

В. Б. Конасов

ВКЛАД МЕДИКОВ МОСКВЫ, ВОЛОГДЫ И ВЕЛИКОГО УСТЮГА В ВОЗВРАЩЕНИЕ В СТРОЙ РАНЕННЫХ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

В своих мемуарах маршал Советского Союза И. Х. Баграмян чрезвычайно тонко подметил: «...Проблема сохранения жизни, восстановления здоровья огромного числа раненых и возвращения их в строй в самые короткие сроки является одной из самых сложных и актуальных во всей деятельности не только тыла, но и командования всех степеней. Здесь речь идет не только о медицинском обеспечении той или другой операции, но и сохранении боеспособности наших Вооруженных Сил вплоть до победоносного окончания войны... Поэтому медицинская защита личного состава Вооруженных Сил и быстрое восполнение людских потерь за счет возвращения в строй раненых и больных воинов становится фактором оперативного и даже стратегического значения»¹. Эту цитату можно считать ключевой фразой, во многом объясняющей неугасающий интерес исследователей к проблеме медицинского обеспечения войск в годы Великой Отечественной войны.

В настоящее время имеются сотни научных работ, посвященных работе медиков фронта и тыла в период военного лихолетья. Только в журналах и сборниках, изданных в 1941–1945 годах, напечатано более 15 тысяч статей, в которых нашла отражение деятельность медиков. Особенно много статей посвящено работе эвакогоспиталей. В этот же период началось изучение боевого опыта медицинской службы Красной Армии и противоэпидемического обеспечения войск. Общее число сборников, освещающих опыт советской медицины в годы Великой Отечественной войны, насчитывает 546 единиц².

Более глубокое и всестороннее обобщение опыта лечения раненых и больных началось сразу же после окончания войны. Качественные изменения в данном случае связаны с появлением на свет многотомного труда «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне»³. С конца 60-х годов выходят исследования, авторами которых являются руководители военно-медицинской службы и гражданского здравоохранения военного времени⁴. Эти авторы имели возможность пользоваться архивными документами (ссылки на них в своих монографиях они, как правило, не делали), материалами с грифом «Для служебного пользования», личными записями времен войны.

Наконец, память этих людей хранила богатейший опыт руководящей работы на поприще медицины.

Первые диссертационные работы, посвященные медицинской службе Красной Армии, также появляются в 60-е годы⁵. Примечательно, что их авторами становятся профессиональные историки. При этом исследования ведутся в двух направлениях. Как и ранее изучается исторический опыт медицинской службы Красной Армии в годы Великой Отечественной войны. Во-вторых, исследуется историко-партийная проблематика. Рассматриваются такие вопросы как партийное руководство медицинской службой⁶, партийно-политическая работа в частях и учреждениях Красной Армии⁷, организационная работа партии по оказанию всенародной помощи госпиталям. Последняя из обозначенных проблем особенно активно изучается на региональном уровне⁸.

С начала 90-х годов обращение исследователей к историко-партийной тематике становится дурным тоном. Работа по написанию диссертаций, книг и статей, посвященных партийному руководству медицинской службой Красной Армии, прекращается. С другой стороны, авторы все чаще используют в своих трудах архивные документы, отображающие не только позитивные, но и негативные стороны той или иной проблемы. Отмечаются недостатки в процессе проведения медицинской эвакуации и лечения раненых, говорится о низком уровне шефской работы в ряде госпиталей, обращается внимание на низкий уровень дисциплины среди раненых и личного состава. Из диссертационных работ последнего времени можно назвать кандидатские диссертации Ж. А. Шелия и Л. И. Астаповой, посвященные деятельности госпиталей в первом случае – в Ярославской и Костромской областях, во втором – деятельности госпиталей в Воронежской области⁹. Из недавно появившихся книг, посвященных историко-медицинским аспектам, хотелось бы особо выделить сборник статей под общим названием «Жизнь и смерть в блокированном Ленинграде»¹⁰. Интерес к истории военной медицины 1941–1945 годов вполне оправдан. И говорить о том, что исследование данной темы полностью себя исчерпало, было бы ошибочным.

