапного лечения с эвакуацией по назначению. Успехи в оказании хирургической помощи и последующем лечении раненых на этапах медицинской эвакуации обеспечивались организацией первой помощи, вынос раненых с поля боя и доставка их на батальонный и полковой медицинский пункт.

Хирургическое обезболивание в условиях военной обстановки было одним из главных вопросов, с учётом отсутствия врачей анестезиологов-реаниматологов этот вопрос становился первостепенно значимым. В 1940 г. Наркомздравом СССР было утверждено положение о подготовке наркотизаторов из числа среднего медицинского персонала. В связи с тем, что количество подготовленных кадров не покрывало нужды фронта, обезболивание проводили врачи-хирурги [Криворотов И. А., 1945].

В условиях военно-полевой хирургии имели значение препараты, действующие быстро при однократном применении. Как правило, использовали подкожное введение морфина. Введение препарата позволяло проводить длительные эвакуации пострадавших, которым не производилась первичная хирургическая обработка ран. Преимуществами данной методики считались эмоциональный и психологический покой и снижение болевой чувствительности.

Большинство всех операций в период ВОВ делали под местной анестезией по А.В. Вишневскому, также новокаин оказывает не только обезболивающее, но и противовоспалительное действие.

Были разработаны вагосимпатическая, поясничная, пресакральная и футлярная новокаиновые блокады, и короткий новокаиновый блок [Юдин С.С., 1960]. Внутривенная анестезия применялась главным образом на Ленинградском фронте. Врачи, с целью уменьшения интоксикации, упрощения техники и расширения операционного поля, проводили анестезию с введением физиологического раствора вслед за новокаином.

К началу ВОВ в Англии и США был создан наркозный аппарат (фирмы «Хайдбринг»), пригодный для использования в военно-полевой хирургии. Позже в 1944 г. в СССР большинство операций проводились под общим обезболиванием. Появление наркозных аппаратов, основанных на рециркуляции газов и поглощении углекислоты в замкнутых или

полузамкнутых системах, позволило заменить инсuffляционный способ эндотрахеального наркоза интубационным.

Эфирный наркоз не требовал специального оборудования, число осложнений и летальность были невелики, что делало его относительно безопасным. Распространёнными способами введения растворов считались капельные или масочные ингаляторы [Смирнов Е. И., 1979].

Значительно ускорял наступление общего обезболивания вводный наркоз хлорэтилом, в сочетании с эфиром. Решающее значение при этом имел своевременный переход на эфир, т. к. при наличии перерыва между ингаляцией хлорэтила и подачи эфира возникало быстрое пробуждение.

Основная заслуга в разработке и внедрении противошоковой терапии принадлежит отечественным ученым Н.Н. Бурденко (1876 – 1946 гг.), В.Н. Шамову (1882 – 1962 гг.), С.И. Банайтису (1899 – 1954 гг.), В.А. Неговскому (1909 – 2003 гг.). Они применяли систему мероприятий – введение противошоковых растворов, новокаиновые блокады, транспортная иммобилизация, согревание раненых, вдыхание кислорода, применение обезболивающих и седативных препаратов. Академик АМН СССР В.А. Неговский во время ВОВ впервые провел оживление около 50 раненых, находящихся в состоянии агонии или клинической смерти, тем самым доказав, что оживление организма является систематической работой.

Выводы.

Годы ВОВ стали новым толчком в развитии реаниматологии в СССР. Лабораторные исследования советских учёных послужили основанием для разработки первых моделей отечественных аппаратов для проведения искусственного дыхания.

Промышленность освоила производство целого ряда препаратов, однако мощь войны оказалась гораздо сильнее. Многие лекарственные средства считались препаратами низкого качества, в результате чего сроки их хранения заметно укорачивались.

Таким образом, становление анестезиолого-реанимационной службы внесло огромный вклад в Победу советского народа в ВОВ, тем самым поставив на ноги многих солдат Красной армии.

КОЧЕТОВ Н.А. БЕССМЕРТНЫЙ ПОЛК МОЕЙ СЕМЬИ

Кафедра истории

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

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

KOSCHETOV N.A.
THE IMMORTAL REGIMENT OF MY FAMILY
Department of History
Kemerovo State Medical University, Kemerovo
Supervisor: PhD, Associate Professor Z.V. Borovikova

Мы родились и выросли в мирное время. О Великой Отечественной войне многие из нас лишь читали в книгах и смотрели в кинофильмах. Война не щадит никого: ни женщин, ни детей, ни стариков, ни взрослых. Великая Отечественная война вошла в каждую семью, в каждый дом.

Цель исследования – поиск и обобщение информации о членах моей семьи, живших и воевавших в годы Великой Отечественной войны.

Материалы и методы исследования

Для достижения поставленных целей в работе использовались воспоминания родственников: Гусеновой Тамары Борисовны (16.01.1956 г.р.), Кочетовой Татьяны Никитичны (07.10.1952 г.р.), семейный архив (фотографии, письма, сохранившиеся ордена и удостоверения), общедоступные интернет-ресурсы «Память народа: подлинные документы о Второй Мировой войне» и электронный банк документов «Подвиг народа в Великой Отечественной войне». Применялись общенаучные методы исследования, историко-сравнительный и ретроспективный методы и принцип историзма.

Результаты и их обсуждения:

Изучая историю своей семьи, мне стало интересно, какую роль сыграли мои предки в Великой Отечественной войне. Прабабушка и прадедушки ушли на фронт, приближая Победу своими подвигами.

Захаренков Борис Семенович (прадедушка по материнской линии) родился 20.08.1918 г. в Смоленской области Ельнинского района. Когда началась война, он проживал в родной деревне Ходыкино Ельнинского района. Ему было 23 года. Призвался он в июне 1940 года в Красно-Полянском РВК, Московской области. Сначала попал в 12 з.с.п. – запасные стрелковые полки, а далее в воинскую часть 8 о.р.с. 10 гвардейской стрелковой дивизии 14 – Армии Карельского фронта. Занимал должность радиотелеграфиста, старшего радиовзвода, начальника рации 12-РП.

С 22.06.1941 г. по ноябрь 1944 г. участвовал в боях на Карельском фронте Мурманском направлении, где проявил себя в боевом подвиге. В период боев 7 октября 1944 г. тов. Захаренков проявил мужество и отвагу в выполнении боевых задач. 8.10.1944 г. в районе горы Малый Кариквайвишь товарищ Захаренков бесценно в течении 12 часов обеспечивал радиосвязью дивизию с корпусом. 9.10.1944 г. штаб 10 гв.сд. сменил место расположения из района горы Малый Кариквайвишь в районе реки Титовка. В это время товарищ Захаренков с тремя бойцами по бездорожью на расстоянии 7 км перебазировали на себе рацию. Рациявесом 70 кг. была

доставлена на новое место командного пункта дивизии своевременно и радиосвязь дивизии с корпусом работала непрерывно. За отличное выполнение боевых заданий и проявленное при этом мужество и отвагу товарищ Захаренков удостоен награды медаль «За отвагу».

С января 1945 г. служил на 2-ом Белорусском фронте, где проявил себя в боевом подвиге. «За время наступательных боев с 24.02.1945 г. в Померанской области Германии и на Грчиском направлении проявил себя инициативным, решительным и смелым. При любой сложившейся обстановке стойко работает на своем посту. В боях на подступах к селу Загорш 15.03.1945 г., когда полк вел бои за переправу через реку Загорш-Флис и во время переправы через реку под оружейно-пулеметным огнём и артиллерийским обстрелом товарищ Захаренков непрерывно поддерживал радиосвязь командира 28 гв. Смп. со штабом дивизии. 16.03.1945 г. южнее села Загорш при многократных контратаках противника в отсутствие других средств связи товарищ Захаренков обеспечил на рации непрерывную связь, тем самым обеспечил управление боем вышестоящему командованию. За отличное выполнение заданий командования и проявленное при этом мужество и отвагу товарищ Захаренков Б. С. достоин награждения Правительственной наградой Орденом Славы III степени».

Вернувшись с войны, Борис Семенович женился на своей землячке Семченковой Ксении Никифоровны. Родил и воспитал пятерых детей. Родственники, которые проживали в городе Бухара республика Узбекистан, пригласили его с семьей к себе, на постоянное место жительства. Там он стал работать на кирпичном заводе рабочим. После войны он прожил 21 год и умер в июле 1966 г.

Семченкова Ксения Никифоровна (прабабушка по материнской линии) родилась 18.02.1925 г. Была очень доброй, щедрой, ласковой и трудолюбивой. Такая настоящая русская женщина. Когда началась война, она проживала в деревне Ходыкино Ельнинского района Смоленской области. На момент начала войны ей было 15 лет. Работала в деревне. Призвалась она в феврале 1944 г. в воинскую часть Белорусского фронта в эвакуационный госпиталь 1071. На тот момент ей было 19 лет. Участвовала в боях 2-го Белорусского фронта, где проявила себя в боевом подвиге. Работая в эвакуационном госпитале 1071 с февраля 1944 г. санитаркой, показала себя как трудолюбивая, аккуратная работница. В своих палатах с утра до вечера старается навести порядок и чистоту, в то же время внимательно и с любовью обслуживая раненых, откликалась на каждый зов и удовлетворяя их просьбу. Во время потока бесценно обслуживала тяжелораненых. Несколько дней подряд внимательно следила, чтобы раненые были вовремя накормлены горячей пищей, чтобы в её палатах было уютно и тепло. Среди раненых пользуется заслуженным авторитетом. За отличное выполнение своих обязанностей товарищ Семченкова Ксения Никифоровна удостоена наград: медаль «За боевые заслуги», медаль «За

победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».

Вернувшись с войны, вышла замуж, родила и воспитала пятерых детей. После войны она прожила 34 года и умерла в октябре 1979 г.

Гусейнов Ибрагим (прадедушка по материнской линии) родился 20.05.1920 г. в городе Новочеркасск, Ростовской области. По национальности – иранец. На момент начала войны ему было 20 лет. Призвался он 20.07.1942 г. в воинскую часть 113 гвардейский отдельный батальон связи, 85 гвардейской стрелковой Рижской Краснознамённой дивизии. Занимал должность электромеханика. Участвовал в боях на западном направлении, где проявил себя в боевом подвиге. «Гвардии сержант Гусейнов Ибрагим работает в мастерской батальона по ремонту и налаживанию, вышедших из строя боевых радиостанций. Во время боевых операций, когда доставка неисправных раций СЗ полков в мастерскую - затруднены и связь с ними затратит много времени, товарищ Гусейнов всегда производит ремонт таковых непосредственно на поле боя, проявляя при этом находчивость и мужество. Только за четыре дня ноябрьских боев им было восстановлено в 251 гв.сп и 253 гв.сп. в районе боевых операций семь радиостанций, чем обеспечена была бесперебойная радиосвязь командованию». За отличное выполнение заданий командования и проявленное при этом мужество и отвагу товарищ Гусейнов И. удостоен наград: Орденом «Красная Звезда», медаль «За боевые заслуги».

