

ID: 2016-01-231-A-6032

Обзор

Петров В.В.

Деятельность эвакогоспиталей на территории Саратовской области в годы Великой Отечественной Войны

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Резюме

В работе рассмотрены особенности деятельности эвакогоспиталей на территории Саратовской области в годы Великой Отечественной войны.

Ключевые слова: эвакогоспитали, Великая Отечественная война, Саратовская область

Вопросам организации госпитальной базы на территории Саратовской области в период с 1941 -1945 годы посвящены отдельные брошюры, научные статьи. Несмотря на это, некоторые исторические источники, раскрывающие работу госпиталей города Саратова и Саратовской области исследуемого периода, медицинских работников и вспомогательного персонала, пока не введены в научный оборот. В оценке деятельности Государственного Комитета Обороны, ответственных за организацию госпитальной базы на местах, деятельности подшефных организаций, слабо просматривается критический анализ.

Источники свидетельствуют о том, что развертывание эвакуационных госпиталей в районах, не попавших в зону немецкой оккупации, началось задолго до известного Постановления Государственного Комитета Обороны № ГОКО – 1633 сс от 23 апреля 1942 года, в соответствии с которым предполагалось обязать председателей СНК АССР, край и облисполкомов произвести к 10 мая 1942 года отвод и приспособление помещений для развертывания эвакогоспиталей, обеспечить их транспортом, инвентарем, топливом, горючим, кухонной и столовой посудой. Постановление нацеливало Наркомздрав Союза ССР, и непосредственно тов. Г.А. Митерева, на развертывание в этих помещениях 17400 госпитальных коек, из них 74000 к 15 мая и 100000 к 1 июня 1942 года и укомплектование личным составом. Намечалось укомплектовать должности начальников и комиссаров эвакогоспиталей. Госплан СССР был обязан выделить Наркомздраву для вновь формируемых госпиталей необходимые фонды санитарно-хозяйственного имущества по нормам госпиталей НКЗ СССР для первой очереди – к 10 мая и для второй очереди – к 20 мая 1942 года. ГКО обязал Наркомфин Союза ССР обеспечить финансирование работ по приспособлению зданий под госпитали и содержание эвакогоспиталей. В приложении к данному постановлению Государственного Комитета Обороны указывалось, что в Саратовской области надлежит развернуть 10000 коек в эвакуационных госпиталях [1].

В связи с этим, следует признать запоздалую реакцию Государственного Комитета Обороны по ключевому вопросу работы тыла в годы войны.

Успешная организация широкой сети эвакуационных госпиталей в первые месяцы войны на территории Саратовской области стала возможной благодаря энтузиазму врачей, инициативе местных государственных, партийных, научных, общественных и хозяйственных организаций. Саратовская область обладала высококвалифицированными медицинскими кадрами, которые были сосредоточены в Саратовском медицинском институте, медицинских училищах и школах города и области, в клиниках и больницах региона. В Саратовской области в 1941 году имелось 2438 врачей, клиники и больницы области располагали больничными койками на 10500 мест[2]. Успех обеспечивала разветвленная сеть коммуникаций, промышленность и сельское хозяйство. Важным условием эффективной работы в данном направлении было то, что Саратовская область не находилась в зоне боевых действий или оккупации.

Уже 24 июня 1941 года в Саратове было образовано Управление местного эвакуопункта, которое первоначально открыло 36 госпиталей на 12300 коек. В июне 1941 года Сергей Романович Миротворцев телеграфировал в Генеральный штаб Красной Армии просьбу о зачислении его на военную службу. Через несколько дней С.Р.Миротворцев получил ответ о назначении его помощником начальника эвакуопункта, а в конце октября 1941 года – главным хирургом Отдела эвакогоспиталей Саратовской области.

На территории Саратовской области в октябре 1941 года был создан областной комитет помощи по обслуживанию раненых и больных бойцов и командиров под председательством секретаря областного комитета партии И.Виноградова. В состав комитета входили представители облздора, медицинского института, партийных и общественных организаций. Комитет координировал деятельность всех организаций, осуществлял контроль за выполнением правительственных заданий по развертыванию эвакуационных госпиталей и изыскивал внутренние резервы для укрепления их материальной базы, предпринимал меры по организации снабжения госпиталей медикаментами, продуктами питания и хозяйственным инвентарем.