В данной статье впервые рассматривается проблема возвращения раненых в строй в трех достаточно удаленных друг от друга госпитальных центрах. Одновременно рассматривается организация лечения раненых на различных этапах медицинской эвакуации: в условиях фронта, прифронтового и глубоко-го тыла.

Военно-медицинская статистика показывает, что за 1941–1945 годы из 22 млн. раненых, больных, обмороженных в строй Красной Армии было

возвращено 72 %, еще 20,8 % были уволены по инвалидности и 7,2 % – умерло ¹¹. Весомый вклад в победу над врагом, в чем читателю еще предстоит убедиться, внесли фронтовые медики, выполнявшие в 1941 году свой профессиональный и воинский долг под Москвой, медики прифронтовой Вологды и медики госпиталей глубокого тыла в Великом Устюге.

Как известно, в Московской стратегической оборонительной операции (30 сентября – 5 декабря 1941) участвовали, прежде всего, войска Западного, Резервного, Калининского и Брянского фронтов. Московскую стратегическую наступательную операцию (5 декабря 1941 года – 7 января 1942) обеспечивали войска Западного, Калининского, Брянского фронтов и правого крыла Юго-Западного фронта.

Главным хирургом Западного фронта был профессор С. И. Банайтис, возглавлявший кафедру военно-полевой хирургии на военном факультете Харьковского медицинского института. Чувство ответственности за порученное дело этот человек ставил превыше всего, тяжело переживал промахи своих подчиненных, критически оценивал собственные ошибки. Именно таким запомнили его сослуживцы в ходе битвы за Москву. Входявшие в состав Западного фронта армии, как правило, вели бои в окружении. Вплоть до 5 декабря 1941 года на долю Западного фронта приходилось более 30 % всех раненых, которых тогда имела вся Красная Армия ¹². В ходе битвы за Москву в районе Вязьмы оказались в окружении 19-я, 20-я, 24-я и 32-я армии. Именно в такой экстремальной ситуации 16 сентября 1941 года медицинская сестра Т. П. Калнин эвакуировала раненых в полевой подвижной госпиталь. В результате налета фашистского самолета шофер был убит, машина загорелась. Отважная медсестра вытащила из машины всех раненых, но при этом сама получила тяжелые ожоги. Уже в госпитале, доложив командованию обстановку, скончалась. Посмертно была награждена орденом Ленина. Несмотря на мужество и самоотверженность медиков, санитарные потери Западного фронта в ходе защиты Москвы были достаточно велики – 55514 человек ¹³. Сказывались ошибки в организации медицинского обеспечения, нехватка хирургов, небогатый опыт работы большинства врачей в боевых условиях.

Главным хирургом Брянского фронта в дни обороны Москвы был назначен уроженец Череповца М. Н. Ахутин, впоследствии генерал-лейтенант, член-корреспондент АМН СССР. Командование Брянского фронта оказалось в сложном положении. Малореальный приказ о переходе в наступление и разгроме группировки противника был получен 30 августа 1941 года. Времени на подготовку наступательных действий практически не оставалось. В этих условиях своевременно создать резерв транспортных средств и наладить

качественное управление армейскими госпиталями медицинской службе фронта не удалось. Санитарные потери за 40 дней боев, на первый взгляд, невелики – 6537 человек. Однако при этом погибло и пропало без вести 103378 человек, т.е. почти половина от общей численности войск фронта к началу операции¹⁴. Логично предположить, что многие из раненых были занесены в разряд пропавших без вести. На самом деле они погибли на поле боя, не получив медицинской помощи по причине вражеского окружения или стремительного отступления.

19 октября 1941 года из армий правого крыла Западного фронта был образован Калининский фронт. Его главным хирургом стал военврач I ранга И. А. Криворотов. Выпускник Военно-медицинской академии, два года служил войсковым врачом, затем десять лет преподавал хирургию на кафедрах госпитальной и общей хирургии Военно-медицинской академии. Перед войной был назначен начальником кафедры военно-полевой хирургии на военном факультете при 1-м Харьковском медицинском институте. По мнению начальства и коллег по работе, И. А. Криворотов хорошо зарекомендовал себя и в боевой обстановке. Санитарные потери в войсках фронта составили 20695 человек¹⁵. Наконец, санитарные потери Резервного фронта, которым в эти дни командовал С. М. Буденный, составили 61195 человек. Общие санитарные потери за время оборонительной операции по защите Москвы достигли 143941 человека¹⁶.

