

Работа Ивановских госпиталей в годы Великой Отечественной войны

Исторический опыт медицины в годы Великой Отечественной войны бесценен. Сейчас для нас важны все детали и мелочи тех лет, поскольку они являются частицами нашей общей истории, которая без этих крупиц становится схематичной и безликой.

Решение о развёртывании в области госпиталей было принято в первые недели войны [1]. К августу 1941 г. был создан местный эвакуационный пункт № 35, относящиеся к нему госпитали на 23725 коек изначально относились к фронтовой госпитальной базе Западного фронта. Большое количество госпиталей, высококвалифицированные кадры, наличие железнодорожной и речной транспортной сети делали нашу область удобной для лечения раненых и больных солдат и командиров Красной армии.

23 августа 1941 года бюро Ивановского горкома партии постановило организовать над госпиталями шефство коллективов предприятий и учреждений. В первую очередь необходимо было привлечь квалифицированных специалистов. Профессора и преподаватели клинических и теоретических кафедр ИГМИ включились в работу этих учреждений [2, с.7-8]. Так, проф. С.С.Мазель стал начальником лечебного отдела местного эвакуационного пункта (МЭП № 35); доц. Г.Н.Смирнов – начальником отдела эвакуационных госпиталей облздравотдела; проф. М.А.Кимбаровский – главным хирургом эвакуационных госпиталей; проф. А.М. Предтеченский – главным терапевтом эвакуационных госпиталей; доц. Р.А.Ткачев – инспектором–невропатологом отдела эвакуационных госпиталей; доц. П.М. Максимов – начальником областной станции переливания крови; асс. Ф.Н. Прянишников – заместителем начальника МЭП № 35; асс. Е.Я. Выренков – старшим хирургом МЭП №35; проф. С.М. Дерижанов – главным прозектором отдела эвакуационных госпиталей; доц. Г.П. Антошечкин – инспектором по физкультуре эвакуационных госпиталей; доц. С.Н.

Бакулев – главным судмедэкспертом; доц. А.И. Берлин – главным фтизиатром; доц. М.П. Жаков – главным стоматологом эвакогоспиталей; доц. Г.М. Шпуга по линии общества Красного Креста руководил подготовкой медсестер и сандружинниц. Преподаватели института руководили работой развернутых госпиталей, опытные профессора стали консультантами при них.

В г. Иванове госпитали были оборудованы и размещены в лучших зданиях: школах, техникумах, в учебных корпусах и общежитиях институтов, во Дворце труда, облпотребсоюзе, в гостинице «Центральная», областном противотуберкулезном диспансере, детском санатории «Харинка» и т.п. Раненые прибывали в город на железнодорожный вокзал в военно-санитарных летучках обычно вечером или ночью. Вызывалась бригада студентов из общежития Ивановского государственного медицинского института (у телефона там постоянно находился дежурный). Оповещались автопарк и трамвайное управление, после чего к вокзалу прибывали автобусы и трамваи.

При подходе поезда к каждому вагону (теплушке) подъезжали автобусы, в которые сразу же помещали раненых. С каждым автобусом ехал сопровождавший его студент, получавший на выезде с вокзала путевку в очередной госпиталь. В целях технического удобства путевки были заранее напечатаны на разноцветной бумаге – каждому госпиталю был присвоен определенный цвет. Оставалось лишь проставить общее число раненых, из них – носилочных. Так было положено начало сортировки с вокзала.

Через 15-20 минут отправка легкораненых заканчивалась. Перрон становился пустым, и начиналась наиболее сложная часть приема - разгрузка тяжелораненых. Это была физически трудная работа, требовавшая и умения, и осторожности, - переложить и бережно разнести раненых в автобусы и трамваи, специально приспособленные для перевозки носилочных. Вынос раненых из теплушек был сравнительно прост из классных вагонов. Много же надо было сноровки, чтобы пронести носилки через узкий тамбур, и часто транспортировка шла даже через окна. К каждому вагону прикреплялось по два носилочных звена из четырех человек в каждом. Студенты довольно хорошо

освоили эту технику, и разгрузка шла быстро. Часто на перроне появлялись жильцы из соседних домов, предлагавшие свою помощь, которая охотно использовалась. Примерно через час разгрузка эшелона полностью завешалась, подписывались документы по приему –сдачи раненых.

