

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Кавалеры ордена Св. Великомученика и Победоносца Георгия и Георгиеского оружия, альбом. – Белград, 1935. – 197 с.
2. Иванишев Александр Григорьевич. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ria1914.info/index.php?title> – Дата доступа: 27.09.2017.
3. Симонов, К. М. Стихотворения и поэмы; Повести разных лет; Последняя работа. – М.: ОЛМА-ПРЕСС, 2004. – 606 с.
4. Русская армия в Великой войне: Картотека проекта: Бонч-Богдановский Александр Михайлович. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.grwar.ru/persons/persons.html?id=1289> – Дата доступа: 23.11.2012.
5. Ордена Св. Великомученика и Победоносца Георгия 4-й степени //Армия и флот свободной России (бывший «Русский инвалид») № 161– 1917. – 13 июля
6. Патрикеев, С. Б. Сводные списки кавалеров Георгиевского креста 1914–1922 гг. – М.: Духовная Нива, 2013. – Т. 2. – 1234 с.
7. Патрикеев, С. Б. Сводные списки кавалеров Георгиевского креста 1914–1922 гг. – М.: Духовная Нива, 2013. – Т. 1. – 1016 с.
8. Патрикеев, С. Б. Сводные списки кавалеров Георгиевского креста 1914–1922 гг. – М.: Духовная Нива, 2013. – Т. 5 – 996 с.
9. Патрикеев, С. Б. Сводные списки кавалеров Георгиевского креста 1914–1922 гг. – М.: Духовная Нива, 2013. – Т. 11 – 1063 с.
10. Патрикеев, С. Б. Сводные списки кавалеров Георгиевского креста 1914–1922 гг. – М.: Духовная Нива, 2013. – Т. 12 – 895 с.
11. Патрикеев, С. Б. Сводные списки кавалеров Георгиевского креста 1914–1922 гг. – М.: «Духовная Нива», 2013. – Т. 3 – 1236 с.

БОРОВИКОВА В. В.

Студентка кафедры «Архитектура» УО «Брестский государственный технический университет», г. Брест, Республика Беларусь

Руководитель: канд. архитектуры, доцент кафедры «Архитектура» УО «Брестский государственный технический университет»

ЗНАЧЕНИЕ МЕДИЦИНЫ В ГОДЫ ПЕРВОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ 1914–1918 ГГ.

Первая мировая война считается самой кровопролитной и масштабной в человеческой истории. Поэтому значение медицины в годы войны невозможно переоценить. Врачи проводят колоссальную работу, как на фронте, так и в тылу, чтобы организовать помощь раненым воинам и обеспечить население медицинской помощью. Они спасли миллионы человеческих жизней, зачастую ценой своей. В такое тяжёлое время врачебное дело идёт бок о бок с военным.

Во время Первой мировой войны медицинская служба русской армии столкнулась с рядом трудностей. Отмечались нехватка личного состава врачей и среднего медицинского персонала, слабая хирургическая подготовка, особенно во фронтовых зонах.

В период Первой мировой войны было впервые применено оружие массового поражения – отравляющие вещества: на Западном фронте в районе р. Ипр немцы использовали газ на основе хлора, позже названный ипритом (в результате его применения погибло около 5000 человек). Медицинской службе армии впервые пришлось оказывать помощь при применении противником оружия массового поражения, нарабатывая приемы и методы оказания медицинской помощи при поражении отравляющими веществами. Это способствовало разработке изобретений медицинского предназначения.

Так, профессор Зелинский предложил свой образец фильтрующего противогаза, основанный на использовании активированного древесного угля. Преимущества предложенного «сухого» противогаза с присоединенным к нему шлемом инженера Кумманта были неоспоримыми, и снабжение фронтовых частей противогазами было налажено в марте 1916 года. Таким образом, были спасены многие тысячи воинов от поражения химическим оружием.