Вернувшись с войны, женился и стал жить в городе Бухарареспублики Узбекистан. Родил и воспитал троих детей. Работал в пожарной части. После войны он прожил 36 лет и умер в июне 1981 г.

Бибиков Никита Андреевич (прадедушка по отцовской линии) родился 22.09.1923 г. в Брянской области Трубчевского района в селе Арельск. Участвовал в военных действиях с Японией. Был награжден Орденом «Отечественной войны II степени». Информацию о подвиге пока найти не удалось. Умер 05.03.1997 г.

Выводы.

Всё дальше от нас годы, опалённые войной, в 2022 году наша страна отмечает 77-ю годовщину со Дня Победы. Уходят из жизни ветераны. Но в памяти народной и поныне живы ужасы войны и бессмертное мужество советского народа.

Каждый год 9 мая мы всей семьёй участвуем в акции «Бессмертный полк», и, приходя к «Вечному огню», отдаём дань уважения всем погибшим в боях за Родину. И с нами на портретах все наши прадедушки и прабабушки. Чувства, которые я испытываю, когда мы несём их портреты не передать словами. Ты оглядываешься вокруг, видишь сотни портретов и понимаешь, что означает фраза «Война коснулась каждого». «Бессмертный полк» – это несколько миллионов тех, кто защитил и спас Родину!

МАКАРОВА Л.А.
**ОКАЗАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ГОДЫ
ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ**

*Кафедра философии и культурологии
Кемеровского государственного медицинского университета г. Кемерово*
Научный руководитель – к.ф.н., доцент Н.Н. Ростова

MAKAROVA L.A.
**PROVISION OF DENTAL CARE DURING
THE GREAT PATRIOTIC WAR**
*Department of Philosophy and Cultural Studies
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*
Supervisor: PhD, Associate Professor N.N. Rostova

Жестокая и беспощадная Великая Отечественная Война оставила огромный след в истории нашей страны. Война, которая унесла миллионы жизней. День победы - очень весомая и важная дата для нашей страны, ведь мы обязаны помнить и чтить подвиги своих героев. Медицина СССР в военные годы получила наибольший прогресс. Особую роль помощи внесли стоматологи-хирурги, чья работа была направлена на лечение челюстно-лицевых ранений.

Цель исследования - оценить вклад стоматологической помощи во времена Великой Отечественной Войны.

Материалы. В ходе исследования использованы научные статьи, посвященные медицине в годы Великой Отечественной Войны, а также обзор литературы.

Результаты и их обсуждения

Большое развитие во времена Великой Отечественной Войны получила хирургическая и ортопедическая стоматология, это связано с тем, что большое количество бойцов Красной Армии страдали от ранений в челюстно-лицевую область. Стоматология активно развивалась, улучшалась диагностика и методы лечения осложнений: травматических остеомиелитов, переломов челюстей, периоститов, флегмон. А также способы первичной хирургической обработки при гранулирующих ранах, предусмотрены сроки костных пластических операций на челюстях, способы ухода за тяжелооболными, чтобы раненные возвращались на поле боя сразу после заживления раны. Главным основоположником челюстно-лицевой хирургии в военное время стал Давид Абрамович Энтин, написавший книгу «Военная челюстно-лицевая хирургия», а также опубликовал свыше 100 научных работ, которыми пользуются и в настоящее время студенты медицинских



Рисунок 1 Давид
Абрамович Энтин

университетов. Именно он описывал организацию стоматологической помощи тяжелооболванным солдатам, им была предложена новая классификация повреждения нижней челюсти, которая в свою очередь позволяла кратко обозначить вид ранения. Чтобы предупредить осложнения, использовались протезы при лечении ложных суставов, а также при неправильно сросшихся переломах.



Рисунок 2 Лимберг
Александр Александрович

Одним из выдающихся хирургов, который во времена войны работал не только как врач, но и ученый, стал советский врач Лимберг Александр Александрович, который внес свой вклад в лечение травматически поврежденных тканей лица и шеи. Александр Александрович предложил уникальный способ костной пластики нижней челюсти после боевого ранения, используя участок ребра. В лечении для иммобилизации костных отломков верхней челюсти описал принцип закрепления с помощью шины-ложки и крючка для вправления челюстных костей. Этот метод получил большую огласку и используется в современном мире хирургами на данный момент.

Хирургом, который изучал в годы войны первичные и вторичные кровотечения при ранениях челюстно-лицевой области, стал Хитров Федор Михайлович. Его работа имела огромное значение в годы войны, ведь именно учение Федора Михайловича позволило спасти людей, которые находились на грани смерти. Профессор написал более 20 методов лечения по хирургическому восстановлению речи и глотанию. В послевоенное время, Федору Михайловичу удалось стать основателем косметической хирургии, именно благодаря опыту, который он приобрел во время войны.



Рисунок 3 Хитров
Федор Михайлович

В военное время сахар был в дефиците, из этого можно предположить, что у людей было минимальное количество кариеса и его осложнений в полости рта. Но из-за наличия плохой гигиены, зубы у людей все-таки болели. Стоматологическая помощь в тылу в первую очередь оказывалась



Рисунок 4 Оказание экстренной помощи

рабочим и служащим оборонной промышленности. Оказывали экстренную медицинскую помощь при обострении хронических пульпитов, периодонтитов, а также периоститов. В канал зуба накладывали мышьяковистую пасту, с целью облегчения боли и некротизации пульпы зуба. Гнойники при периоститах вскрывали скальпелем, для обеспечения оттока гноя.

Война оказала губительное воздействие на все отрасли нашей страны. Был нанесен значительный ущерб системе здравоохранения. За все годы войны были разрушены более 6 тысяч больниц, 33 тысяч поликлиник, диспансеров и амбулаторий. В связи с этим, было принято решение организовать в медицинских институтах клиническую ординатуру, чтобы подготовить специалистов-стоматологов в области челюстно-лицевой хирургии. Под конец 1943 года стало увеличиваться число медицинских учреждений и квалифицированных специалистов, которые могли оказывать помощь раненым.

Выводы.

Стоматология смогла развиваться в самый сложный период для нашей страны. Благодаря стараниям челюстно-лицевых хирургов и высококвалифицированному оказанию медицинской помощи большое количество солдат (72%) возвращались в строй, а после окончания войны - к своей привычной жизни.

НЕКРАСОВА М.Н.

МАЛЕНЬКИЙ ЧЕЛОВЕК – БОЛЬШИЕ ПОБЕДЫ. ГЕРОЙ ТАШТАГОЛЬСКОГО РАЙОНА, ВОИН-САПЕР АЛЕКОВ НИКОЛАЙ САМЗАРОВИЧ

Кафедра физической культуры

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Научный руководитель – к.п.н., доцент О.А. Заплата

NEKRASOVA M.N.

LITTLE MAN - BIG WINS. HERO OF TASHTAGOL DISTRICT, COMBAT ENGINEER ALEKOV NIKOLAI SAMZAROVICH

Department of Physical Culture

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor: PhD, Associate Professor O.A Zaplatina

После войны в Советском Союзе осталась самая многочисленная армия, но вместе с тем, мы многое потеряли. Самыми невосполнимыми стали человеческие жертвы. Практически не одна семья не пережила войну в полном составе. Победа была достигнута, но, дорогой ценой. Стране предстоял еще долгий восстановительный период. До сих пор, каждый год 9 мая мы празднуем победу Советских войск над фашисткой Германией и запускаем в небо яркие огни.

Цель исследования – формирование высокого патриотического сознания, верности Отечеству через исследования судьбы обычного человека на Великой Отечественной войне.

Материалы и методы исследования

Анализ научной литературы, опрос участников войны, общенаучный

метод и системный подход.

Результаты и их обсуждение

Алеков Николай Самзарович родился 30 декабря 1924 года в глухой деревне Сайлапка Солтонского района Западно-Сибирского края (ныне – Алтайского края).

Детство прошло в этой деревне. Рано потерял отца – Кухтаекова Самзара Барламовича. В школу поступил в 1930 году, окончил 7 классов. Он поступил в Горно-Алтайский педрабфак (Педагогический рабочий факультет по программе средней школы), который закончил в 1940 г. В 1941 году поступил в Бийский учительский институт, который являлся филиалом Московского государственного педагогического института им. Карла Либкнехта на литературный факультет. Закончил 1-ый курс.

В 1942 году со второго курса института был призван в ряды РККА (Рабоче-крестьянская красная армия). Направили в Московское Мичуринское военно-инженерное училище, где прошел ускоренный курс по специальности командир саперного взвода, получив звание младшего лейтенанта. Присягу принял, как написано в военном билете – 5 ноября 1942 года. Там же написано: «Прохождение службы в Вооруженных Силах Союза ССР с 14 августа 1942 г по 5 января 1946 г.»

В августе 1943 года отправили на фронт в должности командира саперного взвода. Воевал на 3-ем Белорусском фронте при 51 отдельном саперном батальоне. Здесь же вступил в комсомол, судя по записи в билете – 28 октября 1944 г и исправно платил взносы в размере 780 рублей с декабря 1944 по декабрь 1949 г.

Младший лейтенант Н.С. Алеков служит в 51 ОМСМБ с 13.03.1943 года в должности командира саперного взвода и участвует в боевых операциях на Ельнинском, Смоленском, Витебском, Оршанском и Минском направлениях, в освобождении Литовской ССР и операциях по вторжению на территорию Восточной Пруссии.

Во время войны прошел 220-часовой курс по изучению анатомии и физиологии человека, чтобы учить своих бойцов оказывать первую медицинскую помощь своим товарищам и самому себе. В свободное время приходилось учить солдат тактике, чтобы знать врага, его повадки, хитрости. Это очень помогало солдатам в борьбе с фашистами. В бой шли с криками «За Родину! За Сталина!». Дух был боевой. Думали и говорили только о победе. Писали письма домой при удобном случае во время затишья на передовой. Были трудные моменты, особенно осенью, зимой, весной. Это сырость, грязь, мокрое обмундирование, которое порою невозможно было просушить

Был награжден Орденом Отечественной войны в 1944 году за освобождение Витебска и Орши, медалью «За Отвагу» за разминирование населенных пунктов Рачки, Сувалки в Польше. В 1944 году за освобождение Витебска и Орши был награжден Орденом «Отечественной войны».

В текущей боевой операции действовал вместе с четвертой Гв. Е.Т. К. ор. Суворова бригадой обеспечивая ее боевыми действиями в инженерном отношении.