В ходе Московской стратегической наступательной операции санитарные потери, как это диктует логика войны, резко возросли. На Западном фронте они составили 160038 человек, на Калининском – 54944 человека, на правом крыле Юго-Западного фронта – 12186 человек, на Брянском фронте 4201 человек. Общие санитарные потери за время наступления составили 231369 человек¹⁷.

Однако уже тогда, в 1941 году, фронтовые медики, спасавшие своих боевых товарищей от ран в полях под Москвой, обеспечили возвращение в строй 48,8 % раненых воинов. Что касается смертности, то она в госпиталях фронтов и Московского военного округа не превышала 2,8 процента¹⁸. Каким напряженным трудом, мужеством и бесстрашием дались эти показатели, можно узнать из книг, брошюр, статей, авторами которых являются известные историки медицины¹⁹. В любом случае накопленный в боях под Москвой опыт медицинской работы трудно переоценить. Уже в 1942 году в эвакогоспиталях Москвы медики возвращали в строй более 72 % раненых.

В годы Великой Отечественной войны в лечебно-эвакуационном обслуживании войск исключительно возросло значение Вологды. Прифронтовой

город становится госпитальной базой сразу нескольких фронтов. С осени 1941 года в Вологде дислоцируется РЭП-95 – крупнейший в Красной Армии распределительный эвакуационный пункт, в задачу которого входила:

1. Эвакуация раненых военно-санитарными поездами в госпитальную базу РЭП-95 с Ленинградского, Карельского и Волховского фронтов.

2. Прием и сортировка раненых в зависимости от характера и тяжести ранения, их лечение непосредственно в госпиталях РЭП-95.

3. Эвакуация раненых и больных со сроками лечения свыше трех-четырех месяцев по заключению военно-врачебной комиссии в госпитали глубоко-го тыла – Киров, Пермь, Свердловск и водным путем в Великий Устюг²⁰.

Госпитали РЭП-95 дислоцировались в 28 населенных пунктах Вологодской области. Однако их наибольшее количество было сконцентрировано в Вологде. Здесь постоянно действовало около 20 крупных эвакуогоспиталей²¹. Сортировочный госпиталь № 1165 осенью 1941 году работал на пределе возможного, ежедневно принимая по 9–10 военно-санитарных поездов²². Всего же к управлению РЭП-95 в Вологде было приписано 49 постоянных и 11 временных военно-санитарных поездов. Нередко в пути следования «госпитали на колесах» подвергались артобстрелам и налетам вражеской авиации. Так, 29 августа 1941 года ВСП-110 (начальник А. С. Рожков, комиссар М. П. Мокрецов) эвакуировал в Вологду из Ленинграда 754 раненых бойца. В отчете об этом рейсе записано: «С 12 час. 30 мин. до 21 часа поезд подвергался непрерывной бомбардировке. Прямым попаданием бомбы были зажжены два вагона, оба сгорели. Из вагонов извлечены три трупа. Все остальные раненые, находившиеся в вагонах, были спасены». Документы отмечают мужество и самообладание, которые проявили военфельдшер Тася Останина и проводник вагона Шура Кузнецова. Первая, несмотря на вражеский обстрел, продолжала оказывать помощь раненым, а вторая, с помощью ручного тормоза, предотвратила катастрофу поезда, когда тот, будучи неуправляемым, шел под уклон²³.