Увеличение концентрации кислорода в крови оказалось лучшим средством против газа, попавшего в легкие. Для этого был изобретен кислородный аппарат. Он мог оказывать помощь четырем пострадавшим одновременно. Прибор стал основным оснащением пунктов газовой помощи, которые скоро появились вдоль линии фронта.

В ходе военных действий пришлось менять систему управления военно-медицинской службы. Было создано Управление верховного начальника санитарной и эвакуационной части, руководителем которого был назначен член Государственного совета генерал-адъютант принц Александр Петрович Ольденбургский.

Одним из важнейших нововведений стала система медицинской сортировки раненых и пострадавших. Были созданы подвижные хирургические отряды, началось активное использование автомобильного санитарного транспорта. Был создан хорошо оборудованный железнодорожный санитарный транспорт.

В условиях массового поступления пациентов медицинская служба не имеет возможности помочь всем сразу, поэтому остро встает вопрос об очередности лечения. Расстановка приоритетов в порядке лечения требовалась для сохранения максимального количества жизней. Во время Первой мировой войны была выработана четкая последовательность транспортировки больных, значительно ускорившая медицинское обслуживание. Солдат на носилках доставляли с поля боя в медицинский пункт полка. С этой целью разрабатывались схемы отвода и выноса раненых с поля боя, размещения пунктов первой помощи на передовой, промежуточных перевязочных станций и методы подвоза раненых в тыловые госпитали. Конфигурация траншей должна была позволять санитарам выносить раненых на носилках, иметь запасные пути отхода. С обычными носилками передвигаться по окопам было сложно.

Поэтому появляются носилки Кольта, в них раненные могли полулежать. Это позволяло санитарам лучше маневрировать. Покрытые кожей скобы по краям носилок перераспределяли вес на плечи санитаров – так у них освобождались руки. Кроме того, раненые находились ниже бруствера. Это предотвращало новые ранения.

Раненые доставляются в пункт по ответвленной траншее и выводятся к следующему перевязочному пункту по траншее, идущей вглубь. В траншеях рекомендовалось делать ступеньки для размещения на них носилок в случае скопления воды.

Далее, при необходимости, на автомобиле скорой помощи их везли в эвакуационный пункт, а затем – на санитарном поезде в эвакуационный госпиталь. В предыдущих войнах медицинскую помощь оказывали недалеко от мест сражений, что подвергало раненых и медицинский персонал огромной опасности.

Рассмотрим поподробнее военно-полевую хирургию. Её основоположником считается Николай Иванович Пирогов. Он впервые предложил эвакуировать солдат с поля боя, накладывать гипсовые повязки и использовать эфир для наркоза. Он же разработал методы сортировки раненых и провел первую полевую операцию с анестезией.

Улучшение техники переливания крови. До Первой мировой войны переливание крови практиковалось очень редко, и процедура считалась опасной, поскольку проверка крови на совместимость и инфекций не проводилась. Большинство переливаний требовали присутствия живого донора. Процесс неудобный и рискованный, не говоря уже о том, что в условиях фронта процедура была почти невозможна.

В 1917 году канадский врач Лоуренс Брюс Робертсон опробовал новый метод: кровь прокачивалась из бутылки в тело раненого с помощью двух игл. Кроме того, кровь хранилась в емкостях со льдом и не портилась в течение 26 дней. Это нововведение в три раза увеличило выживаемость солдат с ранениями туловища.

Раны солдат требовали санации — удаления мертвых или зараженных тканей. Процедура санации требует, чтобы пациент был без сознания. Это повлекло за собой прогресс в анестезиологии. И в 1917 году Генри Бойль изобрел прибор, который подавал в легкие смесь кислорода, веселящего газа и эфира.

Появилась специализированная медицинская помощь (глазные отряды, отделения и госпитали для челюстно-лицевых ранений, лечебные заведения для легкораненых).

