



Марина МЕДВЕДЕВА

Кировская область в годы Великой Отечественной войны была одной из крупнейших госпитальных баз в СССР. Этому способствовало удобное местоположение региона — здесь сходятся главные железнодорожные магистрали страны, сюда было удобно доставлять раненых бойцов и командиров Красной Армии. Госпитали размещались как в Кирове, так и во многих других населенных пунктах области, лечебные учреждения размещали во всех подходящих (и не очень) помещениях — от школ до магазинов. В общей сложности, по разным данным, за годы войны в Кировской области получили медицинскую помощь от 450 тыс. до 500 тыс. раненых и больных защитников Родины.

О том, как работали эвакогоспитали, сколько сил было вложено в то, чтобы поставить раненых бойцов на ноги, рассказал руководитель Виртуального музея истории медицины Кировской области и один из авторов книги «Эвакогоспитали Кировской области» д.м.н. профессор Сергей Куковякин.

БОЛЬШОЙ ОПЫТ

Медицинские учреждения для лечения раненых и больных воинов на вятской земле развёртывались и в начале XX века. Во время Первой мировой войны, в 1914 г., в Вятской губернии открыли 43 таких лечебных заведения. В создании госпиталей участвовали губернские и уездные земства, Российское общество Красного Креста, городское самоуправление, духовенство, вятский губернатор, частные благотворители. К 1 октября 1915 г. только в заведениях Всероссийского земского союза и губернского земства получили лечение 14305 раненых военнослужащих.

УЖЕ В ПЕРВЫЙ ГОД ВОЙНЫ В СТРОЙ ВОЗВРАЩАЛИСЬ ОТ 76 % ДО 90 % БОЙЦОВ. СРЕДНИЙ ПРОЦЕНТ ВОЗВРАЩЕНИЯ В СТРОЙ ПО ВСЕМ ГОСПИТАЛЯМ ОБЛАСТИ ЗА ДЕКАБРЬ 1941 Г. БЫЛ РАВЕН 85,3.

Открывались госпитали в Кировской области и во время Финской войны — например, в новом четырёхэтажном здании городской школы № 17 развернули эвакогоспиталь № 1322. Ещё один (под № 1733) занял четыре здания учебных заведений — школ № 4, 12, 14, а также здание Партийных курсов (ул. Урицкого, 36).

Сколько эвакогоспиталей было открыто в годы Великой Отечественной войны в Кировской области, подсчитать непрос-



Главный корпус Кировского военно-морского госпиталя располагался в здании Центральной гостиницы.

то — сведения, опубликованные исследователями этого вопроса, значительно разнятся. Если взять публикации, подтверждённые архивными данными, то можно предположить, что их было около ста. Они располагались в Кирове, Слободском, Котельниче, Омутнинске, Халтурине и др. Причины отсутствия точных данных о числе госпиталей легко объяснить. Некоторые госпитали работали в Кировской области на протяжении всей войны, другие развёртывались временно, третьи сразу же по прибытии на территорию области вливались в уже существующие. В область передислоцировали эвакогоспитали вместе с медицинским персоналом из территорий, которые были под угрозой захвата (например, с Украины). Также сюда переводили госпитали, которые формировались в Сибирском военном округе. Разворачивали эвакогоспитали и в населённых пунктах по берегам реки Вятки только на судоходный сезон. Несколько учреждений находились в резерве, а часть переместили на освобождённые территории. Всё это привело к сложностям в подсчётах.

КОЙКИ ВМЕСТО ПАРТ

Чаще всего госпитали размещали в школах. Уже в 1930-е годы в СССР был реализован специальный проект «школа-госпиталь». В стране возводили здания двойного назначения.

— То есть сегодня это школа, а начнись война — и здание тут же превращается в лечебное учреждение. В классах разворачиваются палаты, кабинет директора занимает начальник госпиталя, в учительской



Учащиеся Военно-морской медицинской академии осматривают пациента.