Эффективная работа на начальном этапе создания эвакогоспиталей во многом зависела от высококвалифицированных специалистов, способных организаторов. На административных должностях и в качестве практикующих врачей в эвакогоспиталях Саратовской области трудились видные деятели медицинской науки того времени. В своих воспоминаниях Народный Комиссар Здравоохранения СССР Г.А. Митерев среди многих имен профессоров упоминал и саратовцев – С.Р. Миротворцева и В.Ф. Войно-Ясенецкого. М.П. Кутанин был назначен главным консультантом эвакогоспиталей Саратовской области, К.Н Третьяков являлся главным невропатологом управления эвакогоспиталей области, Л.А. Варшамов исполнял обязанности главного терапевта-консультанта эвакогоспиталей Саратовского региона.

Эвакогоспитали, развернутые в соответствии с первоначальным планом, имели необходимое количество операционных, перевязочных и стерилизационных, были оснащены медицинским инструментарием, рентгеновской и физиотерапевтической аппаратурой, клинико-диагностическими лабораториями, медикаментами, перевязочными материалами, инвентарем. Однако, война внесла свои коррективы. Коечный фонд эвакуационных госпиталей Саратовской области наращивался большими темпами. Он, за три года войны, в четыре раза превысил первоначальный план.

Организация новых госпиталей и увеличение числа больничных коек выявили ряд проблем с изысканием кадров, медицинского оснащения и хозяйственного инвентаря. В пяти госпиталях для легкораненых не было операционных помещений и при необходимости оперативных вмешательств этим госпиталям приходилось приспособлять под операционные перевязочные помещения или использовать гражданские больницы. Специальные стерилизационные имелись лишь в 70% госпиталей, в некоторых госпиталях стерилизация проводилась в перевязочных, в предоперационных или других помещениях (аптеки, кухни, коридоры, лестничные площадки). Примерно 2/3 эвакуационных госпиталей были обеспечены зубоврачебными кабинетами. Штатная укомплектованность эвакуогоспиталей в 1941 году составляла 72%. На квалификацию медицинских работников негативно влияло сокращение сроков обучения. В 1941 году сроки обучения в медицинских институтах были сокращены до 3 лет и появились ускоренные выпуски. В основном для переподготовки врачебного состава использовалась местная база, 220 врачей общей практики окончили 12-и месячные курсы по хирургии и травматологии без отрыва от производства, 48 врачей - с отрывом от производства. Краткосрочные 3-х месячные курсы прослушали 36 врачей при Казанском мединституте, 12 человек прошли одномесячные курсы в Саратовском мединституте.[3]

Показательными, с точки зрения подготовки специалиста – врача в годы войны, являются некоторые записи в личном дневнике Бирюковой В.Н.- студентки Саратовского медицинского института: «1 июля 1941 г. – Радостная новость – учиться мне осталось 1.5 года, то есть срок обучения будет состоять не из 5 лет, а не 3,5; 29 июля 1941 г. – Комитет комсомола направил меня на работу, на товарную станцию (на разгрузку щебня, цемента и подобного). Пробыли в совхозе 4-5 дней; 11 августа 1941 г. – Занятия идут по-прежнему. Самостоятельно занимаюсь мало. Не хватает времени, да и физическая усталость дает себя чувствовать. Я хуждею. Питание у нас стало плохое. Мы еле-еле перебиваемся; 22 сентября 1941 г. – Устроилась работать медсестрой; 4 января 1943 г. – Под новый год сдала фармакологию, впереди патологическая физиология за третий курс, пять предметов за 4-й курс, а с 11 января начнутся экзамены за 5-й курс»[4].

На организацию лечебной работы в эвакуационных госпиталях негативно влияла постоянная текучесть врачебных кадров, в связи с призывом в армию или передачей ряда госпиталей в оперативное подчинение госпитальным базам фронтов. В штатах госпиталей не были учтены их специализация, а так же необходимость усиления врачебным и средним медицинским составом различной квалификации, что очень осложняло их работу.

Трудности работы эвакуогоспиталей были связаны с использованием малогабаритных и неприспособленных для лечебных целей помещений. Кроме увеличения числа коек в палатах, их ставили в коридорах, красных уголках, подсобных помещениях, учебных классах. В ряде госпиталей были поставлены двухъярусные койки. Все это отрицательно сказывалось на лечебно-диагностической работе эвакуогоспиталей, требовало увеличения пропускной способности пищеблоков, санузлов.