22.01.1945 в районе Урочище Папушинен гатирует заболоченный участок дороги и пропускает через него танки и автотранспорт бригад.

21.01.45 младший лейтенант Алеков, со своим взводом, производит разведку моста через реку Ауксинне в районе Норкиттен и руководит его разминированием.

За отличное выполнение боевых заданий и проявления при этом мужество и отвагу, ходатайствую о награждении младшего лейтенанта Алекова Н.С. медалью «За отвагу».

Взвод, в котором служил Алеков Н.С., был многонациональный и разновозрастной, в основном представители азиатских национальностей. Николай Самзарович – кумандинец (малочисленные народы Алтайского края). Он разговаривал свободно с представителями тюркских народов. Николай Самзарович был ранен под Витебском и Минском контужен, но быстро возвращался в строй.

В мирное время, когда наша страна отмечала сорокалетие Великого праздника Победы в ВОВ, Николаю Самзаровичу был вручен еще один орден «Отечественной войны» II степени.

Алеков Николай Самзарович был награжден медалью «За взятие Кенигсберга». Медалью «За взятие Кенигсберга» награждаются военнослужащие Красной Армии, Военно-Морского Флота и войск НКВД – непосредственные участники героического штурма и взятия Кенигсберга в период 23 января – 10 апреля 1945 года, а также организаторы и руководители боевых операций при взятии этого города. Вручение медали производится от имени Президиума Верховного Совета СССР на основании документов, удостоверяющих фактическое участие в штурме и взятии Кенигсберга, выдаваемых командирами частей и начальниками военно-лечебных заведений.

В 1946 году демобилизовался из армии в звании лейтенанта. После демобилизации начал работать учителем рисования, черчения, физкультуры в селе Новотроицк Солтонского района.

Выводы

Победа в Великой Отечественной войне была завоевана дорогой ценой и потребовала величайшего напряжения всех духовных и физических сил Советских людей. Наш долг помнить об этом бережно хранить каждую крупицу правды и войне, проявлять неустанную заботу о ветеранах и свято чтить память погибших и умерших от ран.

ОМУТКОВА Е.А.
**ПРОБЛЕМЫ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ В ГОДЫ ВОВ И СПОСОБЫ
ИХ РЕШЕНИЯ (1941-1945)**

*Кафедра медицинской, биологической физики и высшей математики
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*
Научный руководитель – к.ф.-м.н. О.В. Головки

OMUTKOVA E.A.
**PROBLEMS OF BLOOD TRANSFUSION DURING THE GREAT
PATRIOTIC WAR AND WAYS OF THEIR SOLUTION (1941-1945)**

*Department of Medical, Biological Physics and Higher Mathematics
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*
Supervisor: PhD O.V. Golovko

Цель исследования: выявление проблем, возникших при переливании крови во время Великой Отечественной Войны, и способов их решения.

Великая Отечественная Война страшное событие для всего народа нашей страны. Люди защищали свои территории. Этот период для СССР был самым кровопролитным. В Великом подвиге советского народа в годы минувшей войны достойное место занимает беззаветный и благородный труд огромной армии медицинских работников. Они по долгу своей профессии и по зову сердца приняли на свои плечи всю тяжесть борьбы за спасение жизни раненых и больных, восстановление их боеспособности и трудоспособности. Высокие моральные и нравственные качества наших медиков, их гуманизм, подлинное благородство раскрывались в повседневной работе, в тяжелых буднях военного времени - на поле боя, у операционного стола, у постели раненого и больного. Не жалея сил, они вели героическую борьбу со смертью, витавшей на полях сражений, в батальонных и полковых медицинских пунктах, в медико-санитарных батальонах и госпиталях. Непрерывно возраставшие в ходе войны значение и масштабы переливания крови как одного из эффективных методов оказания медицинской помощи раненым и больным обусловили необходимость научной разработки и проведения ряда организационных мероприятий в системе гражданского и военного здравоохранения.

Во время Великой Отечественной войны служба крови показала высокие показатели. Кровь сдавали с разных слоев населения. Доноры отдавали по 500 граммов крови, в то время как нормальная доза до сдачи крови в мирное время составляет всего 400 грамм. Люди с отверженностью сдавали кровь, они были голодны и истощены, но каждый день в отдел «Ленинградского» института переливания крови приходило от 300 до 700 доноров, а иногда число достигало 1000. Эти доноры получали 125 грамм хлеба. Собранную кровь сначала размещали в стеклянных бутылочках, а

когда их стало не хватать. То в обычных бутылках вина. Каждый день кровь отправляли на фронт. Еще один большой центр сбора крови располагался в Москве. Число доноров в этом центре достигало 340 тысяч. За период сражений было отправлено около 520 тонн крови на фронт, которая спасла жизни сотен тысяч солдат.

Несмотря на значительное количество доноров, стерильность забора крови и подготовленность службы переливания крови, ей пришлось столкнуться с рядом проблем, которые требовали незамедлительного решения.

Одной из проблем были массовые потери крови на фронте. При массовых потерях полностью удовлетворить потребность в консервированной крови очень трудно. Поэтому значительно большее место необходимо отвести переливанию различных кровозаменяющих препаратов, над созданием которых трудились Н.А. Федоров и П.С. Васильев. А также применения солевых растворов, необходимых для разбавления крови.

Н.А. Федоровым и П.С. Васильевым был изобретён сложный кристаллоидный кровезаменитель, который являлся производным желатина и по ионному составу приближенный к плазме крови. Он содержал кроме натрия хлорида, калия хлорид, кальция хлорид, магния хлорид, а также соли молочной, уксусной и яблочной кислот. Применялся активно при больших кровопотерях с целью восстановления объёма циркулирующей крови до нормально уровня, поддержания артериального давления, доставки питательных белковых, углеводных и жировых веществ, а также кислорода к тканям организма.

Гипертонический солевой раствор ЛИПК №3, изобретенный в Ленинградском Институте переливания крови по рецептуре А.Н.Филатова, применялся с целью разбавления крови в 10 раз (1 часть крови и 10 частей раствора). Такой раствор разбавленной крови получил название «жидкость И.Р. Петрова». Так, вливание жидкости И.Р. Петрова при кровопотерях давал положительный результат в 84,3% случаев.

Одним из решений, недостатка донорской крови для нужд фронта, был забор «трупной крови». О ее утрачивании способности к свёртыванию, проведя некоторое время в мёртвом теле, еще в 1930-х годах экспериментальным путем доказал С.С. Юдин. После смерти кровь густеет и сворачивается, а через несколько часов, подвергаясь естественному биохимическому процессу внутри организма, снова «разжижается». При этом она не портится и пригодна к переливанию. Во время Великой Отечественной Войны этот метод отлично послужил советским медицинским работникам, так как прежде всего, ее можно забирать в гораздо большем количестве (до четырёх литров), чем от живого донора. Она не сворачивается и, взятая от трупа не позднее чем через шесть часов после смерти, жизнеспособна и не токсична. Проблем с добычей «трупной

крови» не было, поскольку после боев поля были завалены телами убитых бойцов.

С началом Великой Отечественной Войны кончились поставки фильтров для переливания крови из Англии, а потребность в них увеличилась в десятки раз. Фильтров отечественного производства еще не было. Это и стало еще одной проблемой, которая требовала решения в кратчайшие сроки.

За короткий срок П.Г. Стрелковым была разработана технология производства бактериологических фильтров для переливания крови. Изобретенный бактериологический фильтр производился на основе спрессованного асбеста и целлюлозы, в которых формируются микропоры. Толщина листов бактериологических фильтров в 4-6 мм считается оптимальной, но толщина листов фильтра П.Г. Стрелкова была 3мм, что на основании опытов являлось вполне удовлетворительным. Кровь пропускали через микропористый бактериологический фильтр П.Г. Стрелкова, микробные клетки задерживались фильтром главным образом механически, поскольку они крупнее диаметра микропор, также потому, что поры идут через фильтр чрезвычайно извилисто и на всём протяжении имеют разную форму и неодинаковый размер.

Подводя итоги, нужно сказать, что советская система переливания крови во время Великой Отечественной Войны была вынуждена столкнуться с рядом проблем, которые требовали незамедлительного решения. В переливании крови нуждались миллионы раненых советских солдат. Советская система переливания крови не могла обеспечить кровью всех, что являлось стимулом к нахождению путей увеличения объёмов крови и решению вопроса бактериологических фильтров, без которых было невозможно переливание крови.

Выводы.

1. Проблемами, возникшими при переливании крови во время Великой Отечественной Войны, были недостаток объёма концентрированной крови, получаемой при ее заборе у доноров, а также остановка поставок бактериологических фильтров из Англии.

2. Способами решения проблем, возникших при переливании крови во время Великой Отечественной Войны, были создание кровезаменителей Н. А. Федоровым и П. С. Васильевым, изобретение солевых растворов для разбавления концентрированной крови Ленинградским Институтом Переливания крови, использование при переливании «трупной крови», а также разработка технологии производства бактериологических фильтров для переливания крови П.Г. Стрелковым.

ПАЛИН В.А.
ВЕЛИКАЯ ОТЕЧЕСТВЕННАЯ ВОЙНА В ЖИЗНИ МОЕЙ СЕМЬИ

*Кафедра компьютерной безопасности
Томского государственного университета, г. Томск*
Научный руководитель – к.и.н., доцент А.В. Палин

PALIN V.A.
THE GREAT PATRIOTIC WAR IN THE LIFE OF MY FAMILY
Department of Computer Security Tomsk State University, Tomsk
Supervisor: PhD, Associate Professor A.V. Palin

Цель исследования – рассмотреть вклад моей семьи в Победу в Великой Отечественной войне.

Материалы и методы исследования

При подготовке исследования были использованы материалы семейного архива, а также ресурсы государственной информационной системы «Память народа», где представлены документы об участниках Великой Отечественной войны. Методологическую основу составили принципы историзма и объективности.

Результаты и их обсуждение

Что я знаю о Великой Отечественной войне? 22 июня 1941 г. фашистская Германия без объявления войны, вероломно напала на Советский Союз. Так началась Великая Отечественная война. Миллионы советских людей встали на защиту нашей Родины. Солдаты, матросы, мичманы и офицеры мужественно, героически воевали на фронтах войны против фашистской агрессии за мирное будущее нашей страны. Партизаны в тылу врага помогали советской армии бороться с гитлеровцами. В тылу люди без выходных и практически без отдыха самоотверженно трудились на заводах и фабриках, на полях в сельской местности. Советские граждане, оказавшиеся на оккупированной фашистами территории и в плену, мужественно переносили все невзгоды, сохраняя честь и достоинство. Особо меня впечатлила блокада Ленинграда, когда 872 дня и ночи жители города в полном вражеском окружении и без продовольствия смогли выстоять и победить фашистов.