Коллектив временного военно-санитарного поезда № 1014 эвакуировал раненых с Карельского фронта. Поезд был обеспечен пулеметной командой, поскольку немцы и не думали соблюдать Женевскую конвенцию 1929 года, содержавшую запрет на бомбардировку и обстрел санитарного транспорта с Красным Крестом. 4 октября 1941 года на поезд было совершено нападение с воздуха двух юнкерсов. Медсестры немедленно приступили к защите раненых: перетаскивали их в более безопасные места, бесстрашно тушили очаги возгорания в вагонах. В смертельной схватке один из вражеских самолетов был сбит, у другого было перебито управление и ему пришлось сделать

вынужденную посадку. Экипаж был взят в плен. За смелость и мужество к орденам Красного Знамени и Красной Звезды, медалям «За отвагу» было представлено восемь членов команды поезда²⁴.

Одним из лучших был ВСП-312. В целях пропаганды передового опыта сюда Пермским отделением Союза советских писателей была командирована журналист Вера Панова. Брошюра была написана, но массовым тиражом ее решили не издавать, так как война к этому времени кончилась²⁵. Переплетенная в красный бархат книжка стала почетным экспонатом Военно-медицинского музея в Ленинграде. Уже после войны Вера Панова напишет о ВСП-312 книгу «Спутники», а на экраны выйдет художественный фильм «На всю оставшуюся жизнь».

О масштабах эвакуации раненых военно-санитарными поездами РЭП-95 красноречиво свидетельствуют цифры. Из 5,3 млн. раненых и больных, эвакуированных всем парком военно-санитарных поездов²⁶, около 1 млн. было вывезено с театра боевых действий поездами РЭП-95²⁷.

Наряду с госпиталями НКО в Вологде были открыты госпитали Наркомздрава. В оперативном отношении они подчинялись РЭП-95. Именно он определял места дислокации госпиталей, их специализацию (хирургический, терапевтический, инфекционный и т. д.), обеспечивал отправку выздоровевших бойцов на фронт и эвакуацию раненых и больных, требующих длительного лечения, в госпитали глубокого тыла. Обеспечение этих госпиталей кадрами, медицинскими препаратами и оборудованием, продуктами, больничной одеждой и обувью осуществлял Вологодский облздравотдел.

Отличной школой повышения профессиональной квалификации стали для гражданских врачей научные конференции, на которые в Вологду съезжались хирурги, терапевты, рентгенологи, как минимум, 4–5 фронтов. Наиболее показательной была в этом отношении 1-я хирургическая конференция, проходившая в июне 1942 года. На ней начальник Главного военно-санитарного управления Е. И. Смирнов дал характеристику медицинского обеспечения войск в текущий период, поставил задачу добиться уже к концу 1942 года возвращения в строй не менее 70 процентов раненых и больных воинов²⁸.

Оправдали себя конференции врачей и медицинских сестер РЭП-95. Только под руководством главного рентгенолога РЭП-95 профессора Д. Г. Рохлина в Вологде прошло 36 рентгенологических конференций, проведено 90 клинико-рентгенологических демонстраций, опубликовано в различных медицинских сборниках 48 научных работ²⁹. Столь же продуктивно работали с кадрами главный хирург РЭП-95 профессор М. И. Куслик, главный терапевт профессор М. Я. Арьев, главный невропатолог профессор С. Н. Давиденков.

В Великом Устюге располагались госпитали глубокого тыла. Сюда направляли по весне с первым парходом по реке Сухоне раненых, лечение которых требовало более 3–4 месяцев. Как правило, эти пациенты шансов вернуться в строй практически не имели. В Великом Устюге дислоцировались два эвакогоспиталя – хирургический и протезно-ортопедический. Его первым начальником был военврач второго ранга В. Ф. Лавдовский – дед автора настоящей статьи. Госпиталь работал в Великом Устюге до конца 60-х годов и имел союзное подчинение. Ни одна сотня раненых была здесь вторично прооперирована и получила новые протезы. Позднее госпиталь сменил специализацию и принимал инвалидов войны, страдавших туберкулезом.

За годы Великой Отечественной войны медики РЭП-95 вернули в строй действующей армии 650 тысяч солдат и офицеров. Это очень высокий показатель. Однако спасти удалось не всех. Около 12 тысяч нашли вечный покой на кладбищах Вологодской области. Самое крупное из них – Введенское кладбище. На нем покоятся более 3840 воинов Красной Армии. Всего же на кладбищах Вологды захоронено 6773 человека ³⁰.