Настоящим скачком в медицине во время Первой мировой войны можно считать протезирование. Протезирование конечностей на момент начала войны было на низком уровне: протезы считались неудобными, создавали лишь видимость целостности тела, пациенты в основном отказывались носить их. После окончания войны дизайн протезов включал искусственную насадку на руку, оснащенную раздвоенным крюком, позволявшим брать вещи и выполнять ежедневные задачи. Лучшими считались протезы американской компании Carne Artificial Arm Co, которые поставлялись в армию Великобритании. Протезы получили прозвище «рука офицера», так как позволить их себе мог только высший офицерский состав.

Недостаточная оснащенность армии средствами борьбы с эпидемиями и плохая их реализация военно-медицинской службой приводили к большой смертности. Недостаточное количество бактериологических лабораторий и санитарно-гигиенических отрядов сказывалось на эффективности ранней диагностики инфекционных болезней. Поэтому были введены обязательные прививки против брюшного тифа и холеры, созданы фронтовые лаборатории, использовались походные дезинфекционные камеры. В результате этого в течение войны в русской армии не было крупных вспышек инфекционных заболеваний.

Но на территории оккупированной Беларуси было зафиксировано несколько мелких вспышек. В начале 1918 г. распространяется сыпной тиф, летом – холера. Для санитарно-противоэпидемических мероприятий использовались имевшиеся силы и средства (санитарно-дезинфекционный отряд, санитарно-бактериологическая лаборатория, вокзальный обсервационный пункт, пункты холерных прививок, бюро очистки и дезинфекции, развернутые койки для острозаразных больных в городской больнице, двух госпиталей, холерных бараках, изоляционной квартире; выдались бесплатные талоны на стрижку, помывку).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Вилижинская, К. А. Достижения медицины в годы Первой мировой войны / К. А. Вилижинская, Исакова Э.; руководитель В. В. Суворов // *Conferences' Archive* » V Всероссийская неделя науки с международным участием, *Week of Russian science (WeRuS-2016)*, посвященная «Всемирному дню здоровья». Электронный сборник материалов конференции. – Режим доступа: <https://medconfer.com/node/5963>. – Дата доступа: 15.10.2017.
2. Заблудовский, П. Е История медицины: методическое пособие / П. Е. Заблудовский – М.: Медицина, 1998. – 242 с.
3. Украинский, А. Ю. От прокладки до пластической хирургии. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://rusplt.ru/ww1/history/ot-prokladok-do-plasticheskoy-hirurgii-14501.html>. – Дата доступа: 17.10.2017.

САВИЧ А. А.

Брэсцкі дзяржаўны ўніверсітэт імя А.С. Пушкіна
г. Брэст, Рэспубліка Беларусь

ЗАКАНЧЭННЕ ПОЛЬСКА-САВЕЦКАЙ ВАЙНЫ І ЎСТАЛЯВАННЕ ПОЛЬСКАЙ УЛАДЫ Ў ЗАХОДНЯЙ БЕЛАРУСІ Ў АЙЧЫННАЙ ГІСТАРЫЯГРАФІІ

Рыжская мірная дамова ад 18 сакавіка 1921 г., якая падвяла рысу пад польска-савецкай вайной, несумненна з’яўляецца адной з ключавых падзей у гісторыі Беларусі ХХ стагоддзя, якая сваёй ёмістай пераадгісторыяй, ходам перамоў, сутнасцю і наступствамі на доўгія гады перадвызначыла дзяржаўна-палітычныя, палітыка-дыпламатычныя, этнакультурныя працэсы ва Усходняй Еўропе, абумоўліваючы сваім красамоўным дэтэрмінізмам як адзінкавыя, лакальныя, так і буйнамаштабныя міжнародныя падзеі. Рыжскі мір, заключаны без уліку беларускіх інтарэсаў і ў адсутнасці паўнаважных беларускіх прадстаўнікоў, у сістэме тагачасных гістарычных падзей,