

Вывод

Таким образом, появление сиамских близнецов — это довольно редкий случай. Чаще всего встречаются близнецы торакопаги, с наименьшей частотой рождаются близнецы краниопаги. Сиамские близнецы в случае хирургического вмешательства и без него могут жить практически полноценной жизнью, но при этом им необходима поддержка родственников и общественности, чтобы преодолеть ограничения и стать личностями.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Ауэрбах, Ш.* Наследственность / Ш. Ауэрбах; пер. с англ. — М.: Атомиздат, 1986. — 176 с.
2. *Иллингворт, Р.* Здоровый ребенок / Р. Иллингворт; пер. с англ. — М.: Медицина, 1997. — Гл. 2. — 607 с.
3. *Конюхов, Б. В.* Наследственность человека / Б. В. Конюхов, Ю. В. Пашин. — М.: Медицина, 1986. — 72 с.

УДК 61.4(467) «1941-1944.»

РОЛЬ ПОДПОЛЬЩИКОВ БЕЛАРУСИ В ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПАРТИЗАНСКИХ ОТРЯДОВ 1941–1944 гг.

Седун Е. П., Бондаренко В. С.

Научный руководитель: к.ист.н., доцент М. Е. Абраменко

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

В создании медико-санитарной группы в отрядах и бригадах особая заслуга принадлежит подпольщикам. Именно они сыграли важную роль в медицинском обслуживании партизанских отрядов и впоследствии партизанских формирований оказания помощи партизанским врачам шло по разным направлениям: передача медикаментов из работающих под контролем оккупантов больным, приобретения лекарственных средств на рынках через обмен и покупку на «черном рынке» и другими способами

Цель

Изучить вклад подпольщиков в организацию медицинского обеспечения партизанских отрядов в 1941–1944 гг.

Основная часть

В первых партизанских отрядах из-за недостатка врачебных кадров партизанское командование обращалось за содействием в оказании медицинской помощи раненым в подпольные организации, непосредственно к медицинским работникам — подпольщикам городов и других населенных пунктов республики. К подобного рода помощи партизаны прибегали в начальный период войны до создания в своих формированиях медико-санитарных частей и служб.

На основании имеющихся материалов выделяются два основных варианта такой помощи. Раненых доставляли в город или другой населенный пункт и там проводилось лечение. И когда возникала необходимость доставлять медработника для лечения тяжелораненого или больного. в большинстве случаев, командование обращалось к практикующим хирургам, так как раненые нуждались в оперативном вмешательстве.

С ростом партизанского движения в республике и активизацией боевой деятельности партизан, и с увеличением числа раненых и больных стали создаваться медицинские службы в партизанских отрядах. В 1941 г. и в первой половине 1942 г., когда помощь с Большой земли была явлением крайне редким, подполье республики было основным поставщиком лекарств и медицинских инструментов для партизанских отрядов и бригад. Для добычи медикаментов, перевязочных материалов, медицинских инструментов медики-подпольщики использовали все возможные источники. Они передавали партизанам лекарства, перевязочный материал, сохранные для довоенного времени, тайком выносили лекарство и ин-

струментарий из мед учреждений в которых они работали, покупали медикаменты и перевязочные средства в аптеках, лечебных учреждениях, у немецких врачей, на «черном рынке», обменивали продукты питания и промтовары на медикаменты. Посильную помощь различными медикаментами оказывали медработники гетто, лагерей военнопленных.

В ряде немецких госпиталей действовали подпольные группы, одной из задач которых была добыча медикаментов. В колодищанскую подпольно-комсомольскую организацию входила «лазаретная» группа, созданная в декабре 1941 г. Возглавляла группу Л. Соколова. Подпольщики подобрали и передали партизанской бригаде «Разгром» значительное количество медикаментов, перевязочных средств и даже аппарат для переливания крови. Подпольщики устанавливали также связи с врачами вооруженных вражеских формирований и через них доставали необходимые для партизан медикаменты. Один из активных участников круглянских подпольщиков, заместитель главного врача Ф. К. Комлев установил контакт с начальником медслужбы «казацкого батальона» и через него получал медикаменты.

Бригада «Советская Беларусь» брестского соединения обеспечивалась медикаментами за счет покупки их в немецких аптеках при помощи лиц, работавших в них и связанных с партизанами. Например, партизанский отряд им. Чкалова названной бригады получал медикаменты через связных из г. Бреста, Кобрина и других населенных пунктов. Кроме названных способов и источников приобретения медикаментов, подпольщики использовали все возможные способы захвата медицинского имущества у оккупантов. Гомельская подпольная группа под руководством А. Т. Ковалёвой и в составе Р.Байковой, К. Кузюленко, работающих в госпитале организовали угон из города в отряд санитарной машины с лечебными средствами.