За свой самоотверженный труд более четырех тысяч медиков Вологодской области в годы войны были награждены орденами и медалями. Высокого звания «Заслуженный врач РСФСР» были удостоены 26 медицинских работников. Многие стали обладателями почетного знака «Отличник санитарной службы», более 360 получили Почетные грамоты Главного военно-санитарного управления Красной Армии ³¹.

Высоко оценивая вклад медиков Вологды, Великого Устюга и других населенных пунктов области, где дислоцировались госпитали РЭП-95, нельзя не учитывать еще одно обстоятельство. В Вологодской области движение за здоровье раненого бойца приняло поистине всенародный характер. Если до войны в Вологде было всего 149 доноров, то уже к апрелю 1942 года их число увеличилось почти в 50 раз и составило 7200 человек ³². Заслуживает внимания бескорыстная помощь жителей. Раненые получали от них ягоды, сушеные грибы, музыкальные инструменты, шашки, шахматы, домино, постельные принадлежности, прочую домашнюю утварь. Не обходили своей заботой раненых и больных воинов жители Москвы. С помощью городского комитета помощи раненым над госпиталями было организовано шефство предприятий, учреждений и учебных заведений. Шефы ухаживали за ранеными, производили ремонт госпитальных помещений, помогали мыть палаты, организовали дежурство у постелей тяжелобольных, давали концерты художественной самодеятельности, писали письма родственникам. По большому счету работа

населения о раненых и больных воинах была одним из факторов их быстрейшего выздоровления и возвращения в строй.

ПРИМЕЧАНИЯ

- ¹ Баграмян И. Х. Всемерно повышать боеготовность медицинской службы /И. Х. Баграмян //Военно-медицинский журнал. – 1963. – № 5. – С. 5.
- ² Астапова Л.И. Деятельность эвакогоспиталей по лечебно-эвакуационному обеспечению советских войск в годы Великой Отечественной войны. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата исторических наук. – Воронеж, 2006. – С. 4.
- ³ Опыт Советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. В 35 томах. – М.: Медгиз, 1951–1955.
- ⁴ Очерки истории советской военной медицины. Под редакцией Д.Д.Кувшинского и А. С. Георгиевского. – Л., Медицина, 1968; Митерев Г. А. В дни мира и войны. – М.: Медицина, 1975; Смирнов Е. И. Война и военная медицина. 1939–1945. – М.: Медицина, 1979.
- ⁵ См: Иванов Н. Г. Здравоохранение Ленинграда в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. Диссертация кандидата исторических наук, – Л., 1964.
- ⁶ Кузнецов Л. Н. Деятельность КПСС по развитию и укреплению военно-медицинской службы Красной Армии в годы Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.). – Диссертация кандидата исторических наук. – Л., 1973; Федотов В. Г. Коммунистическая партия в борьбе за укрепление единства фронта и тыла в Великой Отечественной войне (1941–1945 гг.). – Диссертация доктора исторических наук. – Л., 1980; Ефремов А. А. Партийное руководство военно-медицинской службой действующей армии в годы Великой Отечественной войны. – Диссертация кандидата исторических наук. – М., 1990.
- ⁷ Бережняк А. П. Партийно-политическая работа в госпиталях Красной Армии в годы Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.). – Диссертация кандидата исторических наук. – Л., 1969; Конасов В. Б. Партийно-политическая работа в частях и учреждениях военно-санитарной службы Северо-Западного направления в годы Великой Отечественной войны. – Диссертация кандидата исторических наук. – Л., 1990.
- ⁸ Худякова Р. А. Коммунистическая партия – организатор всенародной помощи за здоровье раненых воинов Советской Армии в тылу в годы Великой Отечественной войны (На материалах Татарии). – Диссертация кандидата исторических наук. – Казань, 1970; Кудряшов В. Ф. Коммунистическая партия – организатор всенародной помощи раненым и больным воинам в годы Великой Отечественной войны. (На материалах Ленинградской партийной организации). – Диссертация кандидата исторических наук. – Л., 1975; Рубцова И. Ю. Коммунистическая партия – организатор

