



1945 2025

С ПРАЗДНИКОМ
ВЕЛИКОЙ ПОБЕДЫ!

УДК 614.2-051:94(47).084.8

И.А. БОЧКОВА^{1,2}, руководитель, канд. мед. наук, доцент кафедры
общественного здоровья и здравоохранения

Труд медицинского состава на поле боя – ратный подвиг. Вклад медицинской службы в дело общей победы в Сталинградской битве

¹ Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Волгоградской области, 400066, Российская Федерация, г. Волгоград, ул. Советская, д. 5.
Territorial body of the Federal Service for Healthcare Supervision in the Volgograd region, 5, Sovetskaya str., Volgograd, 400066, Russian Federation.

² ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 400066, Российская Федерация, г. Волгоград, площадь Павших Борцов, здание 1.
Federal State Budgetary Educational Institution Of Higher Education «Volgograd State Medical University» Of the Ministry Of Health of the Russian Federation, 1 Fallen Fighters Square, Volgograd, 400066, Russian Federation.

Для цитирования: Бочкова И.А. Труд медицинского состава на поле боя – ратный подвиг. Вклад медицинской службы в дело общей победы в Сталинградской битве // Вестник Росздравнадзора. – 2025. – № 1. – С. 80–89.

For citation: Bochkova I.A. The work of medical personnel on the battlefield is a feat of arms. The contribution of the medical service to the common victory in the Battle of Stalingrad // Vestnik Roszdravnadzora. – 2025. – Vol. 1. – P. 80–89.

Bochkova I.A.

The work of medical personnel on the battlefield is a feat of arms.

The contribution of the medical service to the common victory in the Battle of Stalingrad

Восемь десятилетий назад слово «Сталинград» вошло в летопись мировой истории. Именно город Сталинград для всех народов мира стал символом отваги, мужества, воинского долга, непобедимости, а Сталинградская битва стала кульминационной в коренном переломе Великой Отечественной войны Советского Союза против фашистской Германии.

Ход Сталинградской битвы делится на два периода: оборонительный (с 17 июля до 19 ноября 1942 г.) и наступательный – с 19 ноября 1942 г. по 2 февраля 1943 г.

Вопреки расчетам гитлеровского командования, Сталинградское направление летом 1942 г. превратилось в центр борьбы для обеих сторон. Здесь столкнулись главные силы Советской Армии и германского вермахта. Оборонительный этап свою цель выполнил.

Историческое контрнаступление Советской Армии под Сталинградом началось

19 ноября и продолжалось до конца декабря 1942 г.

Войска Юго-Западного и Донского фронтов 19 ноября, после мощной 80-минутной артподготовки, перешли в наступление. К исходу 23 ноября, после соединения Юго-Западного и Сталинградского фронтов, советским войскам удалось завершить окружение основных сил группировки врага под Сталинградом и создать вокруг нее внутренний фронт окружения.

Наступление наших войск под Сталинградом развернулось одновременно на широком 400-километровом фронте.

За период с 19 ноября по 31 декабря Красная Армия достигла очень многого, но ей пришлось заплатить высокую цену за свои успехи: Юго-Западный фронт потерял 64 600 убитыми и пропавшими без вести, Сталинградский фронт – 43 000, Северная и черноморская группа – 132 000.

«Трудные метры», А.А. Прокопенко, Заслуженный художник РСФСР.
Опасности волжской переправы, стойкость сталинградцев – основа сюжета картины. Здесь навечно запечатлены мужество, стойкость, сила жизни, преданность Отечеству участников Сталинградской битвы, передавая будущим поколениям «свой бесценный дар – спасенную от смерти человечность»¹



Восьмого января 1943 г. советское командование во избежание напрасного кровопролития предъявило окруженным немецко-фашистским войскам ультиматум с предложением прекратить сопротивление и капитулировать. Эти гуманные предложения были отклонены. Утром 10 января советские войска перешли в решительное наступление. Началась заключительная операция Сталинградской битвы. С 25 января начались ожесточенные уличные бои за каждый дом в Сталинграде.

Несмотря на запрещающий приказ Гитлера, началась массовая сдача в плен гитлеровских солдат и офицеров. 31 января генерал-фельдмаршал Паулюс сдался в плен.

В 16 часов 2 февраля 1943 г. прозвучали последние залпы и историческая Сталинградская – Великая битва на Волге – закончилась. Это была выдающаяся победа советского народа. Звания Героя Советского Союза удостоены 127 человек. Медалью «За оборону Сталинграда» награждено свыше 760 тыс. воинов и труженников тыла. Ордена и медали получили 17 550 воинов и 373 ополченца.

В соответствии с Федеральным законом от 13.03.1995 № 32-ФЗ «О днях воинской

Зайцева-Нечипоренко Мария Ивановна, выпускница Сталинградского мединститута 1941г., врач-хирург в госпиталях ППГ-4187, ЭП-54, ППГ-4185 62-й армии.

Музей истории Волгоградского государственного медицинского университета



¹ URL: <https://volgograd.bezformata.com/listnews/trudnie-metri/142916330/?ysclid=m7rp6rllpu860259792>.

славы и памятных датах России», 2 февраля в России отмечается как День воинской славы России – День разгрома советскими войсками немецко-фашистских войск в Сталинградской битве.

Указом Президиума Верховного Совета СССР от 08.05.1965 городу-герою Волгограду были вручены орден Ленина и медаль «Золотая звезда» за выдающиеся заслуги перед Родиной, мужество и героизм, проявленные трудящимися города Волгограда в борьбе с немецко-фашистскими захватчиками, и в ознаменование 20-летия Победы Советского народа в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.

В ходе Сталинградской битвы были разгромлены пять вражеских армий, в том числе две немецкие, две румынские и одна итальянская. Цвет гитлеровского вермахта нашел могилу под Сталинградом. Подобной

катастрофы германская армия еще нигде и никогда не терпела.

Победу в Сталинградской битве невозможно представить без медицинской службы. Упорные кровопролитные оборонительные бои и отход войск на новые рубежи, ровная степная местность с редкими населенными пунктами, с недостаточным количеством водоисточников, жара, ветра летом, сильные холода зимой, бои в сильно разрушенном городе, эвакуация раненых через такую крупную водную преграду, как Волга. Важнейшей задачей медицинской службы было своевременное и правильное оказание первой медицинской помощи на поле боя.

Оказание медицинской помощи защитникам Сталинграда строилось по следующей схеме: первая медицинская помощь – санинструктором роты; доврачебная помощь – фельдшером батальона; первая врачебная помощь – врачами полкового медпункта (ПМП); квалифицированная помощь – в медсанбате дивизии или в армейских госпиталях.

Во время уличных боев на правом берегу находились только полковые медпункты и частично передовые отряды медсанбатов, остальные медицинские силы размещались на левом берегу Волги.

Самую трудную и опасную работу по оказанию первой медицинской помощи и выносу раненых с поля боя проводили ротные санинструкторы, служащие санитарных взводов, санитары-носильщики. Потери санитаров-носильщиков, санинструкторов, медицинских сестер, которые порой использовались в качестве бойцов в боевых действиях, занимали одно из первых мест среди потерь медицинских работников.

Народный комиссариат обороны издал приказ от 23.08.1941 № 281 «О порядке представления к правительственной награде военных санитаров и носильщиков за хорошую боевую работу». Труд медицинского состава на поле боя официально приравнивали к свершению ратного подвига. Впервые в истории войн вынос санинструктором раненого с оружием с поля боя приравнивался к боевому подвигу

Скульптурная композиция Мамаев курган, г. Волгоград



солдата. Данный приказ регламентировал и награды: за вынос с поля боя 15 раненых с оружием – медаль «За отвагу», «За боевые заслуги», за 25 раненных – орден Красной Звезды, за 40 – орден Красного Знамени и за 80 раненых – орден Ленина – высшая государственная награда. Люди в белых халатах достойно выполняли свой долг, внося свой вклад в приближение Великой Победы.

14 декабря 1942 г. вышел приказ войскам Сталинградского фронта № 150, в одном из пунктов которого говорилось о запрете использовать санитаров не по прямому назначению, «т.е. в атаках», а также всемерно поощрять санитаров и широко применять к ним приказ Народного комиссара обороны Союза ССР от 23 августа 1941 г. № 281.

«Жизнь воина – моя жизнь. Санитар – это боец. Он отвечает перед Родиной, перед народом за жизнь своих товарищей – я так понимаю», – писала во фронтовой газете лучший санитар Донского фронта Мария Кухарская, которая вынесла с поля боя 421 человека, из них 277 – с оружием; за что в 1942 г. была награждена Орденом Ленина и медалью «За Отвагу».

*Побледнев, стиснув зубы до хруста,
От родного окопа одна
Ты должна оторваться, и бруствер
Проскочить под обстрелом должна.
Ты должна. Ведь нельзя притворяться
Пред собой, что не слышишь в ночи,
Как почти безнадежно «Сестрица!»
Кто-то там, под обстрелом, кричит...*
Юлия Друнина

На протяжении всей Сталинградской битвы и особенно тогда, когда бои развернулись в городе, самым трудным в деятельности медицинской службы была переправа раненых через Волгу. Впервые в ходе Великой Отечественной войны медицинская служба приобрела опыт медицинского обеспечения войск, ведущих продолжительные упорные бои в крупном административно-промышленном центре, при организации переправы раненых и больных через широкую водную преграду и их массовой эвакуации речным транспортом.

Лучший санитар Донского фронта Мария Петровна Кухарская, вынесла с поля боя 421 человека, из них 277 – с оружием; в 1942 году была награждена Орденом Ленина и медалью «За Отвагу»



К 28 июля 1942 г., после принятия решения о разгрузке и эвакуации многих госпиталей, более 20 из них перевели на левый берег; оставшиеся в городе эвакогоспитали были переданы Сталинградскому

Ноябрь 1942 года. Сталинградский фронт. Переправа частей фронта через р. Волгу



фронту и стали действовать как фронтовые передвижные госпитали.

Начиная с 23 августа 1942 г., эвакуация велась круглосуточно. Особенно тяжелая ситуация сложилась в период с 20 по 25 сентября: подходы оказались под плотным огнем противника, и эвакуация раненых прекратилась. Заканчивались медикаменты и перевязочные средства, не было воды и продуктов. За водой ползком пробирались к Волге, чтобы принести хотя бы немного для раненых. Были дни, когда число раненых достигало до 800 человек, здесь постоянно работали 3–4 врача, 6–8 медсестер и санитары. Когда эвакуоприемник приготовился к фашистскому штурму, помощь пришла со стороны бронекатеров и 13-й гвардейской стрелковой дивизии генерала А.И. Родимцева, которые эвакуировали более 1300 раненых и персонал. Однако 27 сентября эта переправа перестала существовать, так как была занята вражескими автоматчиками. Эвакуацию раненых осуществлял полевой передвижной госпиталь, взявший после ликвидации центральной переправы основной поток раненых на себя.

Санинструктор Ф.П.Стерко (справа), вынесший 92 раненых, и медсестра Л.Бармина оказывают первую помощь раненому. 18 ноября 1942 г. Автор Э.Евзерихин.
Волгоградский областной краеведческий музей



Эта переправа просуществовала всю Сталинградскую битву. Через нее было переправлено более 50 тыс. раненых. В историю военной медицины вошла одна из операций, сделанная на правом берегу Волги, проходившая в сложнейших условиях – под перевернутой лодкой – военврачом 2-го ранга Д. А. Кривоносом и военврачом 3-го ранга О. Н. Панченко.²

Для переправы использовались обратные рейсы судов Волжской военной флотилии. Под непрерывными обстрелами и бомбежками перевозили раненых ночью на левый берег – и даже в это время загруженные ранеными суда тонули подбитые, не дойдя до левого берега. Очень часто суда гибли от попаданий бомб или подрывались на минах. Так погиб санитарный пароход «Бородино» с 700 ранеными.

В конце июня 1941 г. в Сталинград – еще тогда тыловой город – начали прибывать первые эшелоны с ранеными и эвакуированными от западных границ. С первых дней войны, в соответствии с мобилизационным планом, в Сталинграде срочно начинают формироваться эвакуогоспитали. На 30 июня 1941 г. – восьмой день войны – в Сталинграде действовало 14 эвакуогоспиталей, общий коечный фонд которых составлял 5300 коек, в которые сразу же стали поступать раненые с Юго-Западного фронта. Под госпитали были выделены больницы, школы, гостиницы; для работы в них направлялись опытные врачи и средние медицинские работники. Сталинградский медицинский институт выделил студентов для встречи и оказания помощи эвакуированным и разгрузки эшелонов с ранеными. Все студенты 3-го, 4-го, 5-го курсов совмещали учебу днем с работой в госпиталях ночью, готовясь к практической работе на фронте. В ноябре 1941 г. количество эвакуогоспиталей в Сталинграде увеличилось до 80 (на 37 700 коек), несмотря на это в учреждениях ощущалась острая нехватка хирургов, нейрохирургов, операционных сестер. Коллектив мединститута делал все необходимое для подготовки врачей, переподготовки

² URL: <https://nlr.ru/res/epubl/rue/texts/volgograd/RUS/enciklopediya/1/Z.html?ysclid=m7rl0tpy2m11662978>.

Выпуск врачей Сталинградского медицинского института 1942 г.
Во 2-м ряду сидят профессора: С.Н. Касаткин, Э.Р. Могилевский, М.И. Мастбаум,
директор А.И. Бернштейн, профессора М.С. Лившиц, Э.И. Иоффе, Т.Д. Эпштейн, И.А. Сутин.
Музей ВолгГМУ



и усовершенствования необходимых медицинских кадров, которое продолжалось вплоть до августа 1942 г. Работа велась с запредельными нагрузками на персонал: с разных фронтов сюда прибывало ежедневно от 3 до 5 санитарных поездов с 3–5 тыс. раненых!

Все узкоспециализированные эвакуогоспитали или их отделения были прикреплены к клиникам Сталинградского медицинского института. Студенты регулярно привлекались для дежурств в качестве медицинских сестер и санитаров, а также для разгрузки военно-санитарных поездов. Объем работы в госпиталях был очень велик: за 12 месяцев (с июля 1941 г. по июль 1942 г.) в них на лечении находилось 225 736 раненых и больных, из которых 185 тыс. бойцов возвратились в строй.

В таких тяжелейших условиях медицинские работники проявляли массовый героизм и отвагу. Объем хирургической помощи в лечебных учреждениях войсковой медицинской службы, дислоцированных на правом берегу Волги, был вынужденно сведен

к жесткому минимуму. Центр хирургической работы пришлось перенести на левый берег Волги, где дислоцировались полевые подвижные и эвакуогоспитали, которые были усилены специалистами-хирургами и врачами других специальностей.

Один из таких эвакуогоспиталей действовал с 26 июня 1941 г. Он был расположен в трехэтажном здании педагогического института. Это был типичный тыловой госпиталь для «долечивания» раненых, рассчитанный на 900 коек и оснащенный современным оборудованием. Вскоре стали поступать раненые санитарными поездами из фронтовых эвакуогоспиталей. По профилю этот эвакуогоспиталь принимал раненых с повреждением трубчатых костей и крупных суставов. Многие из них поступали в тяжелом септическом состоянии. Всем врачам было очень тяжело, ведь опыт в военно-полевой хирургии у них отсутствовал, спасало беззаветное стремление оказать помощь раненым на самом высоком уровне, который был возможен в то время. Госпиталю помогали студенты

медицинского института: младшие курсы были заняты на разгрузке раненых с санитарных поездов и осуществляли уход за ними, а старшие – проходили практику, часто выполняя работу врачей.

В июле 1942 г. фронт приближался. Раненых с каждым днем становилось все больше, они прибывали и днем, и ночью. Круглосуточно работали бригады хирургов. Из-за отсутствия специального транспорта для эвакуации к 23 августа 1942 г. в госпитале скопилось около 2 тыс. раненых, они заняли все свободное пространство, оставались лишь узкие проходы. Все это были тяжелораненые, в большинстве – с огнестрельными переломами конечностей, многие – в массивных гипсовых повязках.

23 августа 1942 г. прозвучало сообщение о воздушной тревоге, и в ту же минуту страшные взрывы последовали один за другим. Раненых надо было увезти из пылающего города, а специального транспорта у госпиталя не было. Была одна полуторка и две подводы, на них стали плотно укладывать раненых, потом поперек клали доски на борта машины и сверху опять укладывали раненых. На подводах тоже отправляли раненых в два этажа. Так продолжалось день и ночь. Героически работали тогда возчики подвод и шофер машины В. Коваленко. Врачи Тыдман, Мартынова, Мейер и другие без отдыха и сна выполняли свой долг перед ранеными. В период уличных боев им приходилось оперировать при свете лампад и коптилок, испытывая острый недостаток перевязочного материала и медикаментов. Воду приносили с Волги, рискуя жизнью под непрерывными артиллерийскими обстрелами.

К 26 августа 1942 г. все раненые были эвакуированы за Волгу, а вскоре последовал приказ об эвакуации самого госпиталя в Красную Слободу.

