

организма и важность факторов образа жизни для поддержания хорошего здоровья. Связь разных философских теорий с медициной позволили расширить границы понимания о рациональном подходе к здоровью.

Во-вторых, влияние христианства в Средние века подчеркивало важность заботы о теле как части духовной жизни. Это привело к тому, что больше внимания уделялось профилактической медицине и подходам к здоровью в целом.

В-третьих, механистическая модель здоровья, разработанная Декартом и его современниками во время научной революции, на протяжении веков была доминирующей парадигмой в западной медицине. Эта модель была полезна для выявления механизмов заболевания и разработки целенаправленных вмешательств, но она также подвергалась критике за свой редукционистский подход и за игнорирование сложных и динамичных взаимодействий между различными биологическими, социальными и экологическими факторами, влияющими на здоровье.

Выводы. Результаты проведенного исследования подчеркивают важность понимания исторического контекста, в котором развивались медицинские концепции и практики. Это также подчеркивает необходимость выйти за рамки механистической модели здоровья и принять более целостный подход, учитывающий сложное взаимодействие биологических, социальных и экологических факторов в поддержании высокого уровня здоровья населения Земли.

Список литературы:

1. Свитавская Д.С., Сегада Л.Н. Отношение человека к здоровью: исторический аспект // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2016. Т. 6. № 1. С. 75.
2. Комарова А.О., Ненахов И.Г. Поражительные успехи античной медицины: акушерское кресло, гостеприимные термы и обезболивающая настойка // Молодежный инновационный вестник. 2021. Т. 10. № S2. С. 48-50.
3. Новикова И.М. Генезис формирования представлений о здоровом образе жизни // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 5.
4. Новик С.В., Ненахов И.Г., Стёпкин Ю.И. От Киевской Руси до Петровской эпохи: исторические аспекты народной и профилактической медицины // В сборнике: Молодежь - практическому здравоохранению. XIII Всероссийская с международным участием научная конференция студентов и молодых ученых-медиков. 2019. С. 514-519.
5. Ульянов И.А., Ульянова А.В. Анализ достижений отечественной медицины по повести В.В. Вересаева «Записки врача» // В сборнике: Сборник научно-творческих работ в формате эссе междисциплинарного форума «Медицина молодая». Сборник научно-творческих работ в формате эссе Междисциплинарного форума. Москва, 2022. С. 159-161.
6. Соколов В.В. Философия духа и материи Рене Декарта // Москва, 2011. Сер. Из наследия мировой философской мысли: теория познания
7. Цепелева Н.В. Христианская антропологическая парадигма здоровья и болезни // Биоэтика. 2013. № 1 (11). С. 6-9.
8. Шок Н.П. Понятия здоровья и болезни в эллинской традиции и раннем христианстве // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2014. № 3-1 (41). С. 195-198.
9. Гантамиров Т.Т. Философия медицины: основные проблемы и перспективы развития // Вестник медицинского института. 2019. С. 114.
10. Осипова А.Д. Бюллетень медицинских Интернет-конференций (ISSN 2224-6150) 2017. Том 7. № 6.

ДИНАСТИЯ ЗНАМЕНИТЫХ ВРАЧЕЙ — ДИНАСТИЯ ВИШНЕВСКИХ

С.Д. Небренчина, Л.В. Ульянова

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко

Аннотация. Когда продолжателями дела своих родителей становятся их дети, мы можем быть уверены, здесь нет случая, нет ошибки, а есть полная уверенность в своих силах и правильности выбранного пути. Среди выдающихся отечественных хирургов ведущее место занимает династия Вишневских, состоящая из трех поколений. Семья Вишневских внесла большой вклад в развитие советской и российской медицины.

Ключевые слова: верность профессии, врач, хирург.

Династия хирургов Вишневских началась с Александра Васильевича Вишневского – русского и советского военного хирурга, создателя знаменитой лечебной мази. А. В. Вишневский родился 23 августа (4 сентября) 1874 года в селе Новоалександровка. Посвятить себя медицине он решил с детства. В 1899 году с отличием окончил медицинский факультет Императорского Казанского университета. В течение года работал сверхштатным ординатором хирургического отделения Александровской больницы Казани. С 1900 по 1911 гг. был сотрудником кафедры топографической анатомии Казанского университета и в 1903 году защитил докторскую диссертацию. В скором времени он был отправлен в заграничные командировки, в ходе которых исследовал урологию и нейрохиргию. Весной 1912 г. Александру Васильевичу доверили должность профессора на кафедре хирургической патологии. С 1916 года он стал главой кафедры госпитальной хирургии. В период Первой мировой войны он продолжал преподавать. Во время очередного эксперимента Вишневский А. В. заметил, что новокаин обладает не только обезболивающим эффектом, но и благотворно влияет на устранение воспалений и заживление ран. Это привело к тому, что Александр Васильевич разработал инновационные способы лечения, включая создание масляно-бальзамической повязки – мази Вишневского (1927). Мазь обладала антибактериальным и вяжущим действием, ускоряющим процессы восстановления тканей. Эта научная работа принесла врачу известность. Мазь Вишневского активно использовалась во времена Великой Отечественной войны (1941-1945), широко применялась при воспалительных процессах мягких тканей и прочих болезнях, что спасло жизни многим солдатам. А.В. Вишневский разработал знаменитый метод обезболивания – новокаиновую блокаду [1,2,3].