развёртывается операционная или перевязочная, — рассказал Сергей Куковякин. — Нынешний Кировский областной госпиталь для ветеранов войн был построен именно так. Конечно, размещали лечебные учреждения и в других местах. Например, в Центральной гостинице располагался клинический госпиталь Военно-морской медицинской академии. Госпитали оборудовали в универмагах, лечебных учреждениях, даже в зданиях судов. О том, насколько их было много, можно понять, если пройтись по старой части нашего города. На многих зданиях можно увидеть мемориальную доску с указанием, что здесь в годы войны размещался эвакогоспиталь. Помещения для

СПАСЕНИЕ

Как лечили раненых во время

данных лечебных учреждений были самой разной вместимости — от одноэтажных домиков до зданий в три-четыре этажа.

В райцентрах под госпитали отдавали административные здания, больницы, столовые, клубы. Ещё накануне здесь показывали кино, выступали самодеятельные артисты, а уже на следующий день ставят на сцене койки для раненых. Разворачивали госпитали быстро. Приспособливали даже малоподходящие помещения. Другого выхода просто не существовало. Например, не везде можно было обеспечить подключение рентген-аппаратов, так как не все здания были электрифицированы. Палаты освещали коптилками и керосиновыми лампами,

при их свете делали и операции.

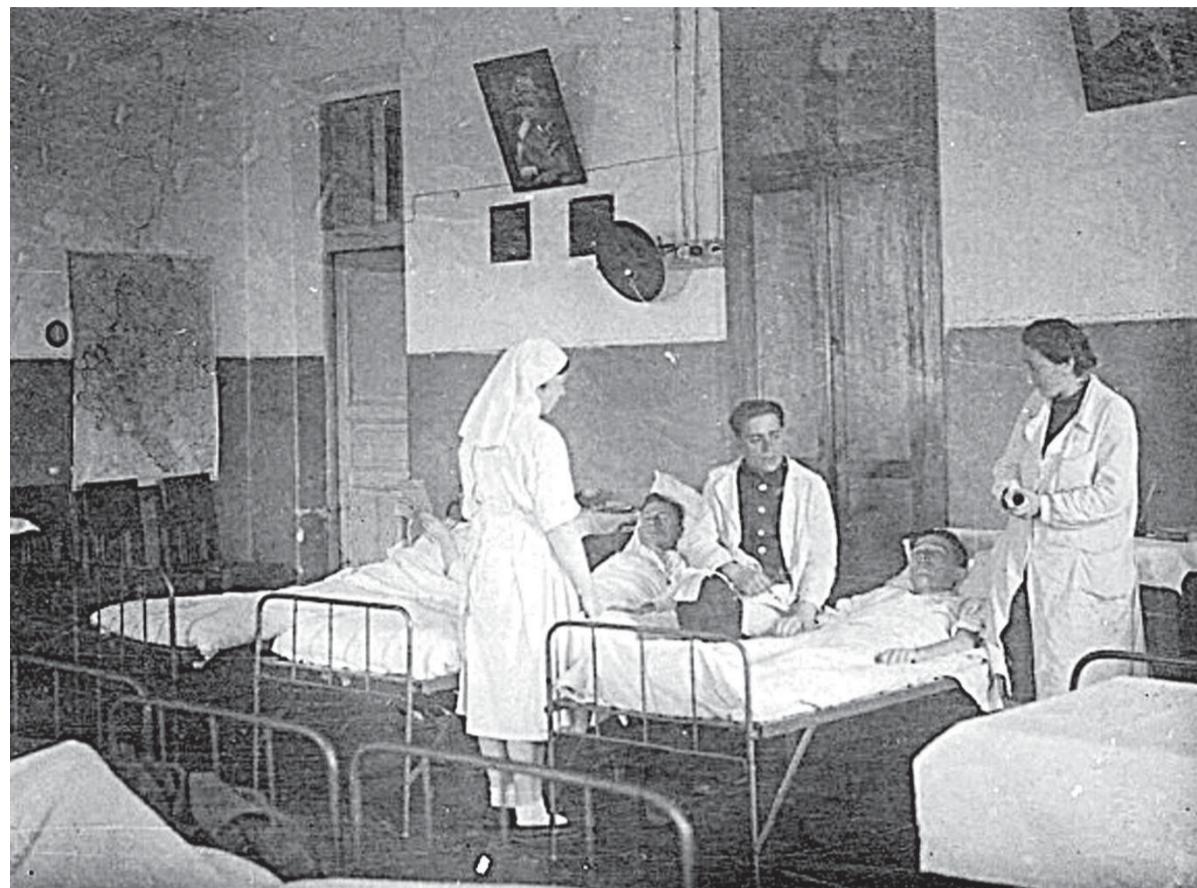
Раненых доставляли в Кировскую область на санитарных поездах, затем везли на специально оборудованных автобусах или приспособленном госпитальном транспорте (грузовые автомобили и гужевой транспорт). Случалось — вели под руки или несли на носилках. В разгрузке санитарных поездов помогали дружинницы Красного Креста, агитаторы райкомов партии, донохозяйки, жёны комсостава, идущие на поправку раненые.