Весь период Сталинградской битвы и до осени 1943 г. в этом госпитале начмедом работала доцент Сталинградского медицинского института София Леонардовна Тыдман. После 1943 г. и до конца войны она была старшим хирургом эвакогоспиталя, пройдя путь от Сталинграда

до венгерского городка Секешфехервара. Заслуженный врач РСФСР, майор медицинской службы София Леонардовна Тыдман награждена орденами Ленина, Красной Звезды, двумя орденами Отечественной войны II степени, медалями «За оборону Сталинграда», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».

Многие жизни красноармейцев были спасены благодаря хирургу Антонине Ивановне Баландиной, которая за инициативу и мужество была награждена медалью «За боевые заслуги». Доцент, заведующая кафедрой госпитальной хирургии Сталинградского института (1964 г.) А.И. Баландина вспоминала: «В дни Сталинградской битвы началась моя трудовая деятельность врача. Сразу же после окончания института я была направлена в один из госпиталей Южного фронта. Буквально на пятый день после окончания института мне пришлось стать за операционный стол в качестве ассистента. Доцент С.Л. Тыдман делала ампутацию раненому бойцу и делала настолько быстро, что я, не имея практического опыта, конечно, не могла уловить всех тонкостей. При этом она мне сказала: – Смотри внимательней, следующую операцию будешь делать сама, а я тебе помогу. Потом станешь оперировать самостоятельно. – Вот как строго встретила меня жизнь, в какой сложной обстановке делала я первые шаги как врач-хирург. В самом деле – стоишь в операционной, и вдруг начинается массированный налет вражеской авиации. Небо черное от большого количества самолетов, свист бомб, грохот от взрывов... И в такой обстановке нужно не потерять самообладания, спокойно, как будто ничего не случилось, продолжать свое дело. Да, никогда не забыть нам суровых дней Сталинградской битвы».

Большую помощь госпиталям оказывал Областной комитет общества Красного Креста во главе с Ксенией Степановной Козинцевой по подготовке санитарных дружинниц, медсестер и санитаров. За 1941–1942 гг. было подготовлено 5000 медицинских сестер, 6700 санитарных дружинниц, 830 санитаров, 170 000 обладателей статуса

ГСО («Готов к санитарной обороне»), а также 50 000 школьников, получивших значок БГСО («Будь готов к санитарной обороне»).

Во время Великой Отечественной войны помощь раненым, находящимся на излечении в госпиталях, приобрела поистине всенародный характер. Она выражалась в денежных отчислениях, в подарках вещами и продовольствием, в добровольном уходе за ранеными, в обеспечении госпиталей топливом, посудой, постельными принадлежностями, в проведении культурно-массовой работы. Вот некоторые сведения о средствах, продуктах и различном оборудовании для раненых, поступивших от населения и организаций Сталинградской области:

- 1) денежных средств – 6 584 300 руб.;
- 2) индивидуальных посылок – 645 шт.;
- 3) железных кроватей – 48 000 шт.;
- 4) теплых вещей – 800 000 шт.

В феврале 1943 г. победоносно закончилась Великая Сталинградская битва и Сталинград опять стал глубоким тылом. Перед медицинской службой стали новые задачи. Город был разрушен до основания. Сгорело и было разрушено 42 тыс. домов или 85% жилого фонда, 58 заводов и фабрик, более 80 лечебных учреждений. Полностью были выведены из строя водопровод, канализация, телефонная связь, электроснабжение. К февралю 1943 г. в городе насчитывалось 29 360 жителей, 40 врачей, 43 средних медицинских работников. В этих условиях предстояло открывать новые госпитали, начинать все с начала, не имея абсолютно никаких ресурсов – ни человеческих, ни материальных.

Особое место в организации медицинской помощи военным и мирным жителям занял Сталинградский медицинский институт (ныне Волгоградский государственный медицинский университет), организованный 17 августа 1935 года. С первых дней Великой Отечественной войны он продолжал выполнять важнейшую государственную задачу по подготовке врачебных кадров. Второй выпуск лечебного факультета в 1941 г. сдавал последние экзамены уже в условиях начавшейся войны и в полном составе (235 чел.) ушел

на фронт. Многие сотрудники института вступили в ряды Красной армии. В течение 1941 г. СМИ досрочно подготовил и выпустил в декабре 670 врачей, в мае – июне 1942 г. – еще 400 врачей. Почти все они были направлены на укомплектование формируемых полков, дивизий и госпиталей. Многие из профессорско-преподавательского состава и более тысячи студентов младших курсов возводили оборонительные сооружения на южных подступах к Сталинграду.

Впоследствии, вспоминая те героические тяжелые трудовые дни, командир одного из студенческих отрядов, возводивших оборонительные рубежи, профессор С.Н. Касаткин писал: «То была тяжелая, напряженная работа, особенно для девушек, не привыкших к такому нелегкому труду. Сооружали противотанковые препятствия на берегах большого оврага. Надо было обрабатывать вручную плотный, переплетенный корнями кустарника

Григоренко Николай Павлович – выпускник Сталинградского медицинского института 1941 г., врач-хирург, участник Сталинградской битвы, впоследствии ректор Волгоградского государственного медицинского института



грунт. К тому же нещадно палило солнце. В условиях степи не доставало питьевой воды. Прилетали вражеские самолеты... Но все же строительство было завершено в срок. Последним штрихом в нашей работе стала выложенная из белого камня надпись на стене оборонительного сооружения: «Не пройдете! Сталинградский мединститут!».

Профессора, доценты и ассистенты, в особенности хирургических, терапевтических и других клинических кафедр работали в эвакуогоспиталях в качестве консультантов, вместе с этим ими велась и научная работа. Профессора Сталинградского мединститута А.Я. Пытель, Г.С. Топровер, С.П. Шиловцев, Б.С. Бревдо, Э.Р. Могилевский, С.Н. Касаткин, Е.М. Деларю, И.О. Нарбутович читали лекции врачам на курсах переподготовки, лично осматривали, консультировали раненых и больных, входили в состав научно-методического совета эвакуогоспиталей. Все узкоспециализированные эвакуогоспитали и отделения были закреплены и курировались клиниками мединститута. Так, урологический профиль со своими ассистентами курировал профессор А.Я. Пытель, повреждения сосудов — профессор С.П. Шиловцев, нейрохирургическое — профессор Г.С. Топровер.

Научная работа ученых в этот период имела огромное практическое значение для лечения раненых и больных. Так, например, профессора А.Я. Пытель и И.А. Сутин провели большую работу по организации деятельности областной станции переливания крови, снабжавшей кровью Южный и Юго-Западный фронт. Сотрудники института активно участвовали в налаживании производства гипса в Баскунчаке, что позволило удовлетворять все нужды в высококачественном гипсе как самой Сталинградской госпитальной базы, так и соседних областей, госпиталей Южного и частично Юго-Западного фронтов в течение 1942–1944 гг.

Важнейшее значение имела санитарно-гигиеническая и противозидемическая работа. К осени 1941 г. в Сталинград прибыло более 200 эшелонов

с эвакуированным населением и более 70 эшелонов с детьми из Ленинграда и других западных областей. Население города удвоилось по сравнению с довоенным уровнем и достигло 800 тыс. чел. Сталинград был переполнен госпиталями, воинскими частями, переселенцами, учреждениями. В связи с этим санитарно-эпидемиологическая обстановка в области существенно ухудшилась: вспышка туляремии, сыпного тифа, холеры. От медиков требовалась полная самоотдача, работа на пределе возможностей, чтобы не допустить развития эпидемий. Был проделан огромный труд, увенчавшийся успехом — распространение опасных заболеваний удалось предотвратить.

Для руководства работами по предотвращению эпидемии холеры в Сталинград, по личному распоряжению И.В. Сталина, в 1942 г. была направлена З.В. Ермольева, — выдающийся отечественный микробиолог, заслуженный деятель науки РСФСР, академик Академии медицинских наук, возглавлявшая отдел биохимии микробов в биохимическом институте им. А.Н. Баха. Из плесени, собранной со стен бомбоубежища, З.В. Ермольева в 1942 г. получила впервые в СССР пенициллин и наладила его производство. А в 1943 г. была удостоена Сталинской премии I степени за участие в организации и проведении профилактических работ на фронтах и разработку новых методов лабораторной диагностики.

18 августа 1942 г. Комитет обороны Сталинграда принял решение о переводе мединститута в Чебоксары, однако выполнить его было не суждено — несколько дней спустя все здания института были полностью разрушены массовой бомбардировкой города.

Невозможно перечислить имена всех медиков — героев Великой Отечественной войны. Многие так и не смогли отпраздновать Великую Победу. Немало медиков Сталинградского мединститута пало в боях за Родину. Бригадный врач, бывший заведующий кафедрой патологической анатомии, организатор патологоанатомической службы Красной Армии, главный патологоанатом Донского и Сталинградского фронтов, доктор медицинских наук,

профессор А. А. Васильев был убит за пять дней до окончания Сталинградской битвы. Пали смертью храбрых в боях за Родину начальник военной кафедры, главный токсиколог Сталинградского фронта, полковник медицинской службы Н.Ф. Ситников; капитан медицинской службы Б.Г. Подлипов; военврач третьего ранга К.Н. Сластенко; капитан медицинской службы И.А. Филатов; старший лейтенант медицинской службы В.Г. Якимов. Студентка 2-го курса Т.Д. Хахлынова, уничтожив одиннадцать гитлеровцев, погибла сама. В память о них на втором этаже в холле главного корпуса института пред актовым залом открыта мемориальная доска.

Перечислить имена всех медиков – героев Сталинградской битвы, живых и павших – не представляется возможным. Неоценимым является их вклад в историческую победу над фашизмом. Бывший командующий 62-й армией Маршал Советского Союза В.И. Чуйков высоко оценивал работу военных медиков: «Во время грандиозной битвы на Волге военные врачи, фельдшера, медицинские сестры и санитары проявили чудеса смелости, героизма, самоотверженности для спасения раненых бойцов и командиров. Многие медики пожертвовали жизнью, выполняя свой врачебный и воинский долг. Их подвиг никогда не изгладится из памяти участников Великой Отечественной войны».

Несмотря на страшные разрушения по окончании Сталинградской битвы, город стал быстро заполняться населением. Большой вклад в возрождение города-героя внесли военные и гражданские медики.

В результате отчаянных вражеских бомбежек были разрушены и сгорели дотла теоретический корпус, многие клинические базы, студенческое общежитие, безвозвратно потеряна уникальная библиотека и имущество Сталинградского медицинского института, но он был первым из вузов, который вернулся в город, возобновив работу в 1943 г.: армии нужны были медицинские кадры.

Институт восстанавливали не только профессорско-преподавательский состав и студенты. Помощь легендарному городу

Памятник «Медикам Царицына – Сталинграда – Волгограда»



оказывала вся страна. По приказу Наркомздрава СССР в мае 1943 г. 13 республиканских медвузов прислали учебники и инструментарий. К занятиям приступили 1 октября 1943 г. 600 студентов всех курсов, в том числе 340 – первокурсников. Героическим «Ответом Сталинграда» стал выпуск 44 врачей в 1944 г. Это был вклад восстановленного института в будущую Победу.

Историческими источниками, позволяющими полнее воссоздать подлинную картину великой битвы, являются мемориальные коллекции документов, рукописные и содержащиеся в газетных публикациях, книгах, а также воспоминания ветеранов Великой Отечественной войны, которыми располагают экспозиции истории здравоохранения Волгоградской области ГБУЗ «ВРЦОЗ и МП» и Музей истории Волгоградского государственного медицинского университета, основанный при активном участии ветеранов в 1981 г.

В 2005 г. напротив центрального входа Волгоградского государственного медицинского университета появилась еще одна достопримечательность — памятник «Медикам Царицына – Сталинграда – Волгограда». Он был воздвигнут в дни празднования 70-летия ВолгГМУ в память о героях-медиках, которым многие поколения обязаны здоровьем и жизнью.



1945 2025

С ПРАЗДНИКОМ
ВЕЛИКОЙ ПОБЕДЫ!

УДК 614.2-051:94(47).084.8

В.А. ЛАЗАРЕНКО¹, д-р мед. наук, профессор, ректор, заведующий кафедрой хирургических болезней ИНО, kurskmed@mail.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5258-5475>

Е.С. КРАВЦОВА¹, д-р ист. наук, заведующий кафедрой философии, доцент, elenakravcova@yandex.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1363-2165>

Л.Л. КВАЧАХИЯ¹, д-р фарм. наук, директор, заведующий кафедрой фармацевтической, токсикологической и аналитической химии, lekso82@yandex.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5899-0420>

М.Ю. МАРКЕЛОВ², д-р биол. наук, директор, markelovmy@fgu.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7212-338X>

«Военный врач... халат поверх мундира»: участие студентов Курского государственного медицинского института в Великой Отечественной войне

¹ ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет», Институт непрерывного образования (ИНО), 305041, Российская Федерация, г. Курск, ул. Карла Маркса, д. 3.
Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Kursk State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Institute of Continuing Education, 3 Karl Marx st., Kursk, 305041, Russian Federation.

² ФГБУ «Информационно-методический центр по экспертизе, учету и анализу обращения средств медицинского применения» Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, Курский филиал, 305040, Российская Федерация, г. Курск, ул. 50 лет Октября, д. 122 (помещение 1).
Federal state budgetary institution "Information center for expertise, accounting and analysis of circulation of medical products" of Federal Service for Surveillance in Healthcare, Kursk branch, 122, letter "1", 50 years of October st., Kursk, 305040, Russian Federation.

Для цитирования: Лазаренко В.А., Кравцова Е.С., Квачахия Л.Л., Маркелов М.Ю. «Военный врач... халат поверх мундира»: участие студентов Курского государственного медицинского института в Великой Отечественной войне // Вестник Росздравнадзора. – 2025. – № 1. – С. 90–98.

For citation: Lazarenko V.A., Kravtsova E.S., Lekso Kvachakhiya, Markelov M.Yu. «Military doctor... a robe over a uniform»: the participation of students of the Kursk State Medical Institute in the Great Patriotic War // Vestnik Roszdravnadzora. – 2025. – Vol. 1. – P. 90–98.

Lazarenko V.A., Kravtsova E.S., Lekso Kvachakhiya, Markelov M.Yu.

«Military doctor... a robe over a uniform»: the participation of students of the Kursk State Medical Institute in the Great Patriotic War

В настоящее время имеется ряд работ, касающихся организации работы Курского государственного медицинского института в период Великой Отечественной войны^{1,2}, мы же хотим

обратиться к освещению новых аспектов этой проблемы.

Созданный в 1935 году, Курский государственный медицинский институт (КГМИ) к началу Великой Отечественной

¹ Лазаренко В.А. Курский государственный медицинский университет: прошлое и настоящее // Высшее образование в России. 2015. №1. С. 97–103; Лазарев А., Друговская А. Курский медицинский институт в годы войны // Высшее образование в России. 2005. №5. С. 67–74; Кравцова Е.С. Участие студентов и сотрудников Курского медицинского института в Великой Отечественной войне // Проблемы изучения военной истории: сб. ст. третьей Всерос. науч. конф. Самара: ООО «Научно-технический центр», 2015. С. 184–185.

² Алпеев А.А. От студента до заведующего кафедрой: профессиональная траектория жизни И.Г. Коцюбинского // Народы России в XVII – начале XX века: опыт интеграции в империю. IV Асфандияровские чтения. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. Уфа: РИЦ УУНИТ, 2024. С. 201–203; Сечная Е.В. Деятельность медицинских работников в годы Великой Отечественной войны (на примере выпускников Курского медицинского института) // Журнал исторических исследований. 2021. Т. 6. № 2. С. 45–49.

Студенты и преподаватели Курского государственного медицинского института, 1938 год



войны подготовил более 400 специалистов, половина из которых уже получила диплом врача и работала³, а вторая половина находилась на финишной прямой: пройдя этап распределения⁴, готовилась к сдаче государственных экзаменов.

В августе – сентябре 1941 г. зауряд-врачами на фронт отправились студенты 1937 года набора, перешедшие в это время на 5 курс. Отметим, что срок обучения в вузе в тот период времени составлял 5 лет, т.е. студенты уже имели важнейшие представления о лечебной работе, а имеющиеся пробелы им приходилось устранять уже в боевой обстановке.

В рядах Красной Армии, с оружием и скальпелем в руках и медицинской сумкой на плече, сражались и дошли до Великой Победы студенты Курского государственного медицинского института 1937 года набора: Софья Леонидовна Александрова, Яков Зиновьевич Альтшуллер, Анатолий Владимирович Аллакоз, Ольга Николаевна Ващенко, Алексей Юльевич Грюнберг, Николай Николаевич Зернов, Надежда Стефановна Крепак, Александр Семенович Марецкий, Марина Ивановна Медведева⁵ и многие другие.