В госпиталях, в приемных отделениях, заранее накрывали стол, чтобы прежде всего накормить бойцов, напоить горячим чаем, обогреть, дать отдохнуть. Затем раненые принимали душ, тяжелораненых мыли на щитах, положенных поверх ванны, область ранения при этом защищалась клеенчатыми футлярами. На выходе из душевой стоял врач, ведающий сортировкой. Каждому он указывал отделение в зависимости от характера ранения, и в сопровождении санитаров, пешком или на носилках, раненые направлялись на соответствующий этаж. Затем осмотр и прием шел уже в каждом отделении. Весь дежурный персонал принимал участие в приеме: производилась смена повязок, запись в истории болезни общего и местного статуса, знакомство с поступившей документацией предшествующих этапов и ранее проведенным лечением, после чего намечался план лечения в госпитале. Часто работа затягивалась на всю ночь. Прилягут врачи на диваны в своих ординаторских, поспят немного и снова за работу на весь день.

По мере приближения фронта к центру России осенью и зимой 1941-1942 гг., когда Красная армия сражалась под Москвой, а затем перешла в наступление, приток раненых на территорию области резко увеличился. При этом не ставилась задача долечивания всех, поступивших с фронта (эту функцию выполняли госпитали глубокого тыла). Здесь осуществлялось лечение поступивших, которые могли вернуться в строй в течение 1,5 – 2 месяцев. Все остальные эвакуировались вглубь страны [3].

В декабре 1941 года согласно постановлению ГКО все госпитали были временно уплотнены на 40 %. Раненых и больных размещали в коридорах, красных уголках, лечебных кабинетах на полу, иногда по два человека на одной кровати. В январе 1942 года МЭП № 35 был переподчинен

Калининскому фронту, а в наиболее напряженные моменты принимались раненые с Северо-Западного и Волховского фронтов.

К весне 1942 года МЭП № 35 состоял уже из 69 госпиталей. Они сосредотачивались группами в крупных центрах области. Так, в Иванове было расположено 28 госпиталей с 18750 койками, Кинешме – 9 госпиталей на 5270 коек, Шуе – 5 госпиталей – 3325 коек, Вичуге – 5 госпиталей – 2880 коек и в Кольчугине – 4 госпиталя – 2550 коек. Остальные госпитали были разбросаны по одному или по два в других городах и поселках области. Всего в госпиталях МЭП №35 насчитывалось 45670 коек, из них 40500 принадлежало Наркомату обороны, 3800 – Наркомздраву и 1970 коек ВЦСПС.

В 1942 году согласно директиве Главвоенсанупра была осуществлена профилизация госпиталей. В МЭП № 35 появились учреждения, специализирующиеся на лечении ранений конечностей и обморожений, переломов бедра, нейрохирургической, урологической патологии, повреждений челюстно-лицевой области, туберкулеза (для военных - больных туберкулезом с Ленинградского, Волховского фронтов, военных моряков с Балтийского флота, из блокадных воинских частей, находившихся нередко в очень тяжелом состоянии в связи с тем, что побывали в студеной воде моря, были ослаблены блокадой) и т.п.. Были и госпитали для легкораненых и выздоравливающих, пациенты которых находились на казарменном положении, подчинялись строгому режиму, несли караульную службу, проходили боевую и строевую подготовку. При этом они получали весь необходимый им комплекс лечебных процедур. Благодаря данной специализации удалось значительно улучшить лечение раненых и ускорить возвращение многих из них в действующую армию.



За подготовкой стенной газеты в урологическом эвакуационном госпитале. В центре – начальник медотделения П.А. Милонов.



Обход больных в урологическом отделении эвакуационного военного госпиталя, 1942 г (в центре Л.Д. Сперанский)

По состоянию на 1 июля 1942 года, или за один год войны, в госпитали МЭП № 35 поступило 222325 раненых и больных бойцов и командиров Красной армии. Из них возвращено в строй 42,2%, умерло от ран и болезней 0,55%.

Однако в этой статистике не учтены раненые и больные, умершие в санитарных «летучках» и захороненные на территории области, особенно зимой 1942 года. Всего же к сентябрю 1944 года на территории Ивановской области были сформированы и оснащены всем необходимым 146 госпиталей, из которых 75 по указанию Наркомздрава позднее были передислоцированы в другие регионы.

Список литературных источников

1. ГАИО. Ф. 27. Оп. 1. Д.2049. Л.6.
2. Е.М. Бурцев, В.А. Лукин и др. Врачи в шинелях фронтовых. Иваново., 1995.- 200 с.
3. В.С. Околотин Всесоюзный госпиталь. Как принимали раненых в годы войны в Ивановской области// Раб край. 13 марта 2013 г.