В КРАТЧАЙШИЕ СРОКИ

За работой госпиталей тщательно наблюдали. О том, как и с какой скоростью их организовывали, можно судить по

БОЙЦОВ

Великой Отечественной войны



Эвакогоспитали часто располагались в зданиях учебных заведений.



Курсы медсестёр запаса РОКК (Российского общества Красного Креста).

архивным документам. Вот что писал контролёр комиссии партийного контроля при ЦК ВКП(б) по Кировской области:

«8 июля 1941 г. в городе Кирове развертываются 4 госпиталя, из них 2 госпиталя Наркомата Обороны (НКО) за № 355 и № 1018 и 2 госпиталя Наркомздрава — № 1322 и № 1733. На 7 июля состояние развертывания госпиталей следующее: госпиталь № 355 (школа № 3), нач. госпиталя тов. Костров, полностью развернут и готов к приёму раненых. Недостающее количество медицинских халатов сдано в пошив в мастерскую артели Кирпромшив и будет готово 8 июля. Госпиталь № 1733 (школы № 22, № 12 и № 1), нач. госпиталя тов. Куваев, должен

быть готов к 20 июля. 7 июля заканчиваются строительные работы, предусмотренные планом по переоборудованию зданий под госпиталь, приступили к развозу в госпиталь оборудования (кровати, тумбочки, шкафы, столы, матрацы, подушки, медицинское и аптечное оборудование и прочее). Оборудование полностью имеется на складах облздрава. К 12-13 июля госпиталь может быть готов к приёму раненых».

ЛЮБОПЫТНЫЕ МЕДСЕСТРЫ

Контролировали не только то, как госпитали организуют работу, но и то, что там происходит, как лечат пациентов.

Например, при проверке эвакогоспитала № 3155 проверяющие отмечали, что настрой у бойцов бодрый, уход, лечение и питание поставлены неплохо. В каждой палате есть человек из числа раненых комсомольцев (его называли беседчиком), который рассказывал раненым о последних новостях на основе сводок Советского информбюро и газет. Медики, отмечали проверяющие, относились к делу ответственно. Отношения между ранеными и докторами были добрыми. Правда, возникали у проверяющих и претензии. Причём поводом могло стать даже...излишнее любопытство.

Например, в справке военного отдела Кировского обкома

ВКП(б) о состоянии работы в госпиталях города указано, две медсестры в одном из госпиталей Кирова вели себя, по мнению проверяющего, недисциплинированно.

«...проявляют излишний интерес к поступающим больным, расспрашивают их о положении на фронтах, о настроении бойцов и командиров. Имеют место случаи недисциплинированности и самовольных отлучек и среди больных, как, например, 31 августа больные Синицын и др. пошли на почтамт. Больные удовлетворены лечением со стороны врачебного персонала, жалоб и заявлений на ненормальный уход и лечение не имеется. К врачу Шишкину больные предъявляют требования большей внимательности при обходе, советов больным и, наконец, просто тёплого слова, что, как известно, тоже имеет психологическое влияние на процесс лечения», — написано в отчёте.