Удостоверение зауряд-врача, выданное студентке Курского государственного медицинского института А.В. Лутченко

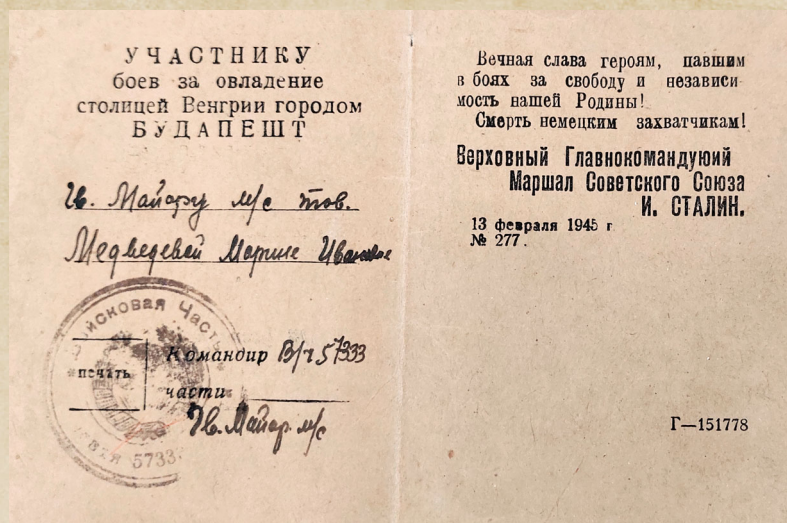


³ См.: Государственный архив Курской области. – Ф. Р. 4847. Оп. 1. Д. 2.

⁴ ГАКО. Ф. Р. 4847. Оп. 1. Д. 4.

⁵ Рыжков П. Встреча на пороге жизни // Городские известия. 2019, 12 ноября. URL: <https://goo.su/F62fU>.

Марина Ивановна Медведева. Удостоверение к медали

Медведева М.И.
майор медицинской службы.

1 сентября 1941 года на фронт ушел Георгий Георгиевич Аршинов. Он был отправлен в Воронеж, где шло формирование 327 стрелковой дивизии, которая получила название «Коммунистической», поскольку основной костяк солдат и офицеров составляли коммунисты и комсомольцы. Отметим, что 7 ноября 1941 года эта дивизия открыла парад, прошедший в Воронеже⁶. Из-за сложнейшего положения под Москвой, дивизия была переброшена на это направление и должна была занять оборону под Коломной, но из-за обнажившегося фронта на Ленинградском направлении в районе Малой и Большой Вишер, дивизия была переброшена туда и вошла в состав 2-й ударной армии на Волховский фронт. С февраля 1942 года участвовала в боях за Любань. Тяжелейшие бои, постоянные налеты немецкой авиации, огромные потери как убитыми, так и ранеными⁷ – вот с чем пришлось столкнуться военврачу 3-го ранга Г.Г. Аршинову – младшему врачу санитарной роты 1100 стрелкового полка 327-й стрелковой дивизии. К этому времени Г.Г. Аршинов был кандидатом в члены ВКП(б).

В начале марта 1942 года 1100 полк Г.Г. Аршинова оказался в окружении, из которого 600 командирам и бойцам удалось вырваться в ночь с 8 на 9 марта

1942 года, уничтожив при этом все тяжелое вооружение, мешавшее марш-броску. В этот период матери Г.Г. Аршинова, проживавшей в эвакуации в г. Закаталы Азербайджанской ССР, была отправлена информация, о том, что ее сын пропал без вести⁸. В дальнейшем эта ошибка будет исправлена⁹.

За проявленный героизм 21 марта 1942 года Георгий Георгиевич был награжден медалью «За отвагу». В наградном листе отмечалось: «С момента вступления полка в бой с немецкими фашистами военный врач Аршинов, не считаясь со временем, день и ночь отдавал все свои способности на помощь раненым бойцам и командирам. Были моменты, что в/врач Аршинов при большом потоке раненых по двое суток не кушал, был без сна, удел. большое внимание по оказанию медицинской помощи и приведению в сознание раненых бойцов и командиров. В свободное время врач Аршинов выезжал на батальонные пункты для оказания медицинской помощи раненым бойцам и командирам. Бойцы и командиры всегда были благодарны врачу Аршинову за проявленную заботу к раненым. Тов. Аршинов, как патриот нашей социалистической родины, и преданный партии Ленина–Сталина достоин

⁶ Размузов В. Незаслуженно забытый // Как прошел парад 7 ноября 1941 года в Воронеже. URL: <https://clck.ru/3GSEFur>.

⁷ См.: Тургаев А. С. Любанская операция: оптимистическая трагедия непрерывных атак // Управленческое консультирование. 2010. №2. С. 5–29.

⁸ URL: <https://clck.ru/3GSEAE>.

⁹ URL: <https://clck.ru/3GSEVK>.

правительственной награды медалью «За отвагу»»¹⁰.

Георгий Георгиевич пройдет всю войну, будет демобилизован в феврале 1946 года в звании майора медицинской службы.

Также зауряд-врачом 31 августа 1941 года был призван на фронт и был приписан к 325-й стрелковой дивизии и студент КГМИ Николай Андреевич Аретинский, которая формировалась в г. Сердобск Пензенской области. Он первым исполнял обязанности командира медицинской роты, принимал «активное и горячее участие в деле ее сколачивания и организации». В дальнейшем он работал ординатором операционно-перевязочного взвода. Уже в конце ноября 1941 года дивизия была переброшена в московском направлении и принимала участие в Московской битве. Большие потери понесла дивизия в летних боях 1942 года на Мосальском направлении, столкнувшись с глубоко эшелонированной обороной и минными полями. В наградном листе к медали «За отвагу» отмечалось: «В дер. Хохлово тов. Аретинский оказывал

Георгий Георгиевич Аршинов – младший врач санитарной роты 1100 стрелкового полка 327-й стрелковой дивизии



мед. помощь в течение 36 часов, не отходя от раненых, пока не закончился большой поток раненых. В г. Козельск на дивизионном медпункте в течение 3 суток работал по оказанию хирургической помощи при потоке

Удостоверение Георгия Георгиевича Аршинова

С III №3
гор. Луменвалье
26 июля 1945г.
№ 50

Временное удостоверение.

Выдано Аршинову Георгию Георгиевичу в том, что он действительно работает при СШ в должности врача при д. ч. в. батальона

тов. Аршинову Г. Г. разрешается выезжать в город Луменвалье по служебным делам с правом пользования велосипедом.

Удостоверение действительно по 1 сентября 1945г.
что и удостоверяет

Начальник СШ №3
Капитан Мороз
капитана Мороз
заверяю
Помощник Коменданта
по опер. стр. вопросам

¹⁰ Во всех цитатах из документов, приведенных в тексте статьи, орфография и пунктуация подлинника сохранены.
URL: <https://clck.ru/3GSDLT>.

Выдержка из наградного листа Николая Андреевича Аретинского

1. Аретинский, конкретное значение личного боевого подвига или заслуг:

Товарищ с/л Аретинский Николай Андреевич проявил исключительное мужество в боях с немецкими захватчиками. Во время оборонительных боев с 5.7.43 и впоследствии в наступательных боях т. Аретинский спас жизни многим офицерам и бойцам, делая сложные операции, иногда казалось невозможные в полевых условиях. Несмотря на небольшую практику (2 года) в хирургии т. Аретинский делал полостные операции на животе и грудной клетке, когда приносили раненых раненого дивизионного инспектора т. Иванова с осколочными ранениями груди, обеих ног, двух нижних конечностей. Нервы при этом попросил т. Аретинский принять участие в операции т. Аретинский. 10.8.43 с. Калиновка производил сложную операцию Серванту 244 т. с. т. Роговскому с. с. с осколочными ранениями грудной клетки и височной области. Через день раненый был эвакуирован в госпиталь в с. П. в. 2. 4349. Замечательной любовью т. Аретинский пользовался среди офицеров и бойцов дивизии. Казна, Удальцов, т. Аретинский, Ситники, Рубович и операциями своего, не отпуская выходя на боевую работу в артиллерийские орудия, «своих семейных» во главе с/л Аретинского и командиром хирурга. Иногда казалось, что писали сложную, невозможную, но изобретательность и смелость врача Аретинского возвращали ее вновь. Недавно безотказно т. Аретинский делал сложную операцию т. Аретинский и офицеры приносили т. Аретинский. Т. Аретинский, т. Аретинский, т. Аретинский, т. Аретинский. За все с 5 июля по 15 октября 1943 т. Аретинский произвел хирургическую обработку 493 раненых, провел 46 сложных операций, дал 300 гр. своей крови красноармейцу – разведчику т. Соколову. 16.10.43 т. Аретинский получил награждение орденом Отечественной войны 1-й степени. Командир (начальник)

раненых до 300 человек в сутки. В боях дивизии по освобождению городов Мещовск, Мосальск (Калужская обл.) от немецко-фашистских варваров и в наступательных действиях дивизии с 12.7.42 по 19.7.42 тов. Аретинский самоотверженно оказывал помощь раненым, поступающим в дивизионный медпункт. В дер. Родня под артиллерийским обстрелом в 3–5 км от противника во время весенней распутицы работал командиром передового отряда, сумел хорошо организовать его работу. За время работы тов. Аретинский оказал хирургическую помощь 1300 раненым бойцам, командирам, политработникам»¹¹.

Вторую медаль «За отвагу» (хотя прошение было составлено на орден «Отечественной войны II степени») Николай Андреевич получил в 1943 году в период участия в Курской битве. В наградном листе отмечалось, что Н.А. Аретинский «спас жизни многим офицерам и бойцам, делая сложные операции, иногда, казалось невозможные в полевых условиях. Несмотря на небольшую практику в хирургии (2 года) т. Аретинский делал полостные операции на животе и грудной клетке». В наградном листе, что бывает не часто, даже имеются описания некоторых операций: «Когда принесли тяжело раненого дивизионного инспектора т. Иванова с осколочными ранениями груди,

обоих глаз, двух нижних конечностей, первое, что он попросил, чтобы в операции принял участие врач Аретинский», «10 августа 1943 года в д. Калиновка под непрерывающейся бомбежкой села военврач Аретинский провел сложную операцию в височной области. Через день раненый был эвакуирован в хорошем состоянии в ППГ 4349». В наградном листе отмечается «изобретательность и смелость врача», огромное количество благодарственных писем, которые врач получает от офицеров бойцов, спасенных им, а также от семей военнослужащих. «Всего за бои с 5 июля по 15 октября 1943 г. т. Аретинский произвел хирургическую обработку 493 раненых, провел 46 сложных операций и дал 300 гр. своей крови красноармейцу – разведчику Сокиеву»¹².

Летом 1944 года дивизия с боями продвигалась на западном направлении, участвуя в боях за Сиротино, Полоцк, Браславу. Николай Андреевич находился в должности командира медсанбата. «МСБ не отрывался от передовых частей, обеспечивая своевременную эвакуацию из полков и оказание квалифицированной помощи, внедряя новые методы лечения. Благодаря хорошему уходу, смертность сократилась в 2 раза. При МСБ организована тов. Аретинским команда выздоравливающих в результате чего в строй вернулось 150 чел. бойцов»¹³. Николай

¹¹ URL: <https://podvignaroda.ru/?#id=11866429&tab=navDetailManAward>.

¹² URL: <https://podvignaroda.ru/?#id=46288154&tab=navDetailManAward>.

¹³ URL: <https://podvignaroda.ru/?#id=23930972&tab=navDetailManAward>.

Андреевич в строю дойдет до мая 1945 г. и встретит победу в Германии, потом продолжит службу в рядах советской армии и закончит ее в звании полковника медицинской службы.

30 июня 1941 года ушла на фронт добровольцем и студентка КГМИ Надежда Ивановна Ананьева. На ее судьбу выпало освобождение Курской области от немецко-фашистских захватчиков и участие в Курской битве. Службу она несла в 199 медсанбате, начальником которого был опытный хирург и человек, наделенный глубокой человечностью, – Яков Семенович Павлов. Зимой 1943 года, начав продвижение от волжской воды, дивизия освобождала и Курскую область. В медсанбате шла постоянная приемка раненых: тяжелораненым оказывали первую помощь и отправляли в тыл, а легкораненые восстанавливались при медсанбате. Во время Курской битвы медсанбат располагался на южном фланге в городе Губкин, была проведена колоссальная работа: подготовлены операционная, дома для размещения раненых, получили хорошее снабжение медикаментами и перевязочным материалом. Численный состав медсанбата был не велик: 5 врачей и 13 медицинских сестер. Медицинская сестра медсанбата Е. Чупшева впоследствии вспоминала: «Навсегда остались в памяти образы врачей и их добрые имена: Доры Романовны Раппопорт, Анвары Мухаррамовой, Марии Михайловны Кипиченко, Таисии Александровны Поливцевой, Надежды Ивановны Ананьевой»¹⁴.

Мастерство, упорство и вклад в дело общей Победы медицинских работников высоко ценились командованием любого уровня: медицинские работники награждались орденами и медалями, ведь в период Великой Отечественной войны, как отмечала В. Скворцова: «90% заболевших на поле боя возвращались в строй; 72 % раненых возвращались в строй. Из каждой сотни сражавшихся бойцов в 1944–1945 годах 85 человек вышли из медучреждений»¹⁵.

Учетный листок Евгении Федоровны Пахомовой

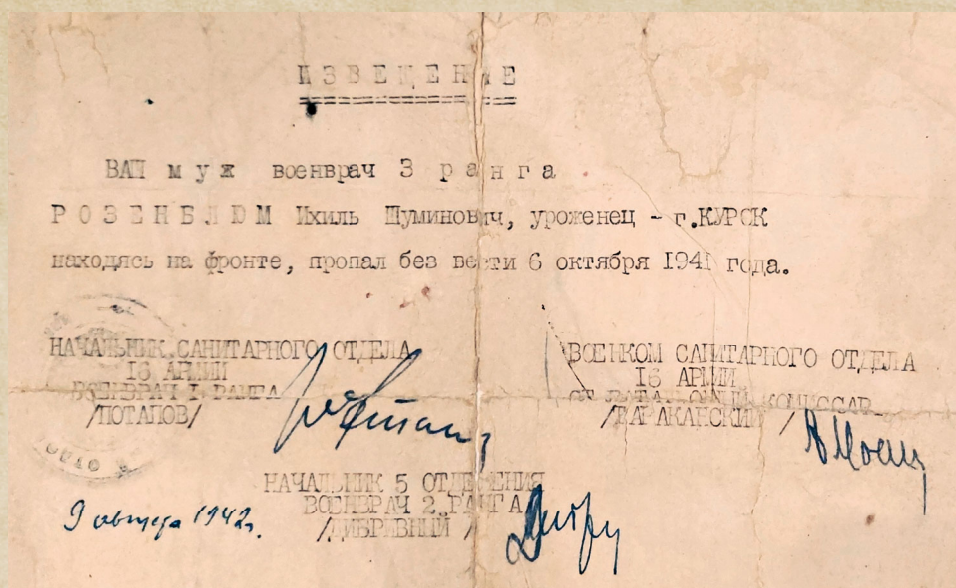
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
Personalkarte I: Personelle Angaben															127421									
Kriegsgefangenen-Stammlager:															Lager:									
Name: <i>Пахомова</i>															Staatsangehörigkeit: <i>UdSSR, Russia</i>									
Vorname: <i>Евгения</i>															Dienstgrad: <i>mit. 1. St. d. W. Grade</i>									
Geburtsdatum und -ort: <i>25.12.1906 Taurien, Ukraine</i>															Berufs-Gr.: <i>257 Inf. div. 3. Bp</i>									
Religion: <i>Freidenkerin</i>															Matrikel Nr. (Stamm- und Einheitsnr.): <i>33</i>									
Vorname des Vaters: <i>Fjodor</i>															Gefangennahme (Ort und Datum): <i>27.12.43 Japan, der</i>									
Familienname der Mutter: <i>Богданович</i>															Ob gesund, krank, verwundet eingeliefert: <i>verw.</i>									
Nähere Personalbeschreibung															Besondere Kennzeichen:									
															Name und Anschrift der im besagten Gefangenenlager in der Heimat <i>Mutter: Pachomova Feodorovna</i> <i>ges. Tambourajja</i> <i>St. Bez. Lutschuridsa</i> <i>Str. Krasnoarmeiskaja, 33</i>									
3.12.43. von Dulag 375 Fella n (1905)																								
Aus der Kriegsgefangenschaft entlassen Am 22.2.44																								
22.2.44. <i>abkommen</i>																								
33																								
Bemerkungen:																								

Имела почетные награды и Надежда Ивановна: в феврале 1943 года ей был вручен орден «Красной Звезды», а в январе 1944 года – «Орден Отечественной войны II степени». В наградном листе к «Красной звезде» отмечалось: «За время пребывания в 199 ОМСБ со дня его формирования тов. Ананьева проявила себя как энергичный и добросовестный работник, отдающий все силы и знания делу спасения жизни и здоровья раненым бойцам и командирам Красной армии. За время наступательных боев с 26.01.1943 по 01.02.1943 гг. тов. Ананьева оказала квалифицированную хирургическую помощь и тем спасла жизнь 289 чел. тяжело раненым бойцам и командирам. За это время ею проведено 53 активных хирургических обработок, 26 крупных операций,

¹⁴ Чупшева Е. В одном строю / Е. Чупшева // Звезда. 1996. 9 июля. С. 3.