В июле 1942 г. подпольщики и партизаны Скидельского района успешно осуществили разработанную антифашистским комитетом Василюшковского, Скидельского, Щучинского районов боевую операцию по разгрому вражеского гарнизона в деревне Озеры. В ходе её подпольщики во главе с А. Ф. Манкевичем захватили аптеку. Медикаменты и другое имущество были переданы партизанам. На протяжении первых двух лет войны минские подпольщики оказывали помощь медикаментами, перевязочным материалом и медицинскими инструментами 30 бригадам и отрядам Минской и Могилёвской областей.

Подпольные организации принимали активное участие в создании партизанских госпиталей. Профессор Е. В. Клумов и медицинские работники, входящие в подпольную организацию 3-й городской больницы г. Минска, оборудовали и обеспечили медицинскими кадрами партизанский госпиталь на Догом острове, который не уступал по оборудованию настоящему военно-полевому госпиталю. Е. В. Клумов включился в активную подпольную деятельность в начале 1942 г. [1]. Он обслуживал 4 партизанских отряда, оборудовал 2 госпиталя, поставлял партизанам самые ценные и нужные медикаменты. В феврале 1944 г. за подпольную деятельность и связь с партизанами профессор Е. В. Клумов и его жена Г. Н. Клумова были казнены. Посмертно Е.В. Клумов удостоен звания Героя Советского Союза.

Подполье было основным поставщиком квалифицированных медицинских кадров в партизанские формирования Беларуси. Подпольщики не только подбирали надежных медработников из числа своих знакомых для отправки в партизаны, но и направляли в отряды и бригады своих членов-медработников по специальности.

Значительное число медицинских работников подпольщики республики переправили в партизанские отряды из гетто, из лагерей военнопленных, что было довольно рискованно.

По решению подпольных комитетов г. Минска в партизаны ушли медики-подпольщики Д. С. Рылдлевский, Н. И. Макарова, М. И. Жлоба, А. И. Сидрович, Е. И. Шарко и многие другие медицинские работники. Благодаря деятельности подпольных организаций по подбору и отправке в партизаны врачей, и среднего медперсонала партизанские формирования смогли создать медико-санитарные службы на основе квалифицированных медицинских работников. Именно подпольщикам принадлежит основная заслуга в создании этих крайне важных специализированных подразделений для партизан. Сознание того, что раненый или заболевший партизан получит медицинскую помощь, что снова сможет встать в строй, вселяло силу и уверенность, укрепляло из стойкость в борьбе.

Выводы

Таким образом, можно утверждать, что неоценимый вклад в разгром врага внесли белорусские медики. Они с честью выполняли свой долг по оказанию медицинской помощи, лечению раненых и больных воинов. Патриоты — медики и фармацевты — своей самоотверженной борьбой способствовали приближению дня освобождения Беларуси и победоносного окончания войны. Поэтому мы должны помнить и знать роль подпольщиков Беларуси в организации медицинского обеспечения в годы Великой Отечественной войны.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Абраменко, М. Е.* Здоровоохранение Беларуси в годы Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.): учеб.-метод. пособие / М. Е. Абраменко. — Гомель: ГомГМУ, 2010. — 112 с.
2. *Корж, В. С.* Вся жизнь — Отчизне / В. С. Корж. — Минск, 1984. — 161 с.

УДК 796.012.6:616.1

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Семененко К. С., Протасовицкая Я. В., Толкач Д. С.

Научный руководитель: к.п.н., доцент Г. В. Новик

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Занятия физическими упражнениями благоприятно влияют на здоровье и физическое развитие человека. Они способствуют совершенствованию физической подготовленности, физического развития и физической работоспособности, обеспечению готовности к труду и обороне, профилактике заболеваний, которые могут развиваться в любом возрасте. Физические нагрузки представляют собой источник мощных стимулирующих и регулирующих влияний на обмен веществ и деятельность функциональных важнейших систем, являются средством целенаправленного воздействия на организм.

Наше общество нуждается не только в высококвалифицированных и профессионально подготовленных, но и здоровых специалистах. Однако мониторинг физического развития и физической подготовленности студентов показал, что в целом студенческую популяцию можно отнести к «группе риска». Одна из основных причин — недостаток двигательной активности. Согласно проведенным социологическим исследованиям малоподвижность у студентов составляет более 76 % бюджета времени в состоянии бодрствования, а избыточную массу тела имеют 15–20 % студентов. Недостаток двигательной активности снижает уровень здоровья.

Цель

Подобрать правильное распределение физической нагрузки для людей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы; мероприятия для облегчения деятельности сердца при их выполнении.

Материал и методы исследования

Анализ научно-методической литературы.

Результаты исследования и их обсуждение

Специальные медицинские группы комплектуются из учащихся, для которых физическая нагрузка, получаемая на занятиях физической культуры, противопоказана или требует значительного ограничения. Направление в специальную медицинскую группу производится в начале учебного года после тщательного медицинского осмотра. В дальнейшем медицинский осмотр данной категории студентов должен проводиться не реже одного раза в 6 месяцев.

Основной формой организации систематических занятий по физическому воспитанию со студентами специальной медицинской группы считается урочная, имеющая следующие