- всенародной помощи госпиталям тыла в годы Великой Отечественной войны. (На материалах Куйбышевской, Пензенской, Ульяновской областей). – Диссертация кандидата исторических наук. – Куйбышев, 1985; Кочеткова З. М. Деятельность Коммунистической партии по организации всенародной помощи раненым в годы Великой Отечественной войны (на материалах Московской и Горьковской областей). – Диссертация кандидата исторических наук. – М., 1987.
- ⁹ Шелия Ж. А. Госпитали в годы Великой Отечественной войны (по материалам Ярославской и Костромской областей). – Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата исторических наук. – Ярославль, 2001; Астапова Л. И. Деятельность эвакогоспиталей по лечебно-эвакуационному обеспечению советских войск в годы Великой Отечественной войны (на материалах Воронежской области. Июнь 1941–декабрь 1943 гг.). – Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата исторических наук. – Воронеж, 2006.
- ¹⁰ Жизнь и смерть в блокированном Ленинграде. Историко-медицинский аспект. – С.-Петербург, 2001.
- ¹¹ Гриф секретности снят. Потери Вооруженных Сил СССР в войнах, боевых действиях и боевых конфликтах. – М.: Военное издательство, 1993. – С. 136–137.
- ¹² Смирнов Е. И. Война и военная медицина. – М.: «Медицина», 1979. – С. 269.
- ¹³ Гриф секретности снят... – С. 171.
- ¹⁴ Там же.
- ¹⁵ Там же.
- ¹⁶ Там же.
- ¹⁷ Там же. – С. 174.
- ¹⁸ Развитие тыла Советских Вооруженных Сил 1918–1988. – М.: Военное издательство. – С. 142–143.
- ¹⁹ Кузьмин М. К. Героизм медицинских работников и достижения советской медицины в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.: Дис. докт. ист. наук / М. К. Кузьмин. – М., 1968; Он же. Медики – Герои Советского Союза. Изд. 2-е. М.: «Медицина», 1979; Очерки истории советской военной медицины. Под редакцией Д. Д. Кувшинского и А. С. Георгиевского. – Л.: «Медицина», 1968; Мирский М. Б. Спасенные жизни. – М.: «Медицина», 1972 и др.
- ²⁰ Подольский В. М., Конасов В. Б. Труд и подвиг прифронтовых медиков. – М.: Прометей, 1990. – С. 9.
- ²¹ Книга-Мемориал воинов, умерших от ран в госпиталях и захороненных на территории Вологодской области в годы Великой Отечественной войны. Часть I. – Вологда, 1988. – С. 504–508.
- ²² Архив военно-медицинских документов Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации (далее – АБМД ВММ). Ф. 308. Оп. 70983. Д. 22. Л. 63.
- ²³ Там же. Ф. 308. Оп. 12804. Д. 62. Л. 20–21.
- ²⁴ Солдатенко А.Н. Они защищали раненых // Военно-медицинский журнал. – 1965. – № 4. – С. 20–23.

- ²⁵ Панова В. Собрание соч. В пяти томах. – Т.1. – Л., 1969. – С. 13.
- ²⁶ Эшелон за эшелоном. – М.: Воениздат, 1981.
- ²⁷ АВМД ВММ. Ф. 308. Оп. 12808. Д. 65. Л. 213 об.
- ²⁸ Труды первой хирургической конференции Н-ского распределительного эвакуационного пункта. – Вологда, 1943. – С. 16.
- ²⁹ Рентгенология военного времени. – Вологда, 1945. – С. 14–15.
- ³⁰ Книга-Мемориал воинов умерших от ран в госпиталях и захороненных на территории Вологодской области. – С. 5.
- ³¹ Подольский В.М., Конасов В.Б. Труд и подвиг прифронтовых медиков. – С. 55–56.
- ³² Синицын А.М. Всенародная помощь фронту. – М.: Воениздат, 1985. – С. 235.