¹⁵ URL: <https://tass.ru/obschestvo/2689381>.

Извещение о пропаже без вести выпускника КГМИ И.Ш. Розенблюма



и 17 переливаний крови. В течение трех суток тов. Ананьева отказывалась от отдыха, уступая его более уставшим своим товарищам. За время предыдущих боевых операций, проводимых дивизией, тов. Ананьева всегда с честью и энергией выполняла свой долг. В период прорыва из окружения в 1941 году у с. Поповка Орловской области она работала непосредственно на поле боя, делая первичные перевязки воинам Красной Армии. В боях за освобождение городов Елец и Ливны с 27.11.1941 года т. Ананьева, будучи еще молодым специалистом, оказала большую помощь МСБ. В боях нашей дивизии за деревни Леншино, Вязовик, Миляево товарищ Ананьева оказала помощь 200 чел. Кроме того, она часто работала на передовом пункте МСБ, где все раненые проходили через ее руки. Всего за время пребывания в МСБ т. Ананьева, работая добросовестно и честно выполняя свой долг перед Родиной, оказала квалифицированную помощь 2350 чел.»¹⁶. В 1944 году в реляции на награждение орденом «Отечественной войны II степени» в отношении Надежды Ивановны отмечалось: «За время боевых действий 1943–1944 г. тов. Ананьева

сделано 235 крупных операций и более 1500 активных хирургических вмешательств. Часто приходилось тов. Ананьевой работать под артиллерийским обстрелом в непосредственной близости от противника (например, в г. Шепетовка в феврале 1944 г., в дер. Перепельники на Львовском направлении в июле 1944 г.). Неоднократно перевязочная МСБ подвергалась бомбежкам вражеской авиации (например, д. Репьевка под Малоархангельском, с. Петрыкув под Тернополем и др.) и все это никогда не отражалось на качестве работы тов. Ананьевой»¹⁷. Встретила победу Надежда Ивановна – военврач 2-го ранга – в звании капитана медицинской службы в Праге.

Это только небольшая часть примеров славных подвигов военных врачей, чьей Alma-mater был Курский медицинский институт.

В ходе боевых действий получили ранения Курдилия Акакий Анисимович¹⁸ и Жмакин Семен Васильевич¹⁹. Была ранена и не вернулась в строй Нестерова Екатерина Степановна²⁰.

Тяжелые испытания прошли и другие студенты. Попал в плен в 1943 году, но был

¹⁶ URL: <https://podvignaroda.ru/?id=26631487&tab=navDetailManAward>.

¹⁷ URL: <https://podvignaroda.ru/?id=36266129&tab=navDetailManAward>.

¹⁸ URL: <https://clck.ru/3GVrpb>.

¹⁹ URL: <https://676.su/jKR8>.

²⁰ URL: <https://goo.su/jGr8H>.

**Встреча выпускников Курского государственного медицинского института
в честь 25-летия выпуска (22.06.1963)**



в дальнейшем освобожден старший лейтенант медицинской службы, старший врач 821 истребительного авиационного полка Александр Григорьевич Хованский²¹.

Под Ленинградом в июне 1942 года оказалась в плену военврач 3-го ранга, врач 845 артполка 267 стрелковой дивизии Евгения Федоровна Пахомова²², которая была помещена в лагерь Шталаг 350, находящейся в Риге²³. В тяжелейших условиях ей удалось там выжить и дожидаться освобождения Красной армией 22 февраля 1944 года. В ее лагерной карточке отмечено: «лишена статуса военнопленного». Такой чести удостоивались пленные «за неповиновение, за неудавшийся побег, а также иных неблагоденственных могли лишить статуса военнопленного (по Женевской конвенции предусматривающего гуманное отношение к пленным) и отправить в гестапо»²⁴.

Трагичной оказалась судьба других наших студентов. Так, Абрамович Давид Вульфович (Владимирович) в сентябре 1941 начал службу младшим врачом в звании военврача 3-го ранга 17-й отдельной стрелковой бригады, которая была сформирована в городе Воронеж. Эта бригада сразу была переброшена под Москву

осенью 1941 года, 19 ноября была переброшена в район станции Лев Толстой, где в районе Троекурово, заняв круговую оборону, действовала против прорвавшихся отдельных групп противника. В начале декабря 1941 года бригада была переброшена для отражения наступления немецких войск в Тамбовской области, а затем была передислоцирована под Москву в район Красногорска, откуда двинулась в контрнаступление в районе города Волоколамска. 20 декабря 1941 года бойцам 17 отдельной стрелковой бригады удалось проникнуть в северную часть города, но к 29 декабря 1941 года, встретив сильное сопротивление и хорошо организованную оборону у с. Захарьино, бригада перешла к обороне и несла серьезные потери. В ходе оказания медицинской помощи бойцам и командирам Красной армии Давид Вульфович получил множественные осколочные ранения. 31 декабря 1941 года его доставили в тяжелом состоянии в городскую клиническую больницу им. С. Боткина, где из-за тяжелых ран и начавшегося сепсиса Давид Вульфович скончался 14 января 1942 г.²⁵

В ноябре 1941 года был убит врач-хирург медицинского санитарного взвода

²¹ URL: <https://obd-memorial.ru/html/info.htm?id=75984391>.

²² URL: <https://obd-memorial.ru/html/info.htm?id=74265592>.

²³ URL: <https://forum.vgd.ru/181/20502?ysclid=m7d5fnjza0506098046>.

²⁴ URL: <https://forum.vgd.ru/101/48018/0.htm>.

²⁵ URL: <https://goo.su/v8W5keP>.

Зал Музея истории Курского государственного медицинского института



29-й кавалерийской дивизии Парфирий Иванович Ковалев²⁶.

В Прибалтике погиб старший врач 274-го гв. стр. полка 90-й гв. стр. див. 4-й Ударной армии стрелковой дивизии, капитан медицинской службы Владимир Георгиевич Масленников²⁷.

В соседней от родной Орловской области – Тульской области – похоронена Серафима Александровна Ноздрина – младший врач 473-го стрелкового полка 154-й стрелковой дивизии, убитая 23 декабря 1941 года.²⁸

В ходе Курской битвы в боях за город Харьков пропал без вести капитан

медицинской службы Анатолий Левонович Осипов²⁹.

Тяжелая судьба выпала на долю наших «Солдат Жизни». Каждый день героически боролись они за самое дорогое, что есть у человека – жизнь, – вырывая ее из цепких лап смерти. Их профессионализм, отвага, чуткость, милосердие и доброта – самые важные человеческие качества – главные качества врача – спасли тысячи жизней – раненых, контуженных, обмороженных солдат и офицеров. Вечная память нашим «Солдатам Жизни» в белых халатах и вечная благодарность от потомков!

²⁶ URL: <https://clck.ru/3GVqKw>.

²⁷ URL: <https://goo.su/syafnF0>.

²⁸ URL: <https://goo.su/ZEiqtg>.

²⁹ URL: <https://obd-memorial.ru/html/info.htm?id=35189089>.



1945 2025

**С ПРАЗДНИКОМ
ВЕЛИКОЙ ПОБЕДЫ!**

УДК 614.2-051:94(47).084.8

Т.А. ПОЛИНСКАЯ¹, канд. фарм. наук, руководитель

О.Б. СТАРЖИНСКАЯ², канд. мед. наук, и.о. ректора
starzhinskaya_ob@rostgmu.ru

М.А. ШИШОВ², д-р мед. наук, зав. кафедрой
медицинского права

Вместо диплома – удостоверение врача и призыв: «Родина в опасности. Она ждет вас!»: об «Огненном выпуске» Ростовского медицинского университета 1941 года

¹ Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Ростовской области, 344037, Российская Федерация, г. Ростов-на-Дону, ул. Ченцова, д. 71в / 63в.
Territorial body of Roszdravnadzor for Rostov region, 71v / 63v, Chentsova str., Rostov-on-Don, 344037, Russian Federation.

² ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 344022, Российская Федерация, г. Ростов-на-Дону, Нахичеванский переулок, д. 29.
Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Rostov State Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation, 29 Nakhichevsky Lane, Rostov-on-Don, 344022, Russian Federation.

Для цитирования: Полинская Т.А., Старжинская О.Б., Шишов М.А. Вместо диплома – удостоверение врача и призыв: «Родина в опасности. Она ждет вас!»: об «Огненном выпуске» Ростовского медицинского университета 1941 года // Вестник Росздравнадзора. – 2025. – № 2. – С. 85–95.

For citation: Polinskaya T.A., Starzhinskaya O.B., Shishov M.A. Instead of a diploma – a doctor's certificate and a call: "The Motherland is in danger. It is waiting for you!": about the "Fiery graduation" of the Rostov Medical University in 1941 // Vestnik Roszdravnadzora. – 2025. – Vol. 2. – P. 85–95.

Polinskaya T.A., Starzhinskaya O.B., Shishov M.A.

Instead of a diploma – a doctor's certificate and a call: "The Motherland is in danger. It is waiting for you!": about the "Fiery graduation" of the Rostov Medical University in 1941

Великая отечественная война стала примером героизма и самоотверженности нашего многонационального народа, с честью прошедшего через все тяготы и невзгоды к победе над фашизмом. Победа далась дорогой ценой, она – плод совместных усилий фронтовиков-красноармейцев и тружеников тыла, свой значимый вклад внесли и медицинские работники. Широко известны слова маршала Советского Союза Ивана Христофоровича Баграмяна: «То, что сделано советской военной медициной в годы минувшей войны, по всей справедливости может быть названо подвигом. Для нас, ветеранов Великой Отечественной войны, образ

военного медика останется олицетворением высокого гуманизма, мужества и самоотверженности». Действительно на плечи советских медиков легла колоссальная нагрузка и огромная ответственность. Так, в период с 22 июня 1941 по сентябрь 1945 было госпитализировано более 22,3 млн человек, среди которых были и больные, не принимавшие непосредственного участия в боевых действиях¹. Было вылечено более 17 млн солдат – 70% раненых вернулись к нормальной жизни.

При этом вероломный характер нападения гитлеровской Германии и первоначально стремительное продвижение немецкой армии по территории Советского Союза

¹ Гладких П.Ф. Санитарные потери Красной армии в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. как объект профессиональной деятельности ее медицинской службы (к 70-летию победы) // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. – 2016. – № 2. – С. 103–105.

привело к потере около 40% от общего количества врачей и 36% коечного фонда.² Перед организаторами здравоохранения стояли сложные задачи: было необходимо не только наладить медицинское обеспечение войск, в том числе посредством лечебно-эвакуационных мероприятий, но и восполнить потери медицинского персонала, своевременно эвакуировать госпитали, решать иные организационные вопросы. Отметим, что во время Великой отечественной войны погибли и пропали без вести более 84 тыс. медицинских работников, из них – более 5 тыс. врачей. Как следствие, подготовка врачебных кадров стала одной из первостепенных задач.

В 1940 году, до начала Великой отечественной войны, в СССР функционировало 72 высших медицинских учебных заведения.³ Среди них был Ростовский медицинский институт, выделенный в 1930 году из состава Северо-Кавказского государственного университета. В первые же дни войны с участием преподавателей и студентов мединститута прошли митинги. На одном из них ветеран трех войн (Русско-японской, Первой мировой и Гражданской), заслуженный деятель науки, профессор Павел Иосифович Эмдин сказал, что наш народ умеет воевать, у него есть опыт, сила и единодушие в стремлении к победе над врагом. Тогда же заслуженный деятель науки профессор Константин Хрисанфович Орлов закончил свою речь так: «Нас нельзя разбить, ибо нет такой силы, которая может нас сокрушить!».

В 1941 году в Ростовском медицинском институте (далее – РМИ) вышли три «огненных» приказа. Первым приказом РМИ от 30.06.1941 № 90 руководство института отзывало с производственной практики пятикурсников. Далее приказами от 20.08.1941 № 123 и от 16.10.1941 № 136А был организован досрочный

выпуск четверокурсников. Они прошли ускоренный курс обучения и получили навыки военно-медицинской практики. Основными направлениями подготовки специалистов стали вопросы переливания крови, хирургии, обезболивания, офтальмологии, фармакологии. В 1941 году в РМИ состоялся объединенный «огненный выпуск» студентов 5 и 4 курса, в рамках которого для нужд фронта было направлено 1386 медицинских работников. Вместо дипломов они получали удостоверение врача, которые им вручали со словами: «Родина в опасности. Она ждет вас!». Для них путевки наркома здравоохранения были заменены на мобилизационные листки военного комиссариата, и вчерашние студенты срочно следовали в разные города страны: Новороссийск, Сталинград, Ставрополь, Киев – где формировались полки, дивизии, бригады и армии. На Южном фронте молодых врачей направляли в полевые, сортировочно-эвакуационные, подвижные и другие госпитали.

Географическое положение города Ростова-на-Дону, образно названного «Вратами Северного Кавказа», делало его желанной целью для немецко-фашистских захватчиков. В 1942 году, в связи с оккупацией города, РМИ был эвакуирован в начале в Куйбышев (с 1991 года возвращено историческое наименование – Самара), затем – в Орджоникидзе (с 1990 года – Владикавказ). Больше года институт находился в эвакуации, вернувшись в родной город только в декабре 1943 года. При этом в результате ожесточенных боев Ростова-на-Дону вошел в перечень наиболее пострадавших городов, город дважды сдавался и дважды освобождался Красной Армией, было разрушено 85% административных и жилых многоэтажных зданий, из 286 заводов и фабрик 280 были взорваны и сожжены.⁴ Не стали исключением

² Винокуров В. Г., Белостоцкий А. В., Алленов А. М. Медицинское и фармацевтическое обеспечение тыловых лечебных учреждений в годы Великой Отечественной войны // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2015. – № 3-3. – С. 342–348.

³ Погодин Ю.И., Кульбачинский В.В., Медведев В.Р., Тарасевич Ю.В. Советское здравоохранение и военная медицина в великой отечественной войне // Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии. – 2015. – Т. 5, № 1. – С. 8–15.

⁴ Манько Ю.В. Трагическое и героическое в сражении за Ростов-на-Дону в 1941–1943 годах (к 70-летию Победы в Великой Отечественной войне) // Вестник Санкт-Петербургского государственного университета технологии и дизайна. Серия 3: Экономические, гуманитарные и общественные науки. – 2015. – № 1. – С. 29–37.

и помещения РМИ. Тем не менее, почти сразу же возобновились занятия.

Все участники «Огненного выпуска» с честью выполняли свой долг. Все они шли в едином строю, у всех была одна цель – защита родного Отечества. За беспримерный героизм, самопожертвование и спасение раненых 75% выпускников 1941 года были удостоены различных наград. К сожалению, не всем было суждено вернуться назад. На территории Ростовского государственного медицинского университета создан мемориальный обелиск врачам, павшим на полях сражений Великой Отечественной войны. Сегодня на нем выбито 64 имени, поисковые работы продолжаются даже по истечении 80 лет со дня Великой Победы. Символично, что открытие обелиска состоялось в один день с открытием мемориального архитектурного ансамбля «Могила Неизвестного Солдата» в Александровском саду Москвы.

Около пятидесяти выпускников 1941 года получили ученые звания докторов и кандидатов наук, более сорока удостоены почетного звания «Заслуженный врач», «Заслуженный деятель науки», «Отличник здравоохранения», многим за успешную деятельность в сфере медицины были вручены правительственные награды.

После победы в Великой Отечественной войне многие участники «Огненного выпуска» вернулись в Ростовский медицинский институт и стали его гордостью. Около пятидесяти выпускников 1941 года получили ученые звания докторов и кандидатов наук, более сорока удостоены почетного звания «Заслуженный врач», «Заслуженный деятель науки», «Отличник здравоохранения», многим за успешную деятельность в сфере медицины были вручены правительственные награды. Среди них – Петр Петрович

Коваленко, выдающийся хирург и ректор РМИ с 1959-го по 1963-й год. В 22 года он ушел на фронт, выполнил сотни операций на желудке и кишечнике, на сердце и легких, тысячам раненых оказал помощь при повреждении рук и ног. При этом он не только спасал жизнь бойцам, но и успевал разрабатывать уникальные методы помощи раненым. В частности, им был разработан способ отогревания обмороженных участков тела водой комнатной температуры, в последствии применявшийся в фронтовых условиях во многих соединениях. После демобилизации он вернулся в РМИ, стал доктором медицинских наук, профессором, членом-корреспондентом РАМН, лауреатом Государственной премии СССР. Также нужно отметить: Харагезова Маргоса Мартиросовича, прошедшего путь от младшего врача полка до начальника окружного госпиталя, награжденного орденами Красной Звезды, Отечественной войны I и двумя II степени; Анисимову Анастасию Тимофеевну, с 21 августа 1941 находившуюся в должности начальника хирургического отделения на Южном, затем Сталинградском фронтах, награжденную орденом Отечественной войны II степени. Память о них и других врачах-героях Великой Отечественной войны бережно хранится в музее РМИ.