В одной из справок, направляемых секретарю Саратовского обкома ВКПб от 10.09.1942 г. тов. Комарову, о загруженности эвакуогоспиталей города Саратова, заведующий военным отделом обкома ВКПб Денисов указывал, что «перегрузка госпиталей составляла до 6500 человек.

8 сентября 1942 года при поступлении автоколонной в 2000 человек раненых и больных, госпитали оказались в тяжелом положении с их размещением, в результате чего раненые и больные лежали до 3-х суток во дворах госпиталей на носилках, земле и досках, без соответствующей санобработки (госпитали 3632, 1680 и 3287). Не хватало чистого белья для обслуживания раненых и больных, т.к. городская и гарнизонная прачечные не обеспечивали стиркой последних. В результате чего скопилось несколько тонн грязного белья, которое лежало в течение месяца и более, а стирку для текущих нужд госпиталя не делали из-за частого отсутствия электроэнергии и воды... Пищевые и санпропускники не обеспечивают своевременную и полную обработку раненых и больных и приготовление пищи, от чего ухудшилось санитарное состояние эвакуогоспиталей. Имеются случаи заболевания холерой и желудочно-кишечными заболеваниями, а также завшивленность (в госпиталях 1581, 3284 и 1679)». В целях разгрузки госпиталей города Саратова, указывалось на необходимость увеличения количества военно-санитарных поездов до 5-и в сутки и использования водного транспорта, обеспечив его топливом. Предлагалось выделить для обслуживания госпиталей с большой пропускной способностью прачечную и дезинфекционную камеру [5].

Из 77 госпиталей, составивших госпитальную базу Саратовской области, 31 госпиталь был развернут в Саратове и 46 в различных районах области. Эти госпитали организовывались за счет сил и средств трех ведомств: Наркомздрава (68 госпиталей на 43488 коек), Наркомата Обороны (3 госпиталя на 2450 коек) и ВЦСПС (6 госпиталей на 2320 коек). Как видно из приведенных данных, основная часть госпиталей в Саратовской области развертывалась за счет ресурсов Наркомздрава.

В процессе организации работы госпиталей была проведена специализация коечного фонда всех лечебных учреждений в соответствии с тяжестью ранений, видом болезни и характером ранений по локализации.

Саратовский регион, в исследуемый период, являлся одним из ведущих центров медицинской науки, лечебной работы и подготовки медицинских кадров высшего и среднего звена. В Саратове плодотворно трудились ученые – медики старейшего в стране медицинского института. Только за период с 1935-1940 гг. научными сотрудниками Саратовского мединститута были защищены 23 докторские и 76 кандидатских диссертаций. Все это позволило организовать в годы Великой Отечественной войны на территории Саратовской области специализированную медицинскую помощь. Например, нейрохирургические раненые были сосредоточены в трех госпиталях (№№1056, 1676, 1848), где имелась квалифицированные невропатологи и нейрохирурги. Для лечения раненых в челюсть было выделено два госпиталя (№№130, 3287). Они были укомплектованы хирургами и стоматологами, оснащены необходимым оборудованием и инструментарием. В двух госпиталях (№№360, 3312) были организованы ЛОР-отделения в одном на 100 в другом на 150 коек, в которых работали опытные профильные специалисты. Развернутые глазные отделения на базе эвакуогоспиталей и клиники глазных болезней, позволили принять специалистами тысячи раненых и больных. Для оказания специализированной помощи раненым в грудную клетку было развернуто два госпиталя (№№3312, 1306). Раненые с повреждениями верхних и нижних конечностей госпитализировались в общехирургические госпитали. Для протезирования ампутированных конечностей был выделен госпиталь №1683 на 600 коек. Госпиталь №995 с ортопедическим профилем, явился базой будущего научно-исследовательского института ортопедии и восстановительной хирургии директором которого был назначен действительный член Академии медицинских наук СССР С.Р. Миротворцев. Выступая на одном из заседаний Ученого совета данного института, Миротворцев отмечал, что «данный научно-исследовательский институт основан в Саратове на базе одного из самых лучших госпиталей – №995». Кадровый потенциал и материально-техническая база эвакуогоспиталя позволили,

сразу после окончания войны (начало 1946 года), создать мощный научно-исследовательский и методический центр изучения последствий ранений, выработки новых методов лечения и проверки старых, уже получивших право гражданства в военно-полевой хирургии [6].