ИЗ ПЕДИАТРА — В ХИРУРГИ

Медицинским работникам, вероятно, и самим нужна была психологическая помощь и поддержка. Работали они в сложных условиях. Сил нужно было много. Важнейшая задача по спасению и выхаживанию раненых лежала в вятских эвакогоспиталах на женских плечах.

Согласно эвакоплану большинство мужчин-врачей были обязаны отправиться на фронт. В итоге в тыловых госпиталях работали в основном женщины, — пояснил руководитель музея. — Можно сказать, что у нашего вятского эвакогоспитала было женское лицо. Медицинских работников в годы войны, как и везде, готовили по ускоренным программам. Фельдшерско-акушерская школа Кирова тоже сократила сроки обучения. В ускоренном режиме работала и фармацевтическая школа. С 1942 по 1944 гг. в Кирове находилась эвакуированная из Ленинграда Военно-морская медицинская академия. В эти годы здесь учили военно-морских врачей. На медсестёр обучали на курсах — например, от Красного Креста.

В годы войны в госпиталях работало много начинающих врачей, которые прежде ни разу не сталкивались с хирургией. А нужны были в основном именно такие специалисты. Поэтому массово переучивали терапевтов, педиатров, акушеров-гинекологов, причём прямо в процессе оказания ими медицинской помощи. Сначала они ассистировали более опытным в хирургии врачам, а потом уже работали самостоятельно.

ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ КЛЕЙ

Лечение раненых — это не только знания и забота медицинского персонала. Госпитали остро нуждались в огромном количестве лекарств и расходных материалов.

— Если говорить о дефиците, то это, наверное, касалось практически всего, так как потребности в медикаментах и перевязочном материале были огромные. В эвакогоспиталах, например, приходилось не по одному разу стирать бинты, повторно использовать гипс, — рассказал Сергей Куковякин. — Гипсовые повязки снимали, сушили, гипс размалывали и снова пускали в дело. Так как не хватало фабричных лекарственных препаратов, то местные жители активно помогали собирать лекарственные травы, коренья, другое сырьё.

В Кировском областном отделе здравоохранения советовали сотрудникам госпиталей бережно относиться к перевязочным материалам. В письме от 6 февраля 1942 г. облздравотдел давал такие рекомендации: «...организуйте систематическую стирку перевязочного материала, шире внедряйте использование перевязочного клея, изготовление которого на месте вполне доступно. Клей для перевязок готовится по следующей прописи: канифоль — 50 частей, эфир — 100 частей, льняное масло — 1,5 частей...».

Облздравотдел также отчитывался о мобилизации внутренних ресурсов. Например, в области организовали галено-вую лабораторию, которая начала производить в достаточном количестве настойки йода, камфорного спирта, нашатырно-анисовый капель, валериановой настойки, мыльного спирта и т.п. Производили в области и санитарные носилки, кости, стетоскопы, подкладные судна, протезы.

Обеспечивать раненых необходимыми вещами помогали всем миром. Сандрожиницы, жёны сотрудников милиции, работников облисполкома, комсомолки чинили бельё, шили его, собирали посуду, подушки. Усилия медицинских работников и забота их добровольных помощников давали результат. Уже в первый год войны в строй возвращались от 76 % до 90 % получивших лечение в зависимости от вида ранения. Средний процент возвращения раненых в строй по всем госпиталям области за декабрь 1941 г. был равен 85,3.

КСТАТИ

Через некоторое время после окончания Великой Отечественной войны эвакогоспитали начали закрывать. Но не все из них перестали работать. До сих пор существует Кировский областной госпиталь для ветеранов войн. Были такие лечебные учреждения, как, например, в Белой Холунице, где и после войны продолжили лечить уже военнопленных. Это были крупные заведения на несколько сотен коек.