Многие вернувшиеся с фронта участники «Огненного выпуска» пришли работать в Ростовский медицинский институт и стали основоположниками врачебных династий. Однако не только выпускники, но и преподавали РМИ отдали свои жизни нуждам фронта. Заведующий кафедрой инфекционных болезней профессор Георгий Павлович Руднев был направлен на Сталинградский фронт, где боролся с эпидемией туляремии. Профессор Николай Алексеевич Богораз в возрасте 67 лет эвакуировался в Ташкент, где работал в госпитале, а также заведовал кафедрой военно-полевой хирургии. Профессор Григорий Сергеевич Ивахненко возглавлял в годы Великой Отечественной войны Ростовский институт переливания крови, был главным хирургом 56-й армии,

награжден орденами Красной Звезды, «Знак Почета», медалями⁵.

В Ростовском медицинском университете память об «Огненном выпуске», о Победе в Великой отечественной войне, о ежедневных малых и больших подвигах наших предшественников – врачей и медицинских сестрах, вернувшихся домой и навсегда оставшихся на полях сражений – священна. Так, в музее университета хранится письмо Елизаветы Саркисянц, выпускницы «Огненного выпуска», участвовавшей в обороне Севастополя, где есть такие строчки: «только помни обо мне – это бережет меня». Работа по сохранению наследия о героях «Огненного выпуска» не прекращается. На протяжении многих лет информация о выпускниках 1941 года кропотливо собирается и систематизируется. Собираются

реликвии и экспонаты, оцифровано более 300 анкет выпускников, содержащих данные об участии в боевых действиях и наградах. У мемориального обелиска врачам, павшим на полях сражений Великой Отечественной войны, в Ростовском медицинском университете проводятся торжественные мероприятия, выпускники принимают присягу врача, первокурсники посвящаются в студенты.

Так память о подвигах уже ушедших юношей и девушек «Огненного выпуска» помогает нам и нашим современникам всегда хранить в своих сердцах и помнить о чести, долге, совести, человечности, о служении людям и своей стране, – понятиях, на которых основана и без которых невозможна наша отечественная медицина.

ИСТОЧНИКИ

1. Винокуров В.Г., Белостоцкий А.В., Алленов А.М. Медицинское и фармацевтическое обеспечение тыловых лечебных учреждений в годы Великой Отечественной войны // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2015. – № 3-3. – С. 342–348.
2. Гладких П.Ф. Санитарные потери Красной армии в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. как объект профессиональной деятельности ее медицинской службы (к 70-летию победы) // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. – 2016. – № 2. – С. 103–105.
3. Манько Ю.В. Трагическое и героическое в сражении за Ростов-на-Дону в 1941–1943 годах (к 70-летию Победы в Великой Отечественной войне) // Вестник Санкт-Петербургского государственного университета технологии и дизайна. Серия 3: Экономические, гуманитарные и общественные науки. – 2015. – № 1. – С. 29–37.
4. Погодин Ю.И., Кульбачинский В.В., Медведев В.Р., Тарасевич Ю.В. Советское здравоохранение и военная медицина в великой отечественной войне // Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии. – 2015. – № 1. – С. 8–15.
5. Харламов Е.В., Скляр Е.К. «Огненный выпуск» 1941 года: Учителя и ученики // Гуманитарные и социальные науки. – 2016. – № 1. – С. 12–19.

REFERENCES

1. Vinokurov V.G., Belostotsky A.V., Allenov A.M. Organization of medical and pharmaceutical supply nearest rear during the great patriotic war // Mezhdunarodnyj zhurnal prikladnykh i fundamental'nykh issledovaniy. – 2015. – Vol. 3-3. – P. 342–348. (In Russian).
2. Gladkikh P.F. Sanitary losses of the Red army in the Great patriotic war of 1941–1945 as an object of professional activities of its medical service (on the 70th anniversary of the victory) // Byulleten' Natsional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya imeni N.A. Semashko. – 2016. – Vol. 2. – P. 103–105. (In Russian).
3. Man'ko Yu.V. The tragic and heroic in the battle for Rostov-on-Don in 1941–1943 (the 70th anniversary of Victory in the Great Patriotic war) // Vestnik Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo universiteta tekhnologii i dizajna. Seriya 3: Ehkonomicheskie, gumanitarnye i obshchestvennye nauki. – 2015. – Vol. 1. – P. 29–37. (In Russian).
4. Pogodin Yu.I., Kulbachinsky V.V., Medvedev V.R., Tarasevich Yu.V. Soviet healthcare and military medicine in the great patriotic war // Rossijskij vestnik detskoj khirurgii, anesteziologii i reanimatologii. – 2015. – Vol. 1. – P. 8–15. (In Russian).
5. Kharlamov E.V., Scklyarova E.K. The «Fiery turn-out» of 1941: Teachers and their pupils // Gumanitarnye i sotsial'nye nauki. – 2016. – Vol. 1. – P. 12–19. (In Russian).

⁵ Харламов Е.В., Скляр Е.К. «Огненный выпуск» 1941 года: Учителя и ученики // Гуманитарные и социальные науки. – 2016. – № 1. – С. 12–19.



1945 2025

С ПРАЗДНИКОМ
ВЕЛИКОЙ ПОБЕДЫ!

УДК 614.2-051:94(47).084.8

Д.О. ИВАНОВ¹, д-р мед. наук, профессор, ректор, зав. кафедрой неонатологии с курсами неврологии и акушерства-гинекологии ФП и ДПО, главный неонатолог Минздрава России, spb@grmu.org

Г.Л. МИКИРТИЧАН¹, д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой гуманитарных дисциплин и биоэтики, glm306@efndex.ru

В.В. СИДОРИН¹, проректор по информационно-аналитическому обеспечению, 79219446057@yandex.ru

Об особенностях организации акушерско-гинекологической помощи в период блокады Ленинграда (1941-1944 гг.)

¹ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, 194100, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2. Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "St. Petersburg State Pediatric Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation, 2, Litovskaya st., St. Petersburg, 194100, Russian Federation.

Для цитирования: Иванов Д.О., Микиртичан Г.Л., Сидорин В.В. Об особенностях организации акушерско-гинекологической помощи в период блокады Ленинграда (1941–1944 гг.) // Вестник Росздравнадзора. – 2025. – № 2. – С. 85–95.

For citation: Ivanov D.O., Mikirtichan G.L., Sidorin V.V. On the specifics of the organization of obstetric and gynecological care during the siege of Leningrad (1941–1944) // Vestnik Roszdravnadzora. – 2025. – Vol. 2. – P. 85–95.

Ivanov D.O., Mikirtichan G.L., Sidorin V.V.

On the specifics of the organization of obstetric and gynecological care during the siege of Leningrad (1941–1944)

В 2024 году, 27 января, праздновалась 80-летняя годовщина со дня освобождения Ленинграда от блокады, длившейся 872 дня. Беспримерный подвиг жителей города, их стойкость и сила человеческого духа стали символом мужества и героизма. Особая тяжесть блокады определялась воздействием психологического стресса, связанного с воздушными тревогами, бомбовыми ударами и артиллерийскими обстрелами, ежедневной угрозой для жизни, потерей родных и близких, длительным голоданием, жестоким холодом первой блокадной зимы [1].

В этих условиях не прекращалась работа медицинских работников по спасению жизни больных и раненых. Продолжали свою работу и ленинградские акушеры-гинекологи, т.к. «исключительные условия, в которые было поставлено население

нашего города в период блокады, не могли не отразиться на течении беременности и родов, а также гинекологических заболеваниях ленинградонок» [2]. Не прекращалась научно-исследовательская работа, проводились заседания научных обществ, издавались сборники научных трудов.

В Ленинграде до войны сформировалась сильная научная школа в области акушерства и гинекологии. Высокопрофессиональные коллективы работали на кафедрах акушерства и гинекологии медицинских вузов: Ленинградского педиатрического медицинского института (ЛПМИ, ныне Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет), Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова, Первого Ленинградского медицинского института имени И.П. Павлова, Второго Ленинградского

медицинского института (ныне Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова).

С началом Великой Отечественной войны многие врачи ушли на фронт. Численный состав врачей и медсестер значительно сократился. Однако в Ленинграде остались и продолжали свою многогранную деятельность известные и опытные акушеры-гинекологи: К.К. Скробанский, Д.А. Глебов, К.Н. Рабинович, Г.М. Шполянский, Р.Г. Лурье, И.И. Богоров, П.А. Белашапко, М.А. Петров-Маслаков, А.И. Петченко и другие. Благодаря их знаниям и опыту оставшиеся в городе врачи и медицинские сестры поддерживали работу учреждений акушерско-гинекологического профиля [3].

Население города сокращалось, сначала в связи с призывом в армию, эвакуацией женщин и детей, отправкой некоторых предприятий вместе с рабочими и специалистами в тыл страны, а позже, по мере нарастания тягот блокады, с увеличением смертности. К концу 1942 г. население Ленинграда уменьшилось по сравнению с октябрём 1941 г. (3 300 000) в пять раз, а в 1943 г. численность населения Ленинграда была наименьшей за все годы войны: около 600 000 человек. Сократилось и число женщин, хотя они составляли большую часть населения блокированного города: к лету 1942 г. на 100 жителей было 75 женщин и только 25 мужчин, к лету 1943 г. в рабочих возрастах от 16 до 49 лет на 100 жителей приходилось всего 18 мужчин [4, 171–175]. По мере ухода рабочих-мужчин на фронт, их места стали занимать женщины, они составляли около 78% всего числа рабочих и служащих промышленных предприятий блокадного Ленинграда. Среди медицинского персонала этот показатель достигал 80% [5, с. 78].

В системе медицинского обслуживания городского населения особое внимание было уделено лечебно-профилактической помощи женщинам и детям. 22 июня 1941 г. вышел Указ Президиума Верховного совета СССР «О военном положении», в соответствии с которым Ленинградским городским Советом депутатов трудящихся 27 июня 1941 г. принято Решение о привлечении к трудовой повинности всех трудоспособных граждан. К работам привлекались

мужчины в возрасте от 16 до 50 лет и женщины в возрасте от 16 до 45 лет. Беременные женщины освобождались от выполнения работ за 8 недель до родов. Роженицы не привлекались к работам в течение 8 недель после родов. Этим указом от работ освобождались также кормящие женщины; женщины, имеющие детей до 8-летнего возраста (при отсутствии лица, ухаживающего за ними) [6].

Война потребовала срочной реорганизации имеющейся акушерско-гинекологической сети города. В Ленинграде в 1939 г. для оказания акушерской помощи функционировало 3 197 коек [7]. Они размещались в 19 самостоятельных родильных домах, в 11 акушерских отделениях больниц (например, при больнице «В память 25 октября», больницы им. И.Г. Коняшина Московского района и др.) и в двух институтах: Научно-исследовательском акушерско-гинекологическом институте им. Д.О. Отта и Ленинградском педиатрическом медицинском институте (ЛПМИ), клиника которого в то время по своему устройству, оборудованию и вместимости представляла образец наиболее совершенного акушерско-гинекологического учреждения [8].

Амбулаторную помощь беременные получали в консультациях для беременных, которые в те годы были объединены с детскими консультациями. Таких учреждений в Ленинграде на 1939–1940 г. насчитывалось 46 [7].

С началом войны в ряду первоочередных задач была организация госпиталей для больных и раненых воинов и гражданского населения. Для их размещения были заняты помещения нескольких родильных домов. Например, большая часть родильного дома на пр. Газа использовалась в качестве госпиталя, где проходили лечение больные дистрофией. В эвакогоспиталь был преобразован Институт акушерства и гинекологии. В сентябре 1941 г. в помещении акушерско-гинекологического корпуса ЛПМИ был развернут госпиталь хирургического профиля для раненых бойцов Красной Армии на 250 коек и для гражданского населения на 150 коек. Родильные койки были развернуты в другом корпусе. Многие здания родильных домов были повреждены

или разрушены из-за прямых попаданий авиабомб. Известно, что на фашистских картах артобстрелов как цель для прямых бомбардировок были отмечены медицинские учреждения. Так, ЛПМИ значился как «объект № 708», Первый Ленинградский медицинский институт им. академика И. П. Павлова – как «объект № 102».

Работа лечебных учреждений осложнялась выходом из строя центрального отопления, канализации, водопровода. Зимой водопроводные магистрали замерзли [5]. Не ходил транспорт. В феврале 1942 г. в результате нехватки топлива, перебоев в электроснабжении, выхода из строя отопительной системы и водопровода температура в помещениях лечебных учреждений колебалась от + 5°C до + 12°C.

По воспоминаниям директора ЛПМИ профессора Ю.А. Менделевой, частые налеты фашистской авиации требовали большой напряженности в работе персонала. Начиная с декабря 1941 г. из-за налетов и артобстрелов по несколько раз в сутки, пришлось все клинические отделения разместить в газоубежищах. Несмотря на тяжелые условия пребывания в газоубежищах – без дневного света, при высокой влажности воздуха, – качество помощи женщинам старались не снижать [9]. В ночь с 23 на 24 мая 1942 г. клиники ЛПМИ в очередной раз подверглись артиллерийскому обстрелу: «В акушерской клинике, – вспоминала Ю.А. Менделева, – находилось более 40 рожениц, из них три родили во время обстрела. Благодаря принятым героическим мерам дежурного персонала, ни одна роженица и их новорожденные дети не пострадали, несмотря на то, что все стекла в родильной комнате были разбиты» [9].

Подобная ситуация была на кафедре акушерства и гинекологии Первого ЛМИ им. акад. И. П. Павлова, ее описывал профессор К.К. Скробанский: «... Воздушные бомбардировки города днем и ночью вынуждали оставшийся персонал работать с огромным напряжением физических сил и нервов. По несколько раз в сутки приходилось переносить тяжело больных и новорожденных в бомбоубежище, расположенное в подвальном этаже

занимаемого клиникой здания. В декабре 1941 г. клиника, как и весь институт, осталась полностью без тепла, воды и освещения. Несмотря на резко подорванное к этому времени голодом и лишениями здоровье всего персонала, клиника продолжала принимать тяжелейших больных, истощенных до крайности, и отечных рожениц» [10].

В целом бомбардировке и обстрелам фашистских захватчиков за время блокады подверглось более 150 учреждений охраны материнства и раннего детства, и только благодаря своевременно принятым мерам, самоотверженному поведению медицинского персонала, жертвы среди матерей и детей были минимальными.

Закончив свою профессиональную работу, весь личный состав лечебных учреждений отправлялся устранять причиненные бомбежкой и обстрелами повреждения, носить на себе воду, ставить печки, ремонтировать водопровод и канализацию, вместе со всеми ленинградцами очищать улицы и дворы [11]. Многие неполадки устранить было невозможно, и учреждения приходилось закрывать.

Таким образом, условия блокады отрицательно сказались на состоянии коечного фонда родильных домов, но, учитывая значительное уменьшение населения города и снижение рождаемости, относительное количество коек (на 1000 человек населения) было удовлетворительным. В октябре 1941 г. в Ленинграде число родильных домов сократилось до 15 (1492 койки), в августе 1942 г. их работало 11 (976 коек), в октябре – 6 (731 койка) [4]. Здесь в 1941 г. работали 164 врача и 693 медицинских сестры, которые оказали помощь 71 578 роженицам, в 1942 г. – 73 врача и 210 акушеров, а количество обслуженных ими рожениц сократилось до 15 718 человек. В 1943 г. в действовавших 6 родильных домах число коек возрастает до 810.

Блокада оказала существенное негативное влияние на репродуктивное здоровье женщин, что повлекло за собой резкое снижение рождаемости: в 1940 г. показатель рождаемости составил 25,1 на 1000 населения, в 1941 г. – 22,7%, в 1942 г. – 6,4%, 1944 г. – 30,5%, 1945 г. – 32,5% [5]. Соответственно,

сократилось число родов. Так, по сравнению с 1940 г., число родов уменьшилось в 1942 г. в 7,9 раз, а в 1943 г. – в 10,4 раза. Реальный рост рождаемости начинается с 1944 г.: в I квартале – 4153 родов, во II – 4218, в III – 6171 и в IV – 878. В 1944 г. в 6 родильных домах насчитывается уже 1350 коек (125 родовых, 1080 послеродовых, 195 для патологии беременных, 75 для госпитализации беременных с повышенной температурой) [12].

Большое значение в улучшении акушерской помощи в тот сложный период имело решение бюро Ленинградского горкома ВКП(б) от 24 марта 1942 г. «О состоянии родильных домов».

В каждом районе города продолжали действовать женские и детские консультации. В 1941 г. их общее число составляло 41, в 1942 г. оно сократилось до 40, в 1943 г. – до 30, а в 1944 г. увеличилось до 50 [4]. Под их наблюдением в 1940 г. состояло 109 056 женщин, в 1942 г. – 36 372, в 1943 г. – 16 662, в 1944 г. – 39 616.