А еще я знаю, что в числе защитников нашей Родины были мои прадедушки. Это Дмитрий Федорович Якимов, Анатолий Леонидович Чирков и Василий Иванович Палин.

Д.Ф. Якимов был призван в Красную Армию 15 марта 1941 г. Впервые вступил в бой с фашистскими захватчиками 28 июня 1941 г. Воевал наводчиком орудия 626 отдельного зенитного артиллерийского дивизиона АРГК, санинструктором 853 отдельного зенитного артиллерийского дивизиона 21-го гвардейского стрелкового корпуса.

Мне известно, что прадедушка вместе со своими товарищами стойко



Д. Ф. Якимов

отражал атаки немецких самолетов, танков и пехоты. За это он был удостоен многих наград, среди которых: орден Красной Звезды, орден Отечественной войны II степени, медали: «За отвагу», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».

Из наградного листа на медаль «За отвагу»: «Тов. Якимов Дмитрий Федорович в борьбе с германским фашизмом показал себя мужественным младшим командиром. Под ожесточенной бомбардировкой и арт. обстрелом противника младший сержант Якимов не покинул своего места у орудия, продолжал стойко и точно наводить орудие в цель. Так, 20.10.1942 года в районе Воронежа, благодаря точной наводки младшего сержанта Якимова, орудийный расчет прямой наводкой сбил вражеский самолет "ФОККЕ-ВУЛЬФ-187"» [1].

Из наградного листа прадедушки на орден Красной Звезды (был представлен к ордену Славы III степени): «Работая наводчиком орудия гвардии старший сержант Якимов показал образцы мужества и отваги. 28 марта 1943 г. в боях под Белгородом, благодаря умелой и точной прямой наводки, это орудие сбilo два самолета противника типа Ю – 88.

В боях под Винницей в январе 1944 г. – орудие, где наводчиком гв.ст. с-т. Якимов, уничтожило два тигра, и когда командир вышел из строя гв.ст. с-т Якимов заменил его»[2]. При освобождении Вены Д. Ф. Якимов был ранен осколком в легкое. Он вернулся домой и прожил еще долгие годы с осколком в груди.



А. Л. Чирков

А.Л. Чирков прошел всю Великую Отечественную войну. Он служил в разведке и мало, что рассказывал о том времени. Но из тех небольших рассказов о прадедушке в годы войны, которые я слышал от своего деда Геннадия Анатольевича Чиркова мне становится ясным, что он тоже, как и многие советские воины – настоящий Герой. У него много боевых наград, среди которых две медали «За отвагу».

В.И. Палин воевал в 214 воздушно-десантной бригаде. На его долю выпало немало испытаний. Под вражеским огнем он со своими боевыми товарищами ходил в атаку, брал вражеские окопы, удерживал под натиском врага оборону. В 1941 г. был тяжело ранен, находился долго в госпитале на лечении, после чего был комиссован из армии. Среди наград прадедушки есть орден Отечественной войны II степени.



Выводы.

Я горжусь своими прадедами! Для меня сохранение исторической памяти о Великой Отечественной войне – это память о моих предках, советских людях, внесших вклад в великое дело Победы, в будущее России.

В. И. Палин

Источники / Sources:

1. Центральный архив Министерства обороны (ЦАМО). Ф.33. Оп.682526 Д. 101 // Проект «Память народа». Доступно по: https://pamyat-naroda.ru/heroes/podvig-chelovek_nagrazhdenie150265490/ Ссылка активна на 19.04.2022.

2. ЦАМО. Ф.33. Оп.690306 Д. 2724 // Проект «Память народа». Доступно по: https://pamyat-naroda.ru/heroes/podvig-chelovek_nagrazhdenie41472660/ Ссылка активна на 19.04.2022.

ПОДСЕВАЛОВА С.И., ГОРБАТЮК С.А.

ПРИМЕНЕНИЕ И РАЗВИТИЕ АНАСТЕЗИОЛОГИИ 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

PODSEVALOVA S.I., GORBATYUK S.A.

APPLICATION AND DEVELOPMENT OF ANESTHESIOLOGY DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR

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

Начало Великой Отечественной войны дало толчок для стремительного развития анестезиологии, появления новых обезболивающих средств, поскольку медицина столкнулась с высокой смертностью солдат из-за болевого шока, вызванного тяжелыми ранениями или операцией. События 1941-1945 годов показали необходимость анестезии во врачебной деятельности, поэтому представляется важным

рассмотрение методов обезболивания и их развития во время ВОВ.

Цель исследования – собрать, систематизировать и изучить процесс формирования знаний в области анестезиологии, их развитие и применение на практике в годы Великой Отечественной войны.

Материалы и методы исследования

Для достижения поставленной цели применялись общенаучные методы исследования, а именно анализ научной литературы с использованием электронных баз данных e.LIBRARY.RU, «КиберЛенинка», PubMed.

Результаты и их обсуждение

Успешность оказания медицинской помощи в бою заключалась не только в правильной и быстрой последовательности действий хирурга, но и в эффективном обезболивании. Поскольку в военное время не было специально обученных анестезии медицинских работников, данную работу приходилось выполнять хирургам. Поэтому простота и результативность применяемого обезболивающего вещества выходило на первый план (Шкабарина В.В., 2021). Для уменьшения болевого синдрома в первую очередь использовались наркотические и ненаркотические анальгетики, вводимые внутривенно.

В годы ВОВ приоритет отдавали местной анестезии, которая не требовала высокой квалификации медицинского работника и сложного оборудования. Однако в последний год военных действий возросло применение общей анестезии в ситуациях, когда использование местных анестетиков не представлялось возможным. Так, например, самым простым и распространенным методом обезболивания стал ингаляционный наркоз, характеризующийся введением эфира через маску Эсмарха (Смоляков М.В., 2021).

Рассматривая данные о местной анестезии в 1941-1945 годах, важно отметить А.В. Вишневого, чье открытие позже прозвали «Триада Вишневого», которая включает в себя три процедуры: местная анестезия, новокаиновая блокада и повязки, пропитанные одноименной мазью Вишневого. Также широко была распространена изобретенная советским хирургом футлярная анестезия, которую использовали при проведении операций на конечностях, в частности их ампутации (Кутушев Ф.Х., Либов А.С., Мичурин Н.В., 1982). Благодаря научным трудам А.В. Вишневого сохранены жизни миллионов раненых солдат в период ВОВ (Никитина Ю.А., 2021).

В 1946 году хирург Войно-Ясенцкий опубликовал во втором издании «Очерки гнойной хирургии» не только новейшие способы местной или проводниковой анестезии, но и методы общего обезболивания (Шевченко Ю.Л., Козовенко М.Н., 2008). Это свидетельствует о стремительном развитии анестезиологии после окончания Великой Отечественной войны, которая показала важность наличия знаний в данном направлении

медицины.

Выводы.

В ходе изучения данных о способах обезболевания во время Великой Отечественной войны стало ясно, что, несмотря на отсутствие достаточного уровня знаний советского медицинского персонала об анестезии и способах ее введения, наши выдающиеся специалисты быстро разрабатывали, применяли и развивали новые методы обезболевания.

РАДВАН МУНИР СИРИЯ – ДОЛГИЙ ПУТЬ К НЕЗАВИСИМОСТИ

Отдел по работе с иностранными студентами

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Научный руководитель – преподаватель-переводчик отдела по работе с иностранными студентами А.Ю. Бородкина

MUNEER RADWAN SYRIA, A LONG WAY TO INDEPENDENCE

International Department

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor: Lecturer-Interpreter A.Yu. Borodkina

The aim: To study the history of the revolutionary liberation struggle of the Syrian people for the independence of their country in the period 1918-1946.

Materials and Methods

An analysis of scientific literature, a review of articles and monographs on the stated topic was carried out. The following research methods were used: analysis of scientific and journalistic literature on the topic, problem-historical and problem-chronological methods.

Results and Discussion

When the Ottoman Empire was defeated in the First World War, an active movement for independence began in the territories that were part of it. In 1918, British troops entered Damascus, accompanied by the troops of the Arab Revolt, led by Faisal, the son of the sheriff of Mecca. Faisal created the first Arab government. The new Arab administration created local governments in major Syrian cities. The Arabs hoped that the British would fulfill their promises and the new Arab power would include all Arab lands from Aleppo in northern Syria to Aden in southern Yemen.

However, there was a secret agreement between Britain and France on the post-war political structure of the Middle East. In accordance with this document, known as the Sykes-Picot Agreement, Great Britain received control of all of Palestine, and France - Lebanon and Syria.

On October 8, 1919, French troops landed in Beirut, replacing the British military. France immediately liquidated the local Arab government in the region

and demanded the full implementation of the Sykes-Picot agreements and the return of Syria under its influence. On November 26, 1919, the British withdrew their troops from Damascus to avoid a confrontation with France.

French General Henri Gouraud was appointed high commissioner in Syria and Lebanon to lead the territory. He was to head the local military administration until a mandate for the area was developed.

A League of Nations mandate is a territory for which the League of Nations has issued a mandate for external administration, in accordance with Article 22 of the Treaty of Versailles. All territories for which League of Nations mandates were issued were originally part of the states defeated in the First World War (mainly the German Empire and the Ottoman Empire). The mandate obligated this territory to comply with the obligations of the League of Nations.

The French immediately began to pursue an extremely harsh policy in this region: Syria was divided into several parts, there were abolitions of freedoms, persecution of patriots and the forced replacement of Arab culture with French one. The actions of the French troops under the leadership of General Gouraud were, in fact, a military dictatorship and caused discontent and resistance among the locals.

As a result, in March 1920, the Syrian National Congress announced the independence of Syria and proclaimed Faisal the king of the Arabs, thus began military resistance to the French power.

General Gouraud led the French troops who, at the Battle of Maysalun on July 23, 1920, defeated the forces of the Syrian Revolution. The Arab kingdom of Syria was liquidated, the French divided the country into 4 controlled territories: Damascus, Aleppo, Greater Lebanon, the Alawite state and Jebel Druz and established a French mandate in Syria. This is how the history of Syria as a French mandate began.

The actions of the French in Syria led to the growth of the revolutionary movement in the country and the beginning of The Great Syrian Revolt (1925-1927)

Reasons for The Great Syrian Revolt:

- Division of Syria into mini-states
- The damage the French government has done to the Syrian economy
- The dictatorship practiced by the French generals over the Syrian people
- The struggle with Syrian culture and an attempt to merge it with French culture.

- Incitement sectarian hatred among the Syrian people
- Giving important positions in the government to the French
- Arrest of patriotic people and the abolition of freedoms

Through the revolution, the Syrians wanted to unite the country from the coast and inside and gain recognition as one Syrian-Arab independent state. Also establish a people's government, which gathers the Syrian National Congress to develop a main law based on the principle of the absolute sovereignty of the

nation. And, of course, achieve the withdrawal of the occupying forces (French troops) from Syria and the formation of a national army to ensure the security and freedom of the Syrian people.