Подводя итог, можно сделать вывод, что тыловая госпитальная база, развернутая на территории Саратовской области сыграла значительную роль в общей системе лечебно-эвакуационного обеспечения Красной Армии. С июля 1941 по июнь 1942 гг. было возвращено в строй 67,5% бойцов, проходивших лечение на базе Саратовских эвакогоспиталей. За второе полугодие 1943 г. – 83,4%, что составило 83430 человек. За первое полугодие 1944 г. – 37,6%. За второе полугодие 1944 г. – 35,1%. За первое полугодие 1945 г. – 41,9%. Итого, средний показатель возвращенных в строй солдат и офицеров составил – 71.14%. возвращено в воинские части – 344325 бойцов [7].

Самоотверженная работа врачей, санитарок и вспомогательного персонала эвакогоспиталей явилась залогом победы. Одним из ярких примеров полной самоотдачи, истинного героизма тружеников тыла является, ранее не публикуемое письмо т. Сталину, направленное женщинами-общественницами в 1942 году. Содержание его следующее: «Дорогой Иосиф Виссарионович! Свою маленькую лепту вносим мы, женщины-общественницы, работающие в эвакогоспиталях. Каждая из нас горит желанием помочь раненым воинам быстрее восстановить его силы и здоровье, чтобы быстрее вернуться в стальные ряды героической Красной Армии. Много любви и заботы вкладывает каждая из нас по уходу за ранеными. Ведь в каждом бойце и командире видишь самого дорогого и близкого человека, каждого воина любишь как сына, который не жалея своей жизни сражался за честь и свободу своей Родины, своего народа.

Мы не знаем усталости, когда после рабочего дня приходим в госпиталь и выполняем самые разнообразные работы: моем и уютно убираем помещения, помогаем обслуживающему персоналу во время кормления раненых, дежурируем у постели, читаем им газеты и журналы, шьем и штопаем белье, устраиваем концерты. Многие из нас во время работы в госпитале научились делать перевязки, приобрели элементарные медицинские знания и уже с успехом применяем их на практике.

С гордостью сообщаем Вам, дорогой Иосиф Виссарионович, что наш скромный труд, согретый горячей материнской любовью и заботой, помог многим бойцам и командирам быстрее восстановить свои силы и возвратиться на поля сражений»[8].

Налаженное взаимодействие Управления местного эвакопункта с органами здравоохранения, партийными организациями, Советами депутатов трудящихся, военным ведомством, общественно-хозяйственными организациями, медицинскими учебными заведениями, научно-исследовательскими институтами, общественностью позволило решить главную задачу – приблизить победу над фашизмом.

Литература

1. Постановление Государственного Комитета Обороны №ГОКО – 1633сс от 23 апреля 1942 года – Фонды музея истории Саратовского государственного медицинского университета (СГМУ).
2. Мурылев Ю.А., Мурылев В.Ю., Мещеряков Ю.В. Организация работы госпиталей тыла страны на территории Саратовской области в период Сталинградской битвы июль1942 – февраль 1943 г. – Саратов: Изд-во СГМУ, 2003. – С.8.
3. Мурылев Ю.А., Мурылев В.Ю., Мещеряков Ю.В. Организация работы госпиталей тыла страны на территории Саратовской области в период Сталинградской битвы июль1942 – февраль 1943 г. – Саратов: Изд-во СГМУ, 2003. – С.11- 12.
4. Личный дневник Бирюковой В.Н. – Фонды музея истории СГМУ.
5. Данные ЦДНИСО от 10.09.1942 года. – С.37. – Фонды музея истории СГМУ.
6. Протокол заседания Ученого совета Саратовского научно-исследовательского института ортопедии и восстановительной хирургии Министерства здравоохранения РСФСР. Саратов 12 июля 1946 года. – Фонды музея истории СГМУ.
7. Статистические данные Центра новейшей истории Саратовской области – Фонды музея истории СГМУ.
8. Письмо женщин-общественниц товарищу Сталину. Москва, Кремль 1942 год. – Фонды музея истории СГМУ – С.46-48.