Заведующий акушерско-гинекологической клиникой ЛПМИ профессор И.И. Богоров провел анализ работы женских консультаций Ленинграда за самый тяжелый период блокады 1941–1942 гг. По результатам анализа он выступил с докладом на заседании Ленинградского акушерско-гинекологического общества 4 июня 1942 г. В женских консультациях также не хватало врачей и акушеров, у многих из них были проявления дистрофии и авитаминоза. Наиболее характерными симптомами дистрофии являлись быстрое и резкое похудание, мышечная слабость, боли в ногах, пояснице и спине, зябкость, замедленное сердцебиение, снижение артериального давления, отсутствие стула или понос, общая заторможенность и апатия. Преодолевая невероятные трудности и лишения, врачи и медсестры шли на работу, хорошо понимая свой долг и ответственность перед жителями города.

По данным заведующего городским отделом здравоохранения того времени Ф.И. Машанского, алиментарной дистрофией страдали до 90% ленинградцев [13]. Соответственно, эта же патология наблюдалась и у пациенток, причем она стала

проявляться у беременных женщин значительно раньше, чем у остальных групп населения. Так, по данным женской консультации при ЛПМИ, в декабре 1942 г. 74% всех пациенток оказались больными алиментарной дистрофией и авитаминозами [14]. В разные годы блокады на учете состояло от 2 до 58 тысяч женщин.

Заведующий акушерско-гинекологической клиникой ЛПМИ профессор И.И. Богоров анализировал работу женских консультаций в самые тяжелые месяцы блокады – с ноября 1941 г. по апрель 1942 г. В ряде случаев осмотр беременных женщин проводился поверхностно «без применения общеизвестных обычных для консультации методов исследования во всей их полноте», что иногда приводило к диагностическим ошибкам [14]. Сотрудники женских консультаций стремились, как в довоенный период, осуществлять связь с роддомами, все беременные должны были поступать в роддом с картой беременной. Большинство врачей женских консультаций работали и в роддомах, где имели возможность наблюдать своих пациенток. За 2–3 дня до выписки матери с новорожденным сотрудники роддома были обязаны сообщать в детскую консультацию о необходимости повторного патронажа бытовых условий матери. Однако в условиях жизни блокадного города такое взаимодействие осуществлялось лишь в небольшом числе случаев.

Понятно, что работа родильных домов и других учреждений охраны детства была осложнена целым рядом обстоятельств, вызванных блокадой. Об этом писал К.К. Скробанский: «Само собой понятна необходимость хотя бы скудного освещения, теплой воды, возможности поддержания в асептическом состоянии рук врача и предметов ухода, наличия чистого белья и, что особенно было трудно в условиях суровой зимы 1941/42 г., поддержания надлежащей температуры в помещениях, предназначенных для ведения родов, чтобы согреть как обнаженную мать, так и новорожденного. Даже этих минимальных условий для акушерской работы многие отделения не могли предоставить, и для их создания медицинским работникам часто приходилось предпринимать

героические усилия: согреть воду и помещение, осветить палату, дать женщине, только что родившей, горячую пищу» [15].

Влияние количественного и качественного голодания на течение беременности отразилось, прежде всего, на «исключительной наклонности к преждевременным родам». Так, в январе 1942 г. преждевременные роды составляли в среднем по городу 41 %, а в феврале – 60% всех случаев родов, тогда как до войны они регистрировались в 8–9% всех случаев родов.

Анализ работы женских консультаций также выявил, что значительно увеличилась частота родов на дому. Это было обусловлено не только организационными причинами (затруднение с транспортировкой рожениц, недостаточная госпитализация некоторых категорий беременных, неудовлетворительная постановка дела патронажа и т. д.), но даже в большей степени с проявившейся особенностью родов – их довольно быстрым и даже стремительным течением. Так, если до войны, по данным женской консультации при ЛПМИ, роды на дому исчислялись единицами на протяжении года, то уже в первые полгода войны было зарегистрировано 32 случая, а в следующие 5 месяцев их уже было 164. Вот почему со второй половины 1942 г. в Ленинграде стали широко практиковать профилактическую госпитализацию беременных задолго до сроков родов. Показаниями для госпитализации служили малейшие признаки угрозы прерывания беременности, выраженный полиавитаминоз, дистрофия II и III степени, а при особенно плохих бытовых условиях – и I степени [2].

Ю.А. Менделева отмечала эффективность такого подхода для здоровья как матери, так и будущего ребенка, и в своих воспоминаниях писала, что многие из матерей, родоразрешение которых произошло в ЛПМИ, «выражали благодарность за уход и обслуживание». В одном из благодарственных писем были такие слова: «Мы, группа беременных, находившихся в течение длительного периода на излечении, единодушно благодарим администрацию, медицинский персонал акушерского отделения

за те условия, которые создаются коллективом работников клиники в напряженные для Родины и нашего героического города дни. Большинство из вышеуказанной группы больных уже разрешилось и прекрасно чувствуют себя, несмотря на все прошедшие испытания и невзгоды. Новорожденным детям тоже оказано максимальное медицинское внимание..» [9].

Врачи женских консультаций и родильных домов наблюдали в период блокады Ленинграда резкое увеличение осложнений беременности и более тяжелое их течение. Выявлялся высокий процент исключительно тяжелых форм эклампсии. Так, случаи эклампсии составляли в среднем по городу в январе-феврале 1942 г. 10%, а в марте-апреле – 15–18% беременных, между тем как в обычное время эта патология регистрировалась у 1–2% женщин. Среди особенностей течения эклампсии указывалось на ее раннее проявление (в 50% случаев – уже на 20–28-й неделе беременности), наличие нормального артериального давления (в 35% случаев артериальное давление систолическое не превышало 130 мм. рт. ст.), частое (30%) заболевание эклампсией повторнородящих, тяжелое течение, сопровождающееся высокой летальностью [14]. Многие специалисты связывали неблагоприятное протекание беременности с авитаминозом, который сказывается на беременных в значительно большей степени и раньше, чем на прочих женщинах [16]. Что касается смертности от эклампсии, то она также была небывало высокой: около 20% всех случаев эклампсии заканчивались летально.

Однако, не только при эклампсии, но и при других осложнениях, смертность беременных, рожениц и родильниц была очень высокой: в январе 1942 г. средняя общая материнская смертность равнялась 3,7%, а в феврале – 9,1% [14]. Отмечалось, что не только беременность протекала тяжелее на фоне алиментарной дистрофии и авитаминоза, но и последние в свою очередь принимали у беременных значительно более тяжелое течение, давая у них значительно большую летальность.

Среди особенностей блокадной патологии отмечалось также практически

отсутствие больных с острыми воспалениями органов женской половой сферы, составлявшими в довоенное время наибольший контингент гинекологических отделений. Анализируя это парадоксальное явление, Л.М. Полиектова объясняла его, как и другие проявления патологии женщин, воздействием факторов блокады, аменореей и «половым покоем», обусловленным «в то время понятными причинами» [17]. В то же время заметно возросло количество больных с опущениями и выпадениями влагалища и матки, появилось очень много больных, страдавших аменореей, специфической формой авитаминозных кольпитов, участились случаи разрывов влагалища *sub coitus*, различного рода метроррагии, а также значительно увеличилось число больных, поступавших со злокачественными новообразованиями [18].

Внимание привлек и еще один тревожный факт: у женщин, перенесших алиментарную дистрофию и авитаминоз, под влиянием наступившей беременности происходило часто тяжелое обострение туберкулезного процесса, а также тяжелые расстройства сердечной деятельности с летальным исходом.

В марте и апреле 1942 г. значительно повысилась общая смертность среди беременных, рожениц и родильниц, превысив показатели довоенных лет. Заведующий второй акушерско-гинекологической клиникой Первого Ленинградского медицинского института имени И.П. Павлова, профессор К.Н. Рабинович свидетельствовал: «По данным нашей клиники, смертность матерей порой, вместо обычных 3–5%, достигала 20%, а в некоторых учреждениях Ленинграда доходила даже до 50%» [18]. К 1943 г., по сравнению с 1942 г., показатель материнской смертности уменьшился в 19 раз, что было связано с улучшением питания и укреплением здоровья женщин Ленинграда. После прорыва блокады уровень материнской смертности приблизился к довоенному.

В этот период возросла общая смертность новорожденных, достигшая 35–37%. Как отмечал И.И. Богоров, «мы теряли более одной трети родившихся младенцев; это, конечно, было очень чувствительным при чрезвычайной ограниченности числа

родившихся тогда детей». Высокий показатель объясняли, главным образом, большим процентом недоношенных детей. По данным А.Ф. Тура, в довоенное время количество недоношенных детей в Ленинграде не превышало 9–10% по отношению ко всем живым новорожденным. В январе 1942 г. число недоношенных детей достигло 40,8%, в марте – 62% [19]. Затем, в связи с улучшением условий питания и быта, показатель начал снижаться и составил в IV квартале 1942 г. – 20%, в декабре 1943 г. – 17%, в I полугодии 1944 г. – 11,8%. В то же время, во всех группах новорожденных наблюдался значительно более высокий процент смертности по сравнению с мирным временем. Так, среди недоношенных умирало в среднем до 50% детей (до войны – не более 22–26%), среди доношенных – 12% (до войны – не более 1,5–2%). Столь резкое повышение показателей смертности «нельзя объяснить одними лишь внешними условиями (неудовлетворительные санитарно-технические и общие условия обслуживания новорожденных в родильных домах, в особенности холод), которые, конечно, играли исключительно большую роль, но не являлись единственной причиной высокой смертности новорожденных. Несомненно, что и «эндогенные» факторы имели определенное значение, а именно: пониженная жизнеустойчивость маловесных и малорослых детей, рождавшихся даже в срок, при выраженных степенях дистрофии и, особенно, полиавитаминоза у матерей...» [14].

Блокада отрицательно сказалась на физическом развитии новорожденных: по данным акушерской клиники ЛПМИ, в 1942 г. масса тела их уменьшилась, по сравнению с 1940 г., в среднем больше чем на 600 г, рост – на 2 см, окружность головы и груди – почти на 1,5 см [20].

В этих сложных условиях работы женских консультаций с особенной силой выявилась важность таких испытанных методов, как хорошо поставленный учет, максимально полный и ранний охват всех беременных женщин систематическим наблюдением со стороны женских консультаций, полноценный патронаж, хорошо налаженная связь с родильными домами, санитарное просвещение.

В целях улучшения организационно-методического руководства и координации резко возросшей и усложнившейся деятельности лечебно-профилактических учреждений при Ленинградском городском отделе здравоохранения (заведующий – Ф.И. Машанский) в 1942 г. впервые в СССР был создан институт главных специалистов в составе главного терапевта (М.Д. Тушинский), главного хирурга (И.П. Виноградов), главного эпидемиолога (И.М. Аншелес), главного акушера-гинеколога (К.К. Скробанский), главного педиатра (А.Ф. Тур) и других, а также – институт главных специалистов районов и крупных лечебных учреждений [21].

Проявляя особую заботу о женщинах и учитывая их высокую занятость в производственной деятельности (около 78%), Ленгорздравотдел при научно-методической и практической помощи Ленинградского акушерско-гинекологического общества создал специальную комиссию по обследованию условий «женского» труда на предприятиях различных отраслей промышленности и организовал на 40 ведущих предприятиях акушерско-гинекологические кабинеты. Первые итоги этой работы были обобщены на заседании Ленинградского акушерско-гинекологического общества в докладе профессора И.И. Богорова «К методике работы акушерско-гинекологических кабинетов на производственных предприятиях». Главной задачей этих кабинетов было приближение специальной медицинской помощи к работающим женщинам, проведение профилактических осмотров. Также среди обязанностей акушеров-гинекологов этих кабинетов было систематическое углубленное изучение условий женского труда и общих санитарных условий с целью снижения заболеваемости женщин и повышения производительности их труда, не забывая о «правильном синтезе между интересами производства и интересами работниц» [22]. В кабинетах проводились осмотры поступающих на работу, профилактические осмотры с целью выявления противопоказаний к тому или иному виду труда, особенно беременных и кормящих матерей, санитарно-просветительная работа среди женщин-работниц. Оказывалась систематическая медицинская помощь гинекологическим

больным, беременным и женщинам после родов с теми или иными осложнениями. На предприятиях организовывались комнаты и кабинеты личной гигиены женщины с целью профилактики гинекологических заболеваний и привития работницам специальных и общих гигиенических навыков.

Опыт работы показал, что на некоторых предприятиях работницы поначалу неохотно посещали акушерско-гинекологические кабинеты и избегали профилактических осмотров из боязни снятия с работы или перемещения на другую работу, предпочитая иногда работать в ущерб здоровью, что в конечном итоге приводило к постепенной наступающей инвалидности женщин. Врачам-гинекологам рекомендовалось находить правильный подход к работницам, добиваться их полного доверия.

В докладе И.И. Богорова были приведены результаты осмотра 10 893 женщин. Среди осмотренных, прежде всего, были выявлены работницы, страдающие длительной аменореей. Предполагалось, что основными причинами аменореи являются алиментарная дистрофия и полиавитаминоз, психогенные факторы, чрезмерно тяжелый и непривычный труд, а также длительное пребывание (в быту и на работе) в условиях холода. В среднем аменорея наблюдалась у 81–85% работниц, причем существенной разницы между различными типами предприятий выявлено не было. В 1943 г. заболеваемость аменореей уменьшилась до 42%.

Из числа осмотренных по различным показаниям были переведены на облегченную работу 268 (2,5%), направлены на амбулаторное лечение 853 (8%), направлены на стационарное лечение 103 (1%). Показаниями к лечению служили: хронические воспалительные заболевания придатков матки и эндоцервициты, эрозии шейки матки, опущения и выпадения половых органов и др. Таким образом, в исключительных условиях жизни в Ленинграде в 1942 г. акушеры-гинекологи проявили максимальную гибкость, была апробирована новая организационная форма по специальному медико-санитарному обслуживанию женщин, работающих в различных отраслях промышленности,

в том числе на оборонных предприятиях, в самое суровое время войны и блокады.

Ленинградское акушерско-гинекологическое общество возобновило свою работу 4 июня 1942 г., на котором заслушало доклады по актуальным темам клинического и организационного характера, стоящим перед акушерско-гинекологической службой: доклад заслуженного деятеля наук, проф. К.К. Скробанского «Родовспоможение и материнская смертность в Ленинграде в период блокады», доклад проф. Г.М. Шполянского «Беременность и авитаминозы» и доклад проф. И.И. Богорова «К особенностям работы женских консультаций Ленинграда по обслуживанию беременных в период блокады 1941–1942 гг.». По этим докладам была принята Резолюция Акушерско-гинекологического общества, в которой была дана оценка работы акушеров-гинекологов в тяжелейших условиях блокады и намечены меры по улучшению качества обслуживания больных и беременных в родильных домах и женских консультациях. Вот выдержки из этого документа:

«I. В период блокады акушеры-гинекологи ряда родильных домов и консультации проделали колоссальную работу, несмотря на тяжелейшие условия. Вместе с тем общество находит, что работа по улучшению качества обслуживания больных и беременных в родильных домах и женских консультациях должна быть еще более улучшена, для чего необходимо:

- 1) поднять трудовую дисциплину и санитарно-техническое состояние в учреждениях;
- 2) каждый случай смерти матери и ребенка должен обсуждаться и изучаться так же, как и все случаи ошибочных диагнозов и неправильной терапии;
- 3) врачи акушеры-гинекологи будут по-прежнему принимать самое широкое и активное участие в общей оборонной, противозидемической и других видах общественной работы вместе со всеми гражданами героического города Ленина...

Необходимо улучшить в консультациях учет беременных и дело патронажа, связь с родильными домами и активом домохозяйств, поднять санпросветработу, а также

неуклонно совершенствовать и улучшать материальную базу и техническое состояние учреждений.

IV. Просить Горздравотдел войти с ходатайством перед президиумом Исполкома Ленсовета депутатов трудящихся о предоставлении права пользования продовольственными карточками рабочей категории всем беременным женщинам с момента установления факта беременности, а также об освобождении всех беременных с признаками дистрофии и авитаминоза от тяжелого физического труда ввиду выявившейся склонности к преждевременному прерыванию беременности и тяжелым осложнениям в течение последнего периода ее у указанных категорий беременных женщин.

V. Общество призывает всех акушеров Ленинграда энергично бороться за эффективное снижение материнской и детской смертности, широко используя при этом для данной цели испытанные методы соцсоревнования, волна которого так широко охватила всех трудящихся нашей родины» [2].

Акушеры-гинекологи были услышаны. Этот документ послужил основанием для принятия бюро Ленинградского горкома ВКП (б) решения, согласно которому с 22 июля 1942 г. беременным женщинам, начиная с 6 мес. беременности и в течение 2 мес. после родов, ежемесячно отпускался дополнительный набор продуктов сверх установленных норм по продовольственным карточкам в следующем количестве на одного человека: масла – 400 г, сахара – 300 г, крупы – 600 г, молока свежего (или сухим молоком по установленным коэффициентам) – 6 л. Эти нормы также распространялись на кормилиц. По справкам детских консультаций проводилась продажа белья для новорожденных. В этот период суточный рацион беременной женщины включал 87 г крупы, 60 г мясных изделий, 40 г сахара, такое же количество жира и стуженного молока, 500 г кефира или молока, 600 г хлеба. Общая энергетическая ценность пищи достигала 2357,9 ккал [4]. В условиях блокады такое питание было важным подспорьем в поддержании сил и здоровья будущих матерей, если учесть, что еще с 3 января 1942 г. решением бюро Ленинградского

горкома ВКП(б) беременные стали получать продукты по нормам рабочих и инженерно-технических работников, а за 4 мес. до родов – дополнительный паек.