Major events of the Syrian Great Revolution. On August 23, 1925, Sultan al-Atrash officially announced the start of an uprising against the French semi-colonial regime. Calling on various ethnic and religious communities in Syria to resist foreign domination in Syria, al-Atrash managed to gain the support of the general population. The uprising quickly spread throughout Syria.

Initially, the French were ill-prepared to deal with the rebels. In 1925, the number of French troops in Syria was only 14,397 soldiers and officers plus 5,902 Syrian auxiliaries. In addition, the inaction of the French command at the initial stage led to the fact that the local uprising grew into a revolution.

The rebel army occupied Damascus, where a revolutionary government was established. After the first victories of the rebels over the French, Paris sent thousands of troops equipped with modern weapons to Syria and Lebanon. Since the summer of 1926, the French have been actively fighting against the rebels, who switched to guerrilla warfare. Damascus was taken under siege; tanks were used against the rebels. Having suppressed the uprising, the French administration in June 1928 held elections to the Constituent Assembly.

The results of the revolution

1. On April 9, 1928, elections were held in which a constitution was formed, according to which the borders of Syria are the borders of the Sykes-Picot Agreement, a republican form of government is established, and freedom of religion is proclaimed.

2. Destabilized the policy of the French in Syria, they were fully convinced that a Syrian national government must be established, obeying the will of the people.

3. The reunification of Syria after its division into 4 states.

5. The final withdrawal of French troops from Syria in 1946.

6. The revolution was a victory of the national-patriotic consciousness over regionalism and sectarianism, since the most important slogans put forward by its leader were "The religion is for God and the homeland is for all."

Conclusion: Thus, the 1925-1927 Great Syrian Revolt was an important start for the subsequent events that eventually led Syria to the long-awaited independence:

- In 1932, Syria was declared a republic with the preservation of the French mandate.

- In 1943, the French Mandate was abolished.

- In 1945, the revival of the national army was announced. The country joined the UN, and also took part in the creation of the League of Arab States. Nominally already at that time Syria became an independent state.

- Full independence was achieved only after the final withdrawal of French troops, which ended on April 17, 1946, this date is considered the independence

day of Syria.

Литература / References:

1. A century on: Why Arabs resent Sykes-Picot – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://interactive.aljazeera.com/aje/2016/sykes-picot-100-years-middle-east-map/index.html> (Дата обращения: 01.05.2022)
2. Druze | History, Religion, & Facts | Britannica – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.britannica.com/topic/Druze> (Дата обращения: 01.05.2022)
3. Great Syrian rebellion, 1925–7 | Weapons and Warfare – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://weaponsandwarfare.com/2018/09/17/great-syrian-rebellion-1925-7/> (Дата обращения: 01.05.2022)
4. الثورة السورية الكبرى صفحة ناصعة من تاريخ الأمة العربية - التاريخ السوري المعاصر – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://syrmh.com/2010/04/04/الثورة-السورية-الكبرى-صفحة-ناصر-من-تاريخ-ا/> (Дата обращения: 01.05.2022)

САМАРСКИЙ И.Е.

ЛЕОНИД ИЛЬИЧ БРЕЖНЕВ КАК УЧАСТНИК СОБЫТИЙ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Кафедра микробиологии и вирусологии

Кемеровского государственного медицинского университета г. Кемерово

SAMARSKII I.E.

LEONID ILYICH BREZHNEV AS A PARTICIPANT OF THE EVENTS GREAT PATRIOTIC WAR

Department of Microbiology and Virology

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Среди лидеров стран мира второй половины XX-го века было немало участников событий Второй Мировой войны. Эти люди известны многим: Никита Сергеевич Хрущёв, Леонид Ильич Брежнев, Шарль Де Голль, Дуайт Эйзенхауэр, Джон Кеннеди, Мао Цзэдун и Ким Ир Сен. Но далеко не все из них были непосредственными участниками боевых действий, многие занимали руководящие должности в вооружённых силах. Одним из тех, кто на своём опыте ощутил ужасы войны, стал Леонид Ильич Брежнев.

Цель исследования – изучить биографию Леонида Ильича Брежнева в контексте его участия в событиях Великой Отечественной войны.

Материалы и методы исследования.

Настоящее исследование проведено с помощью анализа литературных данных и интернет – ресурсов, посвящённых биографии Леонида Ильича Брежнева.

Результаты и их обсуждение.

Леонид Ильич Брежнев родился 19.12.1906 года в селе Каменском Екатеринославской губернии Российской Империи (сейчас это село находится в Днепропетровской области Украины). Его родители были потомственными рабочими: отец - Илья Яковлевич Брежнев (1878-1937), мать – Наталья Денисовна Мазалова (1886-1975). В различных документах национальность Леонида Ильича указывалась как «русский», «украинец» и «великоросс», но он сам считал себя русским. В 1915 году Брежнев стал учиться в классической гимназии, которая после Октябрьской революции стала Единой трудовой школой. С 1921 года он стал работать на Курском маслобойном заводе, а в 1923-1927 годах учился Курском землеустроительном-мелиоративном техникуме, а затем начал с 1928 года работать на Урале землеустроителем, заведующим районным земельным отделом. Параллельно с учёбой и трудовой деятельностью, Леонид Ильич вёл активную политическую жизнь, в 1923 году вступив в комсомол, а в 1929 году стал кандидатом в члены ВКП(б), с 1931 года стал её полноправным членом. Он получил высшее образование в 1935 году, став инженером-теплосиловиком. С октября 1935 года Леонид Ильич служил в РККА в качестве курсанта и политрука танковой школы на Дальнем Востоке, в последствии получив звание лейтенанта. К началу Великой Отечественной войны в 1941 году он был избран секретарём Днепропетровского обкома КП(б)У по оборонной промышленности.

С началом Великой Отечественной войны Леонид Брежнев, будучи комиссаром запаса был призван в армию 28.06.1941 года. В качестве бригадного комиссара он начал свой боевой путь. В начале войны он занимался мобилизацией населения в РККА и эвакуацией промышленных предприятий в тыл. 14.07.1941 года Леонид Ильич впервые отправился на фронт, и взял в руки оружие, став заместителем начальника Политуправления Южного фронта. В начале 1942 года Брежнев получил первую награду – орден Боевого Красного Знамени, за участие в организации успешного контрнаступления Южного фронта в конце 1941 года, которое позволило отвоевать Ростов. После тяжёлого поражения под Харьковом, Южный фронт был расформирован, а Брежнев назначен заместителем начальника Политуправления Черноморской группы войск Закавказского фронта. С октября 1942 года Леонид Брежнев стал полковником. В апреле 1943 года его перевели в начальники политотдела 18-й армии. Части этой армии, численностью в 17000 человек удерживали с февраля 1943 года плацдарм под Новороссийском, в пригороде Станичка, более известный как «Малая земля». Именно здесь он попал в гущу сражений. В ходе ночной переправы на «Малую землю» сейнер, на котором находился Брежнев подорвался на mine и его выбросило за борт. Леонид Ильич выжил, но получил контузию и травму челюсти. 16.09.1943 года РККА освободила Новороссийск, Брежнева наградили медалью «За оборону Кавказа». В боях за Киев Брежневу довелось лично отражать атаку

немецких войск, когда он заменил собой убитого пулемётчика и вёл из него стрельбу по вражеским солдатам, до того момента, пока не услышал из-за спины «Уступите место пулемётчику, товарищ полковник». В дальнейшем он участвовал в боях за Западную Украину, а в ходе освобождения Словакии ему довелось лично вести солдат в бой. 2.11.1944 года Брежневу присвоили звание генерал-майора. 12.05.1945 года он стал начальником политуправления 4-го Украинского фронта и получил награды: два ордена Красного Знамени, орден Отечественной войны и орден Богдана Хмельницкого.

Леонид Ильич Брежнев стал участником парада Победы проведённого 24.06.1945 года на Красной площади в Москве. Он шёл во главе колонны вместе с командующим фронтом генералом армии А. И. Ерёменко, в качестве заместителя командира по политической части сводного полка 4-го Украинского фронта.

Выводы.

Победа в Великой Отечественной войне – это плод усилий миллионов людей. Многие из них так и остались неизвестными. Но судьба Леонида Ильича Брежнева сложилась по-другому, и он, пройдя через ужасы войны, впоследствии добился политического успеха став Председателем Президиума Верховного Совета СССР, заняв высшую политическую должность в СССР. Он на своём опыте хорошо знал, что такое война и до конца жизни делал все, чтобы не допустить начало 3-й мировой войны, борясь за мир во всём Мире.

СБЫТОВА А.А.

ВКЛАД СЕМЬИ СБЫТОВЫХ В ПОБЕДУ В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ

Кафедра истории

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

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

SBYTOVA A.A.

THE CONTRIBUTION OF THE FAMILY OF SBYTOV IN THE VICTORY OF THE GREAT PATRIOTIC WAR

Department of History

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor: PhD, Associate Professor Z.V. Borovikova

Великая Отечественная война – событие всемирно-исторического значения. Знания о войне, оценка ее основных событий и итогов, образ войны как исторического события, занимают важное место в жизни общества. В настоящее время актуальность темы войны и патриотизма возрастает в связи с тем, что всё дальше уходят от нас события тех страшных

лет. А в условиях современной геополитической обстановки, попытках переписать и фальсифицировать историю этой войны и ее итоги, вопрос изучения и сохранения памяти о Великой Отечественной войне приобретает дополнительную актуальность.

Цель исследования – собрать и сохранить информацию о членах моей семьи в годы Великой Отечественной войны.

Материалы исследования – воспоминания Сбытовой Нины Яковлевны 1939 года рождения и Сбытовой Екатерины Яковлевны 1941 года рождения (родных сестёр моего деда), информация с Обобщенного банка данных «Мемориал», с Общедоступного электронного банка документов «Подвиг народа в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», информация с нового портала документов Второй мировой войны «Память народа», семейные архивы и научная литература на заданную тему.

Методы исследования – опрос родственников, анкетирование, анализ, сравнение, сопоставление материалов о Великой Отечественной войне.

Результаты исследования

Чтобы собрать данные о моей семье в годы Великой Отечественной Войны мы с папой обратились к младшим сёстрам моего деда. Они, конечно, были ещё маленькими во время войны, но кое-что мне удалось узнать.

Сбытов Яков Яковлевич (1895–1971) (мой прадед) был лучшим кузнецов в деревне, на него даже была наложена бронь и его не забрали на фронт, т.к. он нужен был для работы в тылу. Чтобы прокормить многочисленное семейство прадед Яков Яковлевич помимо работы в кузнице держал пасеку, а ещё катал пимы, чтобы продать или на что-нибудь обменять.