В конце 1947 г. Вишневский А.В. вошел в состав АМН СССР, после чего в столице был основан Институт экспериментальной и клинической хирургии, который он возглавил. Дело Александра Васильевича продолжил его сын — Александр Александрович Вишневский. Вишневский Александр Александрович - главный хирург Министерства обороны СССР, генерал-полковник медицинской службы. Родился 11 (24) мая 1906 года в городе Казань, ныне столице Татарстана, в семье выдающегося российского советского хирурга Александра Васильевича Вишневского. В 1929 году окончил медицинский факультет Казанского университета, затем преподавал в нём. Решая проблемы военно-полевой хирургии, А.А. Вишневский проводил важные исследования по обезболиванию, провёл большую работу в области хирургии лёгких, сердца и сосудов, компенсации нарушенных функций органов и систем. Занимался вопросами использования кибернетики, электроники и использования лазеров и полимеров в хирургии.

В 1953 году Вишневский А. А. первый в мире осуществил операцию на сердце под местной анестезией, а в 1957 году провел первую в Советском Союзе успешную операцию на «открытом сердце» с помощью отечественного аппарата искусственного кровообращения. В том же году был избран академиком Академии медицинских наук СССР.

С именем академика связаны первая в СССР внутрисердечная операция в условиях гипотермии, пересадка сердца человеку, разработка и внедрение электроимпульсного лечения аритмий. Под руководством А.А. Вишневского впервые проведены исследования по искусственному кровообращению, зондированию сердца, вентиляции лёгких, газовому обмену, механике дыхания, по разработке новых видов медицинской техники. По стопам Александра Александровича Вишневского пошел и его сын — Александр Александрович Вишневский. Александр Александрович Вишневский (25 декабря 1939 — 13 мая 2013 гг) - советский и российский врач-хирург из династии врачей Вишневских, доктор медицинских наук, профессор. В 1963 году окончил Первый Московский медицинский институт. В 1968 году защитил кандидатскую диссертацию по особенностям клеевого соединения мягких тканей в

хирургии. Изучал способы использования лазера в хирургии. Позже защитил докторскую диссертацию по теме «Возможности использования оптических квантовых генераторов в хирургии». Также изучал способы хирургического лечения при эмфиземе лёгких, первым в СССР выполнил редукцию объёма лёгочной ткани при диффузной эмфиземе лёгких. Первым в России приступил к выполнению пластических операций по коррекции объёма молочной железы при пороках развития и онкологических заболеваниях. Изучал методы кожной и мышечной пластики на фиксированных сосудистых ножках в торакальной и пластической хирургии, занимался лечением больных с хроническим остеомиелитом грудины и ребер.

Жизненный путь, верность профессии в семье выдающихся отечественных хирургов Вишневских может служить примером служения долгу и Отечеству, вызывает чувство глубокого уважения и благодарности за огромный вклад в развитие Российской медицины.

Список литературы:

1. Розенгартен М.Ю., Альбицкий В.Ю. Страницы из жизни хирурга. - Казань, -1974 г.- 110 с.
2. Захарьян С.Т. Творческий путь А.В.Вишневского. – М., «Медицина», - 1973 г.- 69 с.
3. Поповский А.Д. Законы жизни. - Москва, изд. «Советский писатель», 1963 г.- 125 с.

ВРАЧИ В БОРЬБЕ ПРОТИВ COVID-19. ИСА АДиеВИЧ АХТАЕВ

М.С. Орешикина, О.В. Махинова, Д.А. Повалюхина

Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко

Актуальность. Не так давно во всём мире была страшная пандемия коронавирусной инфекции. Количество заболевших росло в геометрической прогрессии, а определённого способа лечения нового заболевания не было. Врачи жертвовали своим здоровьем и жизнью, чтобы спасти каждого пациента и облегчить его состояние. Одним из таких был Иса Адиевич Ахтаев.

Цель. Познакомиться с врачом И.А. Ахтаевым, погибшим в борьбе с COVID-19. Для работы были использованы материалы Интернет-ресурса и средств массовой информации.

Методы. В работе использовался общенаучный метод исследования.

Результаты. Иса Адиевич - врач анестезиолог-реаниматолог, боролся с коронавирусной инфекцией не покладая рук. Старался помочь всем, как можно быстрее поставить на ноги, облегчить тяжесть заболевания и назначить необходимое лечение. Он спас много человеческих жизней.

Заключение. Знакомство с жизнью и деятельностью врачей имеет большое значение для студентов, является неотъемлемой частью учебного и воспитательного процесса. Мы должны знать своих героев.

Ключевые слова: медицина; врач; больница; коронавирус; больной; реанимация.

Во всём мире до сих пор ведётся борьба с коронавирусной инфекцией. Производят вакцины, вакцинируют население, разрабатывают новые вакцины и совершенствуют лечение. Но совсем недавно все было иначе. Врачей, которые работали в больницах, приравнивали к супергероям. Только есть между ними одно различие. Если выдуманные персонажи в той или иной степени неуязвимы, то реальные медицинские работники каждый раз рисковали собственным здоровьем и жизнью, открывая двери больницы. Эти люди проходили через множество трудностей и лишений, чтобы хоть как-то помочь заболевшим. Медперсонала не хватало. В странах, где число заражённых коронавирусом достигло критических отметок, система здравоохранения еле справлялась с навалившимися проблемами. В стационарах не хватало мест, оборудования и медикаментов для поступающих каждый час пациентов. Врачам приходилось работать по 12 часов без перерыва на обед. Некоторые медики работали в две смены, так как их коллеги болели и временно выбывали из строя.

Всю работу врачи и медсёстры выполняли в спецодежде, которая защищала их от заражения. Конечно, безопасность превыше всего, но знал бы каждый, как она ощущается на плечах человека. Для входа в помещение с инфицированными пациентами, работники больницы надевали хирургическую пижаму, поверх защитный