Лишь после прорыва блокады ситуация в акушерско-гинекологических учреждениях Ленинграда начинает постепенно меняться в лучшую сторону. Из эвакуации начинают возвращаться медицинские работники. Число врачей-акушеров достигает 487 чел.; акушеров и фельдшериц-акушеров, соответственно, – 362 и 549 человек. Широко развернулись восстановительные работы в родовспомогательных учреждениях. Исключительно важное значение имел изданный 8 июля 1944 г. Указ Президиума Верховного Совета СССР «Об увеличении государственной помощи беременным женщинам, многодетным и одиноким матерям, усилении

охраны материнства и детства, об установлении почетного звания «Мать-героиня» и учреждении ордена «Материнская слава» и медали «Медаль материнства»».

Профессор К.Н. Рабинович, всю блокаду трудившийся в Ленинграде, отдавая дань героической работе акушеров-гинекологов в эти годы, писал: «Напрягая всю свою волю, энергию, мы преодолевали все стоявшие на нашем пути трудности, не стесняясь при надобности снимать с себя белые халаты и, облачившись в серые, ломать дома для топлива, строить печи, таскать воду и т.д. Ни холод, ни голод, ни тьма, ни отсутствие транспорта, ни бомбежки, ни артобстрелы наших лечебных учреждений не могли помешать медицинскому персоналу выполнять порученное ему дело» [23].

ИСТОЧНИКИ

1. Магаева С.В., Симоненко В.Б. Физиологические основы выживания и восстановления ленинградских блокадников // Клиническая медицина. – 2012. – №8. – С. 4–10.
2. Сборник работ членов Ленинградского акушерско-гинекологического общества за время войны и блокады. – Ленинград: Гос. изд-во мед. лит. Ленингр. отд. – 1943. – Вып. 1. – С. 122.
3. Цвелев Ю.В., Шмидт А.А. Работа ленинградских акушеров-гинекологов в годы Великой отечественной войны и блокады города // Журнал акушерства и женских болезней. – 2003. – Т. 2. – № 2. – С. 151–158.
4. Гладких П.Ф. Очерки истории отечественной военной медицины. Здравоохранение и военная медицина в битве за Ленинград глазами историка и очевидцев. 1941 – 1944 гг. – СПб.: Дмитрий Буланин. – 2006. – 520 с.
5. Гладких П.Ф. Здравоохранение блокированного Ленинграда (1941–1943). – Ленинград: Медицина. Ленингр. отд-ние. – 1980. – 247 с.
6. Блокада Ленинграда в документах рассекреченных архивов / Под ред. Н.Л. Волковского. – Москва: АСТ; СПб.: Полигон. – 2004. – 766 с.
7. Здоровье и здравоохранение в Ленинграде за 1939 год / отв. ред. Л.А. Эмдин; Ленингр. гор. отдел здравоохранения, Ин-т организации здравоохранения. – [Ленинград]. – 1940. – 134 с.
8. Скорбанский К.К. Работа ленинградских акушеров за 25 лет существования советской медицины. // Сборник работ членов Ленинградского акушерско-гинекологического общества за время войны и блокады. – Ленинград: Гос. изд-во мед. лит. Ленингр. отд. – 1943. – Вып. 1. – С. 117–122.
9. Менделева Ю.А. Воспоминания: – рукопись. – Государственный Мемориальный Музей Обороны и блокады Ленинграда. Рукописный документальный фонд, Оп. 1. – Д. 217. – Л. 34.
10. 50 лет Первого Ленинградского медицинского института им. акад. И.П. Павлова. – Л.: Медгиз, – 1947. – С. 323. 50 лет Первого Ленинградского медицинского института имени академика И. П. Павлова. / Отв. ред. Н. И. Озерский. – [Ленинград]: Ленингр. отд-ние Медгиза, – 1947. – 452 с.
11. Хромов Б.М., Свеициков А.В. Здравоохранение Ленинграда. Краткий исторический очерк. – Л.: Лениздат. – 1969. – 207 с.
12. Симоненко В.Б., Абашинов В.Г., Александров А.С., Травин Н.О. Материнство и детство в блокадном Ленинграде (ко дню снятия блокады Ленинграда). – URL: <http://www.2cvkg.ru/new/index.php/blokada>. (Дата обращения – 03.03. 2025).
13. Машанский Ф.И. В ответе за жизнь людей / В кн.: Медики и блокада: взгляд сквозь годы: Воспоминания, фрагменты дневников, свидетельства очевидцев, док. материалы / Сост. Т.М. Голубева, Н.Б. Ветошников. – СПб. – 1997. – 271 с.
14. Богоров И.И. Об особенностях работы женских консультаций Ленинграда по обслуживанию беременных в период блокады 1941–1942 гг. // Сборник работ членов Ленинградского акушерско-гинекологического общества за время войны и блокады. – Ленинград: Гос. изд-во мед. лит. Ленингр. отд. – 1943. – Вып. 1. – С. 92–96.
15. Скорбанский К.К. Родовспоможение и течение беременности и родов в первые 11 месяцев блокады (с июля 1941 г. по май 1942 г.) // Сборник работ членов Ленинградского акушерско-гинекологического общества за время войны и блокады. – Ленинград: Гос. изд-во мед. лит. Ленингр. отд. – 1943. – Вып. 1. – С. 1–8.
16. Шполянский Г.М. Беременность и авитаминозы // Сборник работ членов Ленинградского акушерско-гинекологического общества за время войны и блокады. – Ленинград: Гос. изд-во мед. лит. Ленингр. отд. – 1943. – Вып. 1. – С. 25.
17. Полищкова Л.М. Особенности течения некоторых гинекологических заболеваний в период войны и блокады Ленинграда // Сборник работ ленинградского акушерско-гинекологического общества за время войны и блокады / Под ред. проф. К.К. Скорбанского. Наркомздрав СССР. – Л.: Медгиз. – 1945. – С. 59, 61.
18. Рабинович К.Н. Рак матки в период блокады Ленинграда // Сборник работ ленинградского акушерско-гинекологического общества за время войны и блокады / Под ред. проф. К.К. Скорбанского. Наркомздрав СССР. – Л.: Медгиз. – 1945. – С. 80–81.
19. Тур А.Ф. Алиментарные дистрофии у детей Ленинграда в 1941–1944 гг. // В сб. Вопросы педиатрии в дни блокады Ленинграда. Л.: Изд. ЛГПМИ. – 1946. – С. 5.

20. Менделева Ю.А. Физическое развитие новорожденных в Ленинграде. // Вопросы охраны материнства и детства. [Период войны и блокады]: Сборник трудов Кафедры организации здравоохранения Ленингр. гос. педиатр. мед. ин-та / Под ред.: проф. Ю. А. Менделеевой, действ. чл. Акад. мед. наук проф. С. А. Новосельского и проф. А. Н. Антонова. – Л.: [б. и.], – 1946 – С. 51–63.
21. Свешников А.В., Хромов Б.М. Здравоохранение. Очерки истории Ленинграда. / Отв. ред. В.М. Ковальчук. Т. 5. Период Великой Отечественной войны Советского Союза 1941–1945 гг. – Москва; Ленинград: Изд-во АН СССР. – 1967. – С. 495–496.
22. Богоров И.И. К методике работы акушерско-гинекологических кабинетов на производственных предприятиях // Сборник работ членов Ленинградского акушерско-гинекологического общества за время войны и блокады. – Ленинград: Гос. изд-во мед. лит. Ленингр. отд. – 1943. – Вып.1. – С. 12–16.
23. Сборник работ ленинградского акушерско-гинекологического общества за время войны и блокады / Под ред. проф. К.К. Скробанского. Наркомздрав СССР. – Л.: Медгиз. – 1945. – С. 158–161.

REFERENCES

1. Magaeva S.V., Simonenko V.B. Physiological foundations of survival and recovery of Leningrad blockade runners // *Klinicheskaya medicina*. – 2012. – №8. – S. 4–10. (In Russian)
2. Collection of works by members of the Leningrad Obstetric and Gynecological Society during the war and the blockade. – Leningrad: Gos. izd-vo med. lit. Leningr. otd. – 1943. – V. 1. – S. 122. (In Russian)
3. Czvelev Yu.V., Shmidt A.A. The work of Leningrad obstetricians and gynecologists during the Great Patriotic War and the blockade of the city // *Zhurnal akusherstva i zhenskix boleznej*. – 2003. – T.52. – № 2. – S. 151–158 (In Russian)
4. Gladkikh P.F. Essays on the history of Russian military medicine. Healthcare and military medicine in the Battle for Leningrad through the eyes of a historian and eyewitnesses. 1941–1944. – SPb.: Dmitrij Bulanin. – 2006. – 520 s. (In Russian)
5. Gladkikh P.F. Healthcare of the blockaded Leningrad (1941–1943). – Leningrad : Medicina. Leningr. otd-nie. – 1980. – 247 s. (In Russian)
6. The Siege of Leningrad in the documents of declassified archives / Pod red. N. L. Volkovskogo. – Moskva : AST ; SPb.: Poligon. – 2004. – 766 s. (In Russian)
7. Health and healthcare in Leningrad in 1939 / otv. red. L.A. E'mdin ; Leningr. gor. otdel zdravooxraneniya, In-t organizacii zdravooxraneniya. – [Leningrad]. – 1940. – 134 s. (In Russian)
8. Skrobanskij K.K. The work of Leningrad obstetricians for 25 years of the existence of Soviet medicine. // *Sbornik rabot chlenov Leningradskogo akushersko-ginekologicheskogo obshhestva za vremya vojny` i blokady`*. – Leningrad: Gos. izd-vo med. lit. Leningr. otd. – 1943. – V.1. – S. 117–122. (In Russian)
9. Mendeleva Yu.A. Memories: – rukopis`. – Gosudarstvenny`j Memorial'ny`j Muzej Oborony` i blokady` Leningrada. Rukopisny`j dokumental'ny`j fond, Op. 1. – D. 217. – L. 34. (In Russian)
10. 50 years of the First Leningrad Medical Institute named after Academician I. P. Pavlov. – L.: Medgiz, – 1947. – S. 323. 50 let Pervogo Leningradskogo medicinskogo instituta imeni akademika I.P. Pavlova / Otв. red. N. I. Ozereckij. – [Leningrad] : Leningr. otd-nie Medgiza, – 1947. – 452 s. (In Russian)
11. Khromov B.M., Sveshnikov A.V. Healthcare of Leningrad. A brief historical sketch. – L.: Lenizdat. – 1969. – 207 s. (In Russian)
12. Simonenko V.B., Abashin V.G., Aleksandrov A.S., Travin N.O. Motherhood and childhood in besieged Leningrad (on the day of the lifting of the siege of Leningrad). – URL: <http://www.2cvkg.ru/new/index.php/blokada> (available 16.06. 2023). (In Russian)
13. Mashanskij F.I. Responsible for people's lives. /V kn.: Mediki i blokada: vzglyad skvoz` gody`: Vospominaniya, fragmenty` dnevnikov, svidetel'stva ochevidcev, dok. materialy` / Sost. T.M. Golubeva, N.B. Vetoshnikova. – SPb. – 1997. – 271 s. (In Russian)
14. Bogorov I.I. About the peculiarities of the work of women's clinics in Leningrad for the care of pregnant women during the blockade of 1941–1942. // *Sbornik rabot chlenov Leningradskogo akushersko-ginekologicheskogo obshhestva za vremya vojny` i blokady`*. – Leningrad: Gos. izd-vo med. lit. Leningr. otd. – 1943. – V. 1. – S. 92–96. (In Russian)
15. Skrobanskij K.K. Obstetrics and the course of pregnancy and childbirth in the first 11 months of the blockade (from July 1941 to May 1942) // *Sbornik rabot chlenov Leningradskogo akushersko-ginekologicheskogo obshhestva za vremya vojny` i blokady`*. – Leningrad: Gos. izd-vo med. lit. Leningr. otd. – 1943. – V. 1. – S. 1–8. (In Russian)
16. Shpolyanskij G.M. Pregnancy and vitamin deficiency // *Sbornik rabot chlenov Leningradskogo akushersko-ginekologicheskogo obshhestva za vremya vojny` i blokady`*. – Leningrad: Gos. izd-vo med. lit. Leningr. otd. – 1943. – V. 1. – S. 25. (In Russian)
17. Poliektova L.M. Features of the course of some gynecological diseases during the war and the siege of Leningrad // *Sbornik rabot leningradskogo akushersko-ginekologicheskogo obshhestva za vremya vojny` i blokady`* /Pod red. prof. K.K. Skrobanskogo. Narkomzdrav SSSR. – L.: Medgiz. – 1945. – S. 59, 61. (In Russian)
18. Rabinovich K.N. Uterine cancer during the siege of Leningrad // *Sbornik rabot leningradskogo akushersko-ginekologicheskogo obshhestva za vremya vojny` i blokady`* /Pod red. prof. K.K. Skrobanskogo. Narkomzdrav SSSR. – L.: Medgiz. – 1945. – S. 80–81. (In Russian)
19. Tur A.F. Alimentary dystrophy in Leningrad children in 1941–1944 // V sb. *Voprosy` pediatrii v dni blokady` Leningrada*. L.: Izd. LGPMI. – 1946. – S. 5. (In Russian)
20. Mendeleva Yu.A. Physical development of newborns in Leningrad. // *Voprosy` oxrany` materinstva i detstva [Period vojny` i blokady`]: Sbornik trudov Kafedry` organizacii zdravooxraneniya Leningr. gos. pедиатр. мед. ин-та / Pod red.: prof. Yu. A. Mendeleevoy, dejstv. chl. Akad. med. nauk prof. S.A. Novosel'skogo i prof. A. N. Antonova. – L.: [b. i.], – 1946 – S. 51–63 (In Russian)*
21. Sveshnikov A.V., Xromov B.M. Zdravooxranenie. Healthcare. Essays on the history of Leningrad. / Otв. red. V.M. Koval'chuk. T. 5. Period Velikoj Otechestvennoj vojny` Sovetskogo Soyuza 1941–1945 gg. – Moskva; Leningrad: Izd-vo AN SSSR. – 1967. – S. 495–496. (In Russian)
22. Bogorov I.I. To the methodology of obstetric and gynecological offices at industrial enterprises // *Sbornik rabot chlenov Leningradskogo akushersko-ginekologicheskogo obshhestva za vremya vojny` i blokady`*. – Leningrad: Gos. izd-vo med. lit. Leningr. otd. – 1943. – V. 1. – S. 12–16. (In Russian)
23. Collection of works of the Leningrad Obstetric and Gynecological Society during the war and the blockade. /Pod red. prof. K.K. Skrobanskogo. Narkomzdrav SSSR. – L.: Medgiz. – 1945. – S. 158–161. (In Russian)



1945 2025

С ПРАЗДНИКОМ
ВЕЛИКОЙ ПОБЕДЫ!

УДК 614.2-051:94(47).084.8

В.М. ПРОХОРЕНКО¹, д-р мед. наук, профессор, главный научный сотрудник
отдела организации научных исследований, врач – травматолог-ортопед
высшей квалификационной категории, vprochorenko@niito.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0655-9644>

А.Ф. ГУСЕВ¹, канд. мед. наук, ведущий научный сотрудник отделения
организации научных исследований, AGusev@niito.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1572-0089>

Роль эвакуогоспиталей Новосибирска и Новосибирской области в годы Великой Отечественной войны

¹ ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России, 630091, Российская Федерация, г. Новосибирск, ул. Фрунзе, д. 17.
Novosibirsk Research Institute of Traumatology and Orthopaedics n.a. Ya.L. Tsivyan,
17, Frunze St., Novosibirsk, 630091, Russian Federation

Для цитирования: Прохоренко В.М., Гусев А.Ф. Роль эвакуогоспиталей Новосибирска и Новосибирской области в годы Великой Отечественной войны // Вестник Росздравнадзора. – 2025. – № 2. – С. 85–95.

For citation: Prokhorenko V.M., Gusev A.F. The role of evacuation hospitals in Novosibirsk and Novosibirsk region during the Great Patriotic War // Vestnik Roszdravnadzora. – 2025. – Vol. 2. – P. 85–95.

Prokhorenko V.M., Gusev A.F.

The role of evacuation hospitals in Novosibirsk and Novosibirsk region during the Great Patriotic War

Великую Отечественную Войну можно охарактеризовать как время многолетней травматической пандемии, требующей невиданного ранее напряжения в лечении тяжелых последствий боевых ранений.