Старшие дети работали на колхозных полях, а младшие помогали по хозяйству. Техники не было, пахали на конях по ночам, чтобы всё успеть. В семье, где помимо моего деда было еще 13 детей, питание было скудным. Мои родственницы вспоминают, как после зимы ходили по полям и собирали замёрзшую картошку – «тошнотики». Дома её варили, протирали через сито и пили крахмальную воду, чтобы получать хотькакие-то калории. Спасали огород и небольшое хозяйство. Самым ценным было молоко, а самым дорогим в хозяйстве – корова. Когда стало совсем голодно самим, и уж тем более нечем было кормить скотину, корову пришлось зарезать. Плакали и дети, и взрослые. Прадед Яков сказал: «Двух сыновей на фронте потерял, так не плакал, как по нашей кормилице».

Баня была одна на всю деревню, и топили её по-чёрному. Под воздействием высоких температур, благодаря открытой печной топке без дымохода воздух становится стерильным, как в операционной. Здесь и мылись, и одежду «прожаривали» от блох.

Школьное обучение в деревне было 4 класса. Школа с десятью

классами была только в соседней деревне через 7 километров. Так как все дети тяжело работали, у них не оставалось сил, да и времени на дорогу. Поэтому многие так и остались с образованием в 4 класса.

Когда началась Великая Отечественная Война, моему деду Сбытову Владимиру Яковлевичу (1931-2003) было 10 лет. Как я написала выше, на отца была наложена бронь, а вот старших братьев Алексея, Николая и Александра призвали на фронт. Но и у тех, кто остался в тылу, был свой фронт, без которого армия не смогла бы добиться таких результатов. Основная тяжесть труда в тылу – в производстве и сельском хозяйстве – легла на плечи женщин, стариков и подростков. Дед выполнял любую посильную ему работу: пас колхозное стадо, помогал садить и копать картошку, заготавливать сено для скота. Но больше всего любил проводить время в конюшне, ухаживая за лошадьми. Всю войну дед трудился наравне со взрослыми и в четырнадцать лет был удостоен медали «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.»

На портале документов Второй мировой войны «Память народа» есть данные о братьях моего деда.

Сбытов Алексей Яковлевич 1911 года рождения. Служил в звании старшего сержанта связиста. Был награжден Медалью «За боевые заслуги» за то, что в бою в период с 15.01.43 по 25.01.43 под градом пуль и осколков держал непрерывную связь батареи, чем дал возможность своевременно вести огонь и разгромить десятки машин с войсками и грузом противника, уничтожить десятки фашистских солдат и офицеров. После ранения в 1943 году получил отпуск домой. Подлечившись, снова ушёл на фронт и пропал без вести. Лишь в 1980-е годы семья получила известие от одного из жителей Украинской деревни, который в поле нашел останки солдат. По сохранившимся жетонам он начал разыскивать родственников. Солдат перезахоронили там же на Украине в г. Коломыя на гражданском кладбище в братской могиле. В 1985 году Алексей Яковлевич посмертно был представлен к «Ордену Отечественной Войны I степени».

Сбытов Николай Яковлевич 1920 года рождения. В составе 21 стрелкового полка участвовал в оборонительных боях за столицу Беларуси – Минск. Бой был скоротечным. 28 июня 1941 года немецкие войска заняли столицу Беларуси. В результате этих ожесточенных боёв числопогибших, пропавших без вести и попавших в плен составило 341 тысячу человек. Среди пропавших без вести и Николай Яковлевич.

Сбытов Александр Яковлевич 1923 года рождения. Был призван на фронт, когда ему едва исполнилось 18 лет. Единственный из троих братьев, кто вернулся с войны. Но война и плен наложили тяжелый отпечаток на его душевное состояние. Александр Яковлевич мало что рассказывал о военной жизни, а тем более о нахождении в плену. С психическим здоровьем с каждым годом становилось хуже и он покончил собой, застрелившись из охотничьего ружья.

Выводы.

Выполняя данную работу, я поняла, как нам повезло, что мы родились в мирное время и не ощутили все тяготы и горечь тех страшных лет, ведь война – это страшное испытание для народа. Война оставила неизгладимый след в сознании миллионов советских людей, стала для них не только важнейшим историческим событием, но и отдельным этапом в личной биографии, разделив жизнь на периоды "до" и "после" войны.

Я считаю, что современной молодёжи необходимо выполнять такие работы, ведь история Великой Отечественной войны являлась и является предметом острых споров и дискуссий. Столь неоднозначное отношение к войне, к освещению ее событий в научных работах, литературе, искусстве приводит к тому, что каждое новое поколение создаёт в своем сознании собственную картину войны и иногда не совсем верную. Нельзя чтобы Великая Отечественная война осталась всего лишь страницей в учебниках истории, ведь это история нашей семьи, а значит каждого из нас. Для каждого человека семья – это самое важное и дорогое в жизни. Теперь я знаю о своей семье немного больше.

ТАГИНА Е.Г., ЭШМАМАТОВ М.Ш.

ЗАПРЕЩЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ЭКСПЕРИМЕНТЫ НАЦИСТОВ НАД УЗНИКАМИ КОНЦЕНТРАЦИОННЫХ ЛАГЕРЕЙ

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

TAGINA E.G., ESHMAMATOV M.SH.

FORBIDDEN MEDICAL EXPERIMENTS OF NAZIS ON THE CONCENTRATION CAMP PRISONERS

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

Цель исследования – показать опасность возрождения нацизма в наши дни.

Материалы и методы исследования.

Изучение и анализ научной литературы по проблеме проведения запрещенных экспериментов над узниками концентрационных лагерей. Поиск в базах данных eLIBRARY.

Результаты и их обсуждение

В настоящее время в мире напряженная политическая ситуация, в связи с чем важно сделать все необходимое, чтобы общество никогда не забывало страшных событий войны, в ходе которых проводились массовые бесчеловечные медицинские эксперименты нацистов над живыми людьми

– узниками концентрационных лагерей. Мы чтим и помним подвиг советских войск, которые смогли победить фашизм и японский милитаризм на территории Европы и Азии.

В период Второй мировой войны создавалась гигантская сеть концентрационных лагерей, где узники превращались в подопытных животных. Особой жестокостью отличались германские и японские лагеря. Для опытов отбирали обязательно здоровых и подходящих по возрасту людей, истребление которых считалось естественным делом и не вызывало никакого сочувствия.

Как правило, все эксперименты над заключенными проводились без наркоза, люди мучились, получали множество физических и психологических травм, которые в результате приводили к гибели, обезображиванию или потере дееспособности. В первую очередь эксперименты Германии были направлены на продвижение расовой теории, которой придерживался Третий рейх, а Японии – на создание бактериологического оружия [Герлант У., 2013; Акияма Х., 1958]. Также ставились опыты в научных целях для изучения физиологии человека, что позволяло определять границы выносливости человеческого организма и находить эффективные средства по уходу за лицами, получившими ранения. Эти знания применялись для усовершенствования боевых навыков, разработки нового оружия и восстановления раненых военнослужащих [Рагинский М.Ю., 1985; Мирошниченко С.А., 2018].

В результате всех действий нацистов над узниками концлагерей погибло более 11 млн человек.

Конец существованию всех концентрационных лагерей положила Победа советской армии и после войны эксперименты Германии послужили поводом для Нюрнбергского трибунала по делу врачей, в ходе которого из 23 обвиняемых 7 были приговорены к смертной казни, 5 к пожизненному заключению, 4 к различным тюремным срокам (от 10 до 20 лет) и 7 были оправданы, а также это стало толчком для развития Нюрнбергского Кодекса медицинской этики [Мирошниченко С.А., 2018]. Японская армия подверглась Хабаровскому процессу, на котором 12 бывшим военнослужащим японской Квантунской армии были назначены сроки заключения (от 2 до 25 лет) в исправительно-трудовом лагере [Барышев В.А., 2009].

Выводы.

Советская армия совершила мужественный подвиг, который сокрушил идеологию нацизма и положил конец запрещенным экспериментам над живыми людьми.

ТАРХАНОВА Е.А., ДОРОФЕЕВ В.И.
**ПИТАНИЕ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ 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

TARKHANOVA E.A., DOROFEEV V.I.
**NUTRITION OF MILITARY PERSONNEL DURING THE GREAT
PATRIOTIC WAR**

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

В период второй мировой войны военнослужащие находились в стрессовых ситуациях, выполняли большие объемы физических нагрузок, что в свою очередь требовало больших энергетических затрат, для восполнения которых были разработаны рационы питания для военнослужащих.

Цель исследования – проанализировать рационы питания американских, немецких, советских и японских военнослужащих в период второй мировой войны.

Материалы и методы исследования.

Общенаучный метод, анализ информации из научных литературных источников.

Результаты и их обсуждения.

Наибольшая калорийность рациона была у американской армии и составляла 4300 ккал. Питание мало чем отличалось от гражданского. Порции не ограничивались количеством использованных продуктов, их нормирование производилось больше по минеральному содержанию микроэлементов, нежели по энергетической ценности. Перечень продуктов был весьма разнообразным и включал в себя: консервированные овощи и фрукты, сырная паста, мясные консервы, сгущенное молоко, фруктовые соки, обезвоженные супы, хлопья и напитки, печенье, пудинги и карамель, соль, сахар, специи. Прием пищи был трехразовый.

Суточный рацион на фронте у немецких войск был ниже, чем рацион довоенного времени и составлял 3600 ккал. Разнообразие в рационе не наблюдалось, однако в целом рацион отвечал нормам. В нем практически отсутствовали крупы, какао, рыба, молоко, овощи, сыр и макаронные изделия. Единственным видом гарнира был отварной картофель. Фактически горячая пища подавалась только раз в сутки – в обед. Сладкий чай или какао солдат пил только раз в неделю. Суточный рацион солдату выдавался один раз в сутки сразу целиком, обычно вечером с наступлением

темноты. Немецкая походная кухня показала невысокую эффективность, поэтому большое внимание уделялось сухим пайкам. Экстренный паёк (Alarmverpflegung) весил 987 граммов и выдавался на 3-4 дня. Он состоял из 700 граммов хлеба, 200 граммов холодного мяса или сыра, 60 граммов галет, 9 граммов кофе (или 4 граммов чая), 10 граммов сахара и 6 сигарет.

Уровень калорийности питания у советских войск незначительно отличался от немецких и составлял 3480 ккал. Однако, качество пищи было значительно лучше. Основу рациона составляли: хлеб, крупы и макароны, картофель и овощи, мясо и рыба, а также чай, сахар, соль, приправа и специи. Дополнительные отдельные категории военнослужащих получали сливочное масло, яйца, молочные продукты, консервы, печенье и фрукты. В Красной армии предусматривалось в боевых условиях выдача горячей пищи два раза в сутки: утром до рассвета и вечером до заката. Причем все, кроме хлеба, выдавалось в горячем виде. Суп (щи, борщ) выдавались оба раза. Второе блюдо чаще всего имело полужидкую консистенцию (каши).