Согласно официальной статистике, во время Великой Отечественной Войны к основным травмам, приводящим к инвалидизации и требующим в дальнейшем длительных реабилитационных мероприятий, относились ранения и повреждения верхних и нижних конечностей (самые многочисленные), груди, головы (табл. 1) [1–2].

Комплекс реабилитационных мероприятий складывался из медицинских процедур, социальной адаптации, а также трудовой и профессиональной перепрофилизации.

С первых месяцев войны существовавшая система здравоохранения была взята под пристальное внимание со стороны

Правительства страны. Возникла необходимость адаптации системы здравоохранения к военным условиям. Медицинские учреждения здравоохранения области не имели опыта организации качественного оказания медицинской помощи в военных условиях. Но тесное взаимодействие с наркоматами и ведомствами позволило вывести здравоохранение на совершенно иной уровень.

Таким образом, была построена система здравоохранения, которая позволяла эффективно оказывать медицинскую помощь пострадавшим в военных действиях, и обеспечивать необходимыми лекарственными препаратами.

Но особое внимание стоит уделить эвакуогоспиталю, которые отличались от других лечебных учреждений работой на стыке полномочий различных ведомств. У эвакуогоспиталей, помимо основной

задачи – излечения и возвращения в строй раненых и больных офицеров и солдат действующей Армии, были и более узкие задачи:

- сократить сроки лечения;
- повысить эффективность лечения;
- улучшить качество диагностики и лечебно-профилактической работы;
- в максимально быстрые сроки внедрить функционально-комплексную терапию и реконструктивную хирургию;
- повысить эффективность лечения и извлечения: остеомиелитов; деформаций; контрактур; укорочений конечностей; свищей; расстройств, связанных с повреждением периферической нервной системы, позвоночника, спинного мозга;
- ликвидировать последствия поврежденной сосудов, термических и химических повреждений.

В годы Великой Отечественной войны в Новосибирске и Новосибирской области работали 52 госпиталя. За эти годы в Новосибирске было восстановлено здоровье 218 611 раненым военнослужащим, проведено почти 55 000 хирургических операций, свыше 17 500 переливаний крови, сотни тысяч рентгенологических исследований [3].

Создание первых эвакогоспиталей в Новосибирской области началось с постановления СНК СССР от 27 сентября 1941 г. № 631 – в Новосибирской области был сформирован хирургический кластер, который на протяжении пяти лет включал в себя от 55 до 115 эвакогоспиталей [4].

Таблица. Анализ ранений военнослужащих в период Великой Отечественной войны по историям болезней (более 14 млн)

Область ранения	Количество случаев	%
Череп	773 500	5,4
Глаза	214 861	1,5
Лицо	501 342	3,5
Шея	157 565	1,1
Грудь	1 289 166	9,0
Живот	444 046	3,1
Позвоночник	143 241	1,0
Таз	630 259	4,4
Половые органы	28 648	0,2
Верхние конечности	5 042 074	35,2
Нижние конечности	5 099 369	35,6
Итого	14 324 071	100

А за первые месяцы военных действий более 35 школ, институтов и крупных учреждений Новосибирска были перепрофилированы в эвакогоспитали.

В октябре 1941 года было издано постановление Новосибирского горисполкома № 889, которое обязывало секретарей райкомов и председателей райисполкомов «всемерно усилить работу по организации эвакогоспиталей, добиваясь образцовой постановки работы в эвакогоспиталях по оказанию медицинской помощи и социально-культурного обслуживания раненых» [4].

Эвакогоспиталь № 1239



**Врачи эвакогоспиталя №1239
заполняют медицинскую документацию**

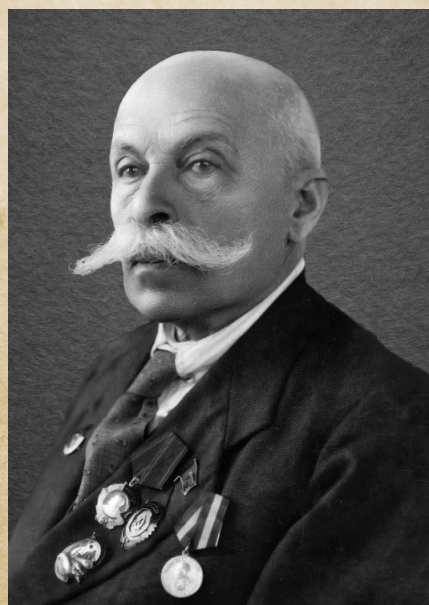


К концу 1941 года количество коек в существующих госпиталях было увеличено на 20% [5], а к середине войны уже насчитывалось более 63 550 коек [3].

Изначально структура эвакогоспиталей состояла из трех основных блоков:

- 1) управляющее звено, к которому относились: начальник госпиталя, военный комиссар, заместитель начальника госпиталя по медицинской части, начальник хозяйственно-финансовой части;

**Мыш Владимир Михайлович,
главный консультант эвакогоспиталей
Сибирского военного округа,
профессор, доктор медицинских наук,
легендарный хирург**



- 2) сотрудники медицинской части: начальник медицинского отделения, заведующий кабинетом, врач по лечебному питанию, ординатор, врач-рентгенолог, врач-физиотерапевт, врач-ЛФК, врач-стоматолог, старшая медицинская сестра, заведующий аптекой;

- 3) хозяйственно-финансовое звено: специалисты по снабжению, специалисты канцелярии, сотрудники кухни, персонал, обслуживающий здание и транспорт.

Одной из важных задач, возлагавшихся на эвакогоспитали, являлось проведение научных исследований и разработка новых методов лечения раненных. В связи с этим, согласно приказам по Народному комиссариату здравоохранения СССР от 27 ноября 1941 № 77 «Об утверждении института консультантов эвакогоспиталей при отделах эвакогоспиталей» и № 78 «Повышение квалификации врачей эвакогоспиталей для улучшения качества медицинского обслуживания раненных», в структуру эвакогоспиталей вводились должности главных консультантов. Так, появился четвертый независимый блок в структуре эвакогоспиталя.

Например, в Новосибирске известными главными консультантами в эвакогоспитале № 1239, который впоследствии стал Новосибирским НИИТО, были В.М. Мыш – руководитель клиники ГИДУВа, главный консультант всех эвакогоспиталей по Новосибирской области, и С.Л. Шнайдер – главный хирург, заведующий кафедрой общей хирургии Новосибирского государственного медицинского института (НГМИ).

За первые шесть месяцев Великой Отечественной войны специалисты НГМИ во главе с главными консультантами опубликовали более 50 научных трудов, а в 1942 году разработали 76 методик по основным вопросам лечебной и профилактической медицины. Среди них – работы по лечению огнестрельных ранений и переломов шейки бедра. Профессора занимались изучением причин смерти после огнестрельных ранений, распространения инфекции при ранениях стоп и кистей,

разрабатывали уникальные методы пластической хирургии и т.д.

Благодаря разработанным методам лечения, главными консультантами и медицинскими специалистами за время военных действий в эвакуогоспиталях Новосибирска было произведено:

- 220 540 рентгеновских снимков;
- 246 422 рентгеноскопий;
- 863 432 анализов;
- 17 500 переливаний крови;
- 3 680 224 физиопроцедур;
- более 55 000 операций.

В общей сложности за годы Великой Отечественной войны в эвакуогоспиталях г. Новосибирска было пролечено более 112 000 военнослужащих [6].

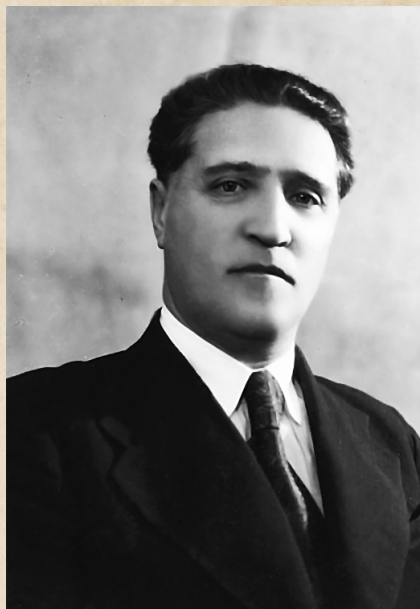
Таким образом, в Новосибирске был создан полный цикл медицинского обеспечения и восстановительного лечения тяжелораненых военнослужащих, включая обследование, хирургические вмешательства, послеоперационное восстановление с использованием физиотерапевтических процедур, механотерапии. Это позволило более 48% тяжелораненых солдат возвратиться на фронт.

В послевоенные годы на основании достижений кластера эвакуогоспиталей Новосибирска было поручено разместить на его территории вновь сформированный Федеральный научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии (Новосибирский НИИТО) для продолжения медицинской реабилитации и восстановления функциональных возможностей инвалидов Великой Отечественной войны:

«В замечательном здании торгового техникума, самом красивом в Новосибирске, было развернуто 300 коек, начался прием раненых и пораженных с эшелонов и санпоездов, идущих с фронта.

Едва успели отгреметь последние залпы, как советское правительство приняло одно из самых гуманных постановлений, направленное на восстановление здоровья защитников нашей Родины. На основании приказа Минздрава РСФСР № 141-О от 06.04.1946 г. в Новосибирске открыт научно-исследовательский институт травматологии, ортопедии

Шнайдер Симон Леонтьевич,
главный хирург эвакуогоспиталей
г. Новосибирска, заведующий кафедрой
общей хирургии НГМИ



и восстановительной хирургии Министерства здравоохранения РСФСР на 200 коек (НИИ ВОСХИТО), а приказом Минздрава СССР № 788 от 26.12.1946 г. определены меры по улучшению оказания травматолого-ортопедической помощи на территориях.

В операционной эвакуогоспиталя № 1239



Кабинет механотерапии в эвакогоспитале № 1239



Выписка пациента из госпиталя



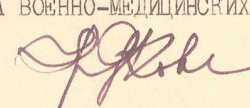
За короткое время удалось приспособить здание госпиталя не только для лечебных, но и для научных целей, создать коллектив молодых и работоспособных сотрудников. Коллектив нового института формировался из врачей Новосибирска и области, работавших во время войны в различных госпиталях города, районных и участковых больницах» – опубликовано в юбилейном издании, посвященном 75-летию Новосибирского НИИТО [7].

Сегодня Новосибирский НИИТО им. Я.Л. Цивьяна является одним из ведущих отраслевых научных центров страны, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь пациентам с патологией опорно-двигательного аппарата, центральной и периферической нервной систем.

Учреждение проводит научные исследования, разрабатывает и внедряет в практику эффективные хирургические методы лечения пациентов, обеспечивая здравоохранение России передовыми медицинскими технологиями [8].

В канун 80-летия Победы в Великой Отечественной войне очень важно вспомнить,

Справка Военно-медицинского музея МО СССР о количестве раненных военнослужащих, прошедших через госпитали г. Новосибирска за период Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.

 ВОЕННО-МЕДИЦИНСКИЙ МУЗЕЙ МИНИСТЕРСТВА ОБОРОНЫ СССР А Р Х И В ВОЕННО-МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ 4 ОТДЕЛ 26 августа 1977 г. № 13294 196180, г. Ленинград, Ф-180	ЗАВ. ГОРОДСКИМ ГОСУДАРСТВЕННЫМ АРХИВОМ 630005, Новосибирск-5, ул. Некрасова, 55.
За период Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. в госпиталях гор. Новосибирска находились на лечении 112266 чел. раненных военнослужащих.	
Основание: Архив ВММ, отчеты госпиталей гор. Новосибирска.	
ВРИО НАЧАЛЬНИКА АРХИВА ВОЕННО-МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ  ЯКОВЛЕВ /	

какую роль сыграли эвакогоспитали для ее приближения. Благодаря самоотверженной деятельности коллективов эвакогоспиталей почетная задача по восстановлению здоровья больных и раненных бойцов была с честью выполнена. А заложенные в те

трудные годы принципы ответственного отношения к своей деятельности и в настоящее время служат источником вдохновения для новых трудовых подвигов наших современников.

ИСТОЧНИКИ

1. Гриф секретности снят: Потери Вооруженных Сил СССР в войнах, боевых действиях и военных конфликтах: Статистическое исследование / В. М. Андроников, П. Д. Буриков, В. В. Гуркин и др.; Под общ. ред. Г. Ф. Кривошеева. – М.: Воениздат, 1993. 415 с. (С. 137). (Дата обращения: 29.01.2025).
2. Россия и СССР в войнах XX века: Потери вооруженных сил: Статистическое исследование / Под общей редакцией Г. Ф. Кривошеева. – М.: ОЛМА-ПРЕСС, 2001. – 608 с. – URL: <http://lib.ru/MEMUARY/1939-1945/KRIWOSHEEW/poteri.txt>. (Дата обращения: 29.01.2025).
3. Эвакогоспитали и люди. Электронный архив «Мемориал Славы новосибирцев». URL: <https://slava-sibiryakam.ru/news/detail.php?ID=349880> (дата обращения 29.01.2025).
4. История 1941–1945. Официальный сайт города Новосибирска. – URL: <https://novo-sibirsk.ru/about/history/1941-1945/?ysclid=m4s065fep970811714>. (Дата обращения: 17.12.2024).
5. Шарухина Е.В. «Почетная задача по восстановлению здоровья больных и раненных бойцов...». Обзор архивных документов о сотрудниках эвакогоспиталей, развернутых в Новосибирске в годы Великой Отечественной войны / Интерактивное образование. Электронная газета. 2017. № 71. – URL: <https://io.nios.ru/articles2/89/15/pochetnaya-zadacha-po-vozstanovleniyu-zdorovya-bolnyh-i-ranennyh-boycov-obzor?ysclid=m4s0fsgum505360393>. (Дата обращения: 17.12.2024).
6. Документы эвакогоспиталей в Городском архиве Новосибирска. Библиотека Сибирского краеведения. – URL: <https://bsk.nios.ru/content/dokumenty-evakogospitaley-v-gorodskom-arhive-novosibirsk-0?ysclid=m6hao4g2we305959415>. (Дата обращения: 29.01.2025).
7. 75 лет Новосибирскому НИИТО им. Я.Л. Цивьяна: история в лицах. – Новосибирск, 2021. – С. 15-16. – 224 с.
8. Гусев А.Ф., Шалыгина Л.С., Мамонова Е.В. От военного госпиталя до медицинского технопарка: Новосибирский НИИТО им. Я.Л. Цивьяна – 70 лет пути (через практику к науке, образованию, инновациям, производству и новому качеству) // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 5. – URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=25181>. (Дата обращения: 17.12.2024).

REFERENCES

1. The stamp of secrecy is removed: Soviet Armed Forces losses in wars, combat operations and military conflicts: A statistical study / V. M. Andronikov, P. D. Burikov, V. V. Gurkin et al.; Under the overall editorship G. F. Krivosheev. – Moscow.: Military Publishing House, 1993. 415 p. (P. 137). (Accessed: 29.01.2025). (In Russian).
2. Russia and the USSR in the wars of the 20th century. Losses of the armed forces: A statistical study / Under the overall editorship G. F. Krivosheev. – Moscow.: OLMA-PRESS, 2001. – 608 p. – URL: <http://lib.ru/MEMUARY/1939-1945/KRIWOSHEEW/poteri.txt>. (Accessed: 29.01.2025). (In Russian).
3. Evacuation hospitals and people. Electronic archive «Memorial of Glory of Novosibirsk residents». URL: <https://slava-sibiryakam.ru/news/detail.php?ID=349880> (Accessed: 29.01.2025). (In Russian).
4. History 1941–1945. Official website of the city of Novosibirsk. – URL: <https://novo-sibirsk.ru/about/history/1941-1945/?ysclid=m4s065fep970811714>. (Accessed: 17.12.2024). (In Russian).
5. Sharukhina E.V. «The honorable task of restoring the health of sick and wounded soldiers...» A review of archival documents on the staff of evacuation hospitals deployed in Novosibirsk during the Great Patriotic War / Interactive Education. Online newspaper. 2017. № 71. – URL: <https://io.nios.ru/articles2/89/15/pochetnaya-zadacha-po-vozstanovleniyu-zdorovya-bolnyh-i-ranennyh-boycov-obzor?ysclid=m4s0fsgum505360393>. (Accessed: 17.12.2024). (In Russian).
6. Documents of evacuation hospitals in the Novosibirsk City Archives. Library of Siberian Local History. – URL: <https://bsk.nios.ru/content/dokumenty-evakogospitaley-v-gorodskom-arhive-novosibirsk-0?ysclid=m6hao4g2we305959415>. (Accessed: 29.01.2025). (In Russian).
7. 75 years of Novosibirsk Research Institute of Traumatology and Orthopaedics n.a. Ya.L. Tsivyan: history in faces. – Novosibirsk, 2021. – P. 15-16. – 224 p. (In Russian).
8. Gusev A.F., Shalygina L.S., Mamonova E.V. From a military hospital to a medical technology park: Novosibirsk Research Institute of Traumatology and Orthopaedics n.a. Ya.L. Tsivyan – 70 years of development (through practice to science, education, innovation, production, and new quality) // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 5. – URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=25181>. (Accessed: 17.12.2024). (In Russian).