Нормы питания для бойцов и командиров Красной Армии в военное время были определены Постановлением ГКО № 662 от 12 сентября 1941 года и введены приказом Наркомата обороны №312 от 22 сентября 1941 года. Всего было установлено 10 норм суточного довольствия, в зависимости от того, где (на фронте, в тылу, внутри страны, в госпитале и т. д.) находится военнослужащий и в каком виде Вооруженных сил он служит.

Организация питания японских военнослужащих не отличалась от европейских. В тылу кормили три раза в день. Меню составлялось исходя из наличия сезонных продуктов. Рис являлся основным продуктом подавался шесть раз в неделю. Супы и варенное мясо с овощами подавались не более одного раза в неделю. Если в начале войны солдату насуточный паёк выдавали рис, маринованные гарниры, сухой хлеб, маринованные сливы, говядину, консервы, сырую рыбу, карамель, яйца, консервированные фрукты, то в конце войны в паёк входили сухой хлеб, измельченный рис, мисо-суп и сладкий картофель. Энергетическая ценность в начале войны составляла – 3800 ккал, а под конец войны не превышала 1200 – 1500 ккал.

Выводы.

Таким образом, американская система питания во время Второй Мировой Войны была более рациональной и полноценной. Экономика США меньше всех воюющих стран пострадала от военных действий, благодаря чему качество и доступность питания находились высоком уровне.

ТРУКШИНА А.С., ДЁМИНА К.В., ВЕНЕЦКАЯ Д.А.
**ОТНОШЕНИЕ НЕМЕЦКИХ И СОВЕТСКИХ ВРАЧЕЙ К ПЛЕННЫМ
ВО ВРЕМЯ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ**

*Кафедра философии и культурологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*
Научный руководитель – к.ф.н., доцент Н.Н. Ростова

TRYKSHINA A.S., DEMINA K.V., VENETSKAYA D.A.
**ATTITUDE OF GERMAN AND SOVIET DOCTORS TO PRISONERS
DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR**

*Department of Philosophy and Cultural Studies
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*
Supervisor: PhD, Associate Professor N.N. Rostova

Жестокая и губительная Великая Отечественная война, унесшая десятки миллионов жизней, отразилась на истории всего мира, и стала одним из самых крупных военных конфликтов. В ней принимали участие все жители нашей страны, они сражались в жестоких и кровопролитных боях с беспощадным и многочисленным врагом. Кто-то, не разгибаясь, работал в тылу, создавая новую боевую технику, патроны и оружие, производя продовольствие и отправляя их на передовую, не оставляя себе ровным счетом ничего.

Но, пожалуй, никто не сможет поспорить с тем, что медицинские работники оказали немалый вклад в победу над врагом. Под ураганным огнем они выносили с поля боя не только раненых, но и их оружие и боеприпасы, оказывали им помощь, эвакуировали в медсанбаты, отправляли в тыл.

В период Великой Отечественной войны в армии и на флоте находилось более 200 тысяч врачей, свыше 500 тысяч фельдшеров, медицинских сестер, санинструкторов и санитаров, многие из которых погибли в огне боев.

Более того, количество пострадавших и нуждающихся в неотложной помощи было так велико, что врачам и медсестрам приходилось работать и на фронте, и в тылу без передышки несколько суток подряд. Их подвиги в военные годы неповторимы.

По истории Великой Отечественной войны написано множество научных исследований, монографий, художественных произведений. Часто говоря о героизме советских солдат на фронте, о тружениках тыла, мы забываем о тех, кто незримо приближал нашу Победу – о медицинских работниках, врачах, медсестрах.

Цель исследования

Собрать, обобщить и проанализировать информацию об отношении немецких и советских врачей к военнопленным.

Материалы и методы исследования

Для достижения поставленной цели были использованы следующие методы: анализ научной и публицистической литературы по теме, проблемно-исторический и проблемно-хронологический методы.

Материалами исследования была книга «Нюрнбергский процесс», посвящённая судебному процессу по делу главных нацистских преступников в Нюрнберге (автор, Эбби Манн). Также мы использовали в своей работе документально-очерковую книгу, написанную белорусской писательницей Светланой Алексиевич. В книге собраны рассказы женщин, участвующих в Великой Отечественной войне. Нами были использованы такие статьи как: «Почему за русского врача молились пленные немцы»; «Доктор смерть Йозеф Менгеле: убийца тысяч, который не раскаялся»; «Как советские медсестры помогали раненым немцам»; «Герои врачи Великой Отечественной войны».

Результаты и их обсуждение

Еще в конце прошлого века постановлением гаагской конвенции 1899 года были установлены нормы, регулирующие права и обязанности воюющих сторон по отношению к военнопленным. Руководствуясь постановлениями данной конвенции, государства составили необходимые инструкции об обращении с военнопленными. В одной из них говорится: «Исключительной целью военного плена является воспрепятствование дальнейшему участию пленных войне. Государство может делать все, что окажется необходимым для удержания за собой пленных, но не более... военнопленные могут быть привлекаемы к умеренной работе, соответствующей их общественному положению. Во всяком случае, она не должна быть вредна для здоровья и не должна носить унижительного характера. Она не должна также непосредственно служить военным операциям против родины пленных. Хотя военные теряют свободу, но не теряют своих прав. Другими словами, военный плен не есть более акт милосердия со стороны победителя – это право обезоруженного», а также можно напомнить, что статья 23 Гаагской Конвенции 1907 года гласит: «Воспрещается... в) убивать или ранить неприятеля, который положив оружие или не имея более средств защищаться, безусловно, сдался».

Вас, возможно, удивит, это цитирование из указания германского генерального штаба. Но немецкая армия не руководствовалась постановлениями данной конвенции, и это являлось циничным издевательством над понятиями о договорах, о праве, о культуре и человечности. Германии принадлежала целая сеть концентрационных лагерей, в которых миллионы людей содержались в бесчеловечных условиях. Для немецких военных врачей человеческая жизнь ничего не значила, и поэтому многие из них, воспользовавшись ситуацией, стали проводить изощренные, жестокие, кровавые эксперименты над беззащитными людьми. Они относились к ним как к лабораторным крысам.

Наиболее распространенными областями нацистских медицинских исследований были боевая медицина и травматические эксперименты. Эти эксперименты проводились с целью найти лучшие методы лечения немецких военных.

Одним из мест, где они проводились, был лагерь Освенцим, который являлся самым большим лагерем, основанным немцами, и представлял собой комплекс, состоящий из концентрационного лагеря, лагеря смерти и лагеря принудительного труда. Врачом концлагеря был Йозеф Менгеле, которого прозвали «Ангел смерти». Он отбирал «материал» для своих чудовищных опытов. Он же решал, кого сразу отправить в газовую камеру, а кто еще может потрудиться на благо Третьего рейха. Смерть — налево, жизнь — направо. Болезненного вида люди, старики, женщины с грудными детьми — их Менгеле, как правило, отправлял налево небрежным движением руки. Направо он отправлял людей пригодных к труду. Нельзя передать всю жестокость экспериментов, проводимых немецкими врачами.

Перед учеными была поставлена задача: увеличение рождаемости и выживаемости идеальной арийской расы и уничтожение других.

В поиске решений на поставленные задачи, Йозеф Менгеле анатомировал живых младенцев, кастрировал мальчиков и мужчин без использования анестетиков, подвергал женщин ударам тока высокого напряжения, испытывал холодом, высокой температурой, давлением, облучением с целью тестирования выносливости. Стерилизовал женщин и вживлял опасные вирусы. И это лишь малая часть его хладнокровных экспериментов.

Менгеле проводил жестокие опыты, связанные с изменением радужки глаза с целью создания идеального потомства. В ходе эксперимента врач вводил пациентам в глазные яблоки различные химикаты, пытаясь изменить карие глаза на серые или голубые. Если метод не работал, Йозеф вырезал глаз живого человека, после чего отправлял орган своему коллеге — эксперту по пигментации, для дальнейших исследований.

Еще одним исследованием «ангела смерти», было изучение организма близнецов. Детям ампутировали конечности и пересаживали различные органы, заражали тифом и переливали кровь. Менгеле хотел отследить, как одинаковые организмы близнецов будут реагировать на одно и то же вмешательство в них.

Но лагерь Освенцим был не единственным местом мучительных пыток над военнопленными. Еще одним лагерем, отличающимся особой жестокостью, был лагерь Саласпилс. Это детский лагерь смерти. Он отличался от многих других тем, что в нем помимо взрослых узников содержались дети до 6 лет. В нем нацисты организовали фабрику детской крови для нужд немецкой армии и раненых солдат, выкачивали кровь из пленных детей. Ежедневно у каждого ребенка выкачивали до полулитра крови. Матери, чтобы спасти своего ребенка, натирали им кожу солью,

найденной в столовой, от чего у детей появлялись покраснения и раны. Нацистские врачи, думая, что ребенок болен, не брали у него кровь.

Таким образом, мы видим, что нацисты обладали особой жестокостью и были готовы любой ценой осуществить поставленную задачу по созданию идеальной арийской расы.

В отличие от немецких советские врачи отличались особым человеколюбием. В концлагерях немцы находились достаточно в терпимых условиях, их не морили голодом, оказывали необходимую медицинскую помощь.

Если немцам был отдан приказ истребить весь российский народ, создавая арийскую расу, то советские врачи спасали не только красноармейцев, но и лечили раненых солдат противника, так как, во-первых, не полагалось убивать пленных, а также враг мог рассказать ценную информацию. Советский врач был готов оказать медицинскую помощь врагу, несмотря на всю боль и обиду к нацистам...

Так, например, военный хирург Вера Хорева, потерявшая на войне двух братьев. Лечила врагов, но не разговаривала с ними, слишком сильна была ненависть: «Я лечила этих раненых, делала все, что надо, но мне было трудно. Притрагиваться к ним, облегчать боль. Тогда я нашла у себя первые седые волосы. Именно тогда. Я им делала все: оперировала, кормила, обезболивала, – все как положено. Одно только я не могла делать – это вечерний обход. Утром ты перевязываешь раненого, слушаешь пульс, одним словом, действуешь, как медик, а во время вечернего обхода надо поговорить с больными, спросить, как они себя чувствуют. Есть ли поправка. Вот этого я не могла. Перевязать, прооперировать – могла, а говорить с ними – нет», - рассказала Вера Хорева.

Многие студенты, не окончившие медицинские институты, и не имеющие опыт работы с больными никогда не думали, что их первыми пациентами станут немцы и пленные солдаты. Раненый враг перестает быть врагом, он становится просто пациентом». Советские врачи умели быть милосердными, умели преодолевать ненависть, что не скажешь о немецких медиках. Никто специально не морил их голодом в порядке мести, как потом утверждали некоторые западные журналисты. Вокруг все было уничтожено войной, поэтому даже своим солдатам не всегда удавалось дать кров, тепло, пищу и лекарства.

Десятки тысяч немцев были обязаны спасением своих жизней советским врачам, медсестрам, санитаркам и санинструкторам.

Медсестер называли еще сестрами милосердия. Милосердие... его так мало на войне, где ярость, отчаяние и ненависть к противнику... настолько сильная ненависть, что хочется мстить, хочется, чтобы враг страдал, мучился, захлебывался в собственной крови. Но среди всего этого советские врачи проявляли милосердие, сочувствие, сострадание и даже слезы к врагу. Они умели ненавидеть, они ничего не забыли и не простили им, но смогли

быть человеческими.

Так, например, Нина Васильевна Ильинская - медсестра, вспоминает: «в том бою мы захватили очень много немецких пленных, были среди них раненные, мы перевязывали их, они стонали. Место открытое. Нас обстреливают. Приказали срочно вырыть окопы. Мы стали копать, немцы смотрят. Им объяснили: мол, помогите копать, давайте работать. Они, когда поняли, что мы от них хотим, с ужасом на нас оглядывались, они так поняли, что, когда выкопают ямы, мы их поставим у этих ям и расстреляем. Они ожидали... Надо было видеть, с каким ужасом они копали... Их лица...

А когда увидели, что мы их перевязали, напоили водичкой и в окопы, которые они вырыли, сказали им прятаться, они не могли в себя прийти, они растерялись... Один немец заплакал... Это был немолодой человек, он плакал и ни от кого не прятал свои слезы...»

В советском плену медицинские работники относились к немцам великодушно, несмотря на жестокие воспоминания, которые оставили нацистские солдаты в их памяти.

Так Волфганг Морель с теплом припоминает время, проведенное в госпитале Красной армии во Владимире: «Они обращались с нами как со своими людьми, два раза в день посещение врача. У нас была милейшая врач, которая очень сдержанно выражала свою симпатию по отношению к нам и которую мы называли Снегурочкой. К нам применяли все методы лечения. Они делали все, чтобы мы выжили».

В госпиталях и на поле боя, в начале войны и в ее конце - советские медработницы и медработники находили в себе силы для сострадания и гуманизма, пусть даже иногда и по приказу, а не из жалости. Советские люди оказались человеколюбивы и терпимы. Потому и победили красноармейцы тех, кто в дурмане иллюзий о «высшей расе» терял человечность вообще.

Выводы.

В ходе нашего исследования мы восстановили хронологические рамки, проанализировали и сравнили много уникальной исторической информации о врачах красной армии и вермахта, а также о военнопленных обеих сторон. Прочли книги, написанные в годы Великой Отечественной войны, посмотрели воспоминания ветеранов, изучили множество статей, посвященных второй мировой войне, и пришли к выводу о том, что российское благородство, гуманность и отвагу ничем не сломить.

ЯЦЫНА Д. С.

ФАБРИКИ СМЕРТИ

Кафедра истории

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

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

YACYNA D.S.
FACTORIES OF DEATH

Department of History

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor: PhD, Associate Professor Z.V. Borovikova

Во время 1941–1945 гг. наш народ прошёл множество испытаний. Великая Отечественная война затронула каждую семью, каждого человека. Боролись за свою семью, за свой дом и за свою Родину! Нацистская Германия совершала одно преступление за другим. Одно из них – это концлагеря, которые были созданы для запланированного уничтожения лиц по политическим или расовым соображениям.

Цель исследования – собрать, систематизировать и проанализировать информацию о концлагерях Третьего Рейха в годы Второй мировой войны; изучить функционирование «фабрик смерти».

Материалы и методы исследования

В работе была использована научная литература, посвященная проблеме концлагерей в годы Второй мировой войны, воспоминания бывших узников концлагерей. Использовались общенаучные методы исследования, историко-сравнительный, проблемно-хронологический и ретроспективный методы исследования.

Результаты и их обсуждение

Концентрационный лагерь – специально оборудованный центр массового принудительного заключения и содержания людей. Существовало огромное количество концентрационных лагерей, также были трудовые лагеря и «фабрики смерти». Первый концентрационный лагерь появился в Германии в 1933 г. Концентрационных лагерей создавались для уничтожения политических оппонентов внутри страны и геноцида неудобных народов.

Фабриками смерти стали называть концентрационные лагеря на восточных территориях Рейха, которые держали в повиновении население на завоёванной территории путём истребления заключённых. В бараках не хватало спальных мест, мыла, пищи и прочих необходимых вещей. Каждый день пребывали новые заключённые – это стало ключевой проблемой, её решали путём массового истребления.

За годы Второй мировой войны количество концлагерей неуклонно возрастало, это связано с необходимостью удерживать народ в повиновении, как на территории Германии, так и на оккупированных территориях, с расширением завоёванных территорий и необходимостью уничтожать советское население, как носителей коммунистической идеологии и стремлением обогатиться за счёт заключённых. Всего на территории Германии и на оккупированных ей территориях было 43 основных концлагеря. За всё время через концлагеря прошло минимум 18

млн. человек (из них 5-7 млн. человек являются гражданами СССР). Погибло в концлагерях более 11 млн. человек. Значительная часть заключенных уничтожалась сразу, другие проходили через эксперименты, непосильный труд, голод и жесточайшее обращение со стороны гитлеровских надсмотрщиков.

Освенцим – самая большая «фабрика смерти» нацистов, приказ о его создании появился в апреле 1940 г. Каждый день прибывали новые узники на поездах. Людей сразу же делили на 2 группы. Левая колонна отправлялась в газовые камеры. Здесь, как правило, оказывались евреи, дети младше 14 лет, больные и старики. Правая колонна (здоровые и крепкие мужчины и женщины) делилась на две группы: выбирали людей для медицинских экспериментов и тех, кто будет обслуживать концлагерь (сортировка вещей, убитых в газовых камерах, ремонт вещей, обслуживание крематориев и т.д.).

Газовые камеры были замаскированы под бани, чтобы предотвратить какое-либо неподчинение и панику. Для более убедительного обмана заключённым говорили, что необходимо пройти дезинфекцию. Немцы прикрепляли вешалки с номерами под одежду. Эсэсовец, который вел группу, раздавал мыло из песчаника. Все это создавало сильную иллюзию. Люди шли в баню и погибали от газа «Циклон Б». Фашисты забирали одежду, обувь, драгоценности заключенных, выдирали золотые зубы, переплавляя их в слитки, продавали и отправляли в Германию.

С погибших состригали волосы и отправляли в Германию, где из них делали грубую ткань, которая шла на пошив специальных роб для заключенных и для подкладочной ткани формы СС. За каждые 2 килограмма волос комендант получал 1 рейхмарку. Также волосами набивали матрасы и делали хозяйственную сетку, из человеческого жира варили мыло, из кожи делали сумочки, перчатки, обшивали мебель, создавали сувениры.

В Аушвице 2 было 4 газовые камеры и 4 крематория, которые работали каждый день, там убивали и сжигали тысячи людей. Пепел узников использовали в качестве удобрения.

Окружающие Освенцим лагеря были связаны с немецкой промышленностью и включали в себя оружейные заводы, литейные производства и шахты. Они использовали заключенных для большей части работ. Самым большим рабочим лагерем был Аушвиц 3 (Моновиц). Заключенным в основном поручались общие работы, такие как строительство дорог и ирригационных сооружений, или помощь гражданским рабочим. В промышленном комплексе Моновиц большинство заключенных Освенцима работали в различных отраслях тяжелой промышленности: начиная от производства резины и заканчивая производством медикаментов, вооружений и одежды. Аушвиц был местом, где располагался новейший и наиболее технологически продвинутый завод

синтетического каучука в Германии.

В лагере заключённых различали по специальным нашивкам в виде треугольников разных цветов. Евреям подшивали жёлтый треугольник, образуя звезду Давида. Все эти обозначения упрощали контроль над заключёнными.

К заключённым относились с особой жестокостью. От места сна до работы необходимо пройти 7-8 километров, в это время за колонной присматривали вооружённые эсэсовцы и надсмотрщики с палками и собаками. Если человек падает от изнеможения, то его сразу же расстреливают. Убийство заключённого поощрялось верхами (платили по 60 марок за каждого убитого). Если человек умирает на работах, то его обязательно несли в лагерь, чтобы не подумали о том, что кто-то сбежал. Если человеку удалось сбежать, то всю его группу расстреливали.

В концлагерях заключённые гибли от холода, антисанитарии и болезней. Наиболее распространёнными заболеваниями были сыпной тиф, дизентерия и туберкулёз.

В Освенциме на день заключённый получал 300 грамм хлеба, литр разбавленного супа из брюквы и картошки. На неделю получали дополнительно: 150 грамм маргарина, 60 грамм колбасы, 40 грамм мармелада, и 30 грамм сыра. Выдавали мало пищи, чтобы люди постепенно умирали от голода. Человека, который проживал больше 3 месяцев, отправляли в душегубку, потому что считали, что он обкрадывает других. Раз в неделю разрешали мыться. Бриться и стричь волосы разрешалось крайне редко. Однако даже подобные условия основной массе заключённых концлагерей были недоступны.

Под конец своего существования Освенцим установил своеобразный рекорд, который достигал 6 тысяч убитых людей в сутки. Лагерь был освобождён 27 января 1945 г. Этот день стал Международным днём памяти жертв Холокоста.

Выводы.

Фабрики смерти и трудовые концлагеря – ужасные места, в которых массово истребляли людей. Здесь смерть была поставлена на конвейер. Моё представление о концлагерях после фабрик смерти изменилось. Меня удивило, что предела бесчеловечности нет. Трудно представить всю боль, унижение, отчаяние и пытки, которые приходилось перенести узникам концлагерей. Рассказывать о всех ужасах концлагерей можно долго. Этот момент истории необходимо помнить, чтобы не допускать подобного.

Научное издание

Подвиг народа в Великой Отечественной войне

Материалы

*Международной научно-практической конференции молодых
ученых и студентов*

Кемерово,

16 мая 2022 года

Ответственный редактор:

д-р мед. наук Т. В. Пьянзова

Редакционная коллегия выпуска:

д-р мед. наук Д. Ю. Кувшинов,

канд. мед. наук Н.А. Шабалдин,

канд. ист. наук В. В. Шиллер,

канд. филол. наук Л. В. Гукина

16+

Формат 148x210 мм. Бумага офсетная.

Печать офсетная.

Тираж 500 экз.