

# Эвакогоспитали Урала в 1945 году

*Аннотация.* Статья посвящена малоизвестной странице истории деятельности эвакогоспиталей Урала в 1945 году по санитарному обеспечению войск Красной армии на Дальневосточном театре военных действий.

*Summary.* The article is devoted to a little-known page of the history of the Urals evacuation hospitals in 1945 for sanitary maintenance of the Red Army in the Far Eastern theatre of military operations.

## ИСТОРИЯ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

**КУСКОВ Сергей Александрович** – ведущий археограф Объединённого государственного архива Челябинской области, кандидат исторических наук

(г. Челябинск. E-mail: kuskov\_1981@mail.ru).

## ЭВАКОГОСПИТАЛИ УРАЛА В 1945 ГОДУ

### Участие в санитарном обеспечении Красной армии в ходе Советско-японской войны

В ходе Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. и Советско-японской войны 1945 года активно использовались ресурсы Урала, в том числе система здравоохранения региона. Поэтому обращение к теме участия уральских эвакогоспиталей в обеспечении последней кампании Второй мировой войны позволяет не только лучше осознать многоаспектный характер мобилизации народных

сил на отпор врагу, но и рассмотреть развитие госпитального здравоохранения региона в контексте других вооружённых конфликтов первой половины XX века.

События Советско-японской войны, разгром Квантунской армии привлекают внимание исследователей, остаются предметом идейной борьбы. Хорошо изучены вопросы внешнеполитической и военной подготовки Дальневосточной кампании, организации манёвра подвижных соединений через пустыню Гоби и горы Большого Хингана, освобождения Сахалина и других операций. Имеются подробные обзоры участия военно-санитарной службы. Особое внимание уделено передовым санитарным частям. Участие же госпиталей Урала в лечении раненых, эвакуированных с Дальнего Востока, в них не рассматривалось<sup>1</sup>.

На региональном уровне тема участия госпиталей Урала в санитарном обеспечении Красной армии в Советско-японской войне ранее не поднималась, так как исследование истории деятельности военного здравоохранения в регионе оказалось замкнутым в хронологических границах Великой Отечественной войны. Быстрое свёртывание госпитальной сети в 1944–1945 гг. и ограниченность доступных источников вынуждали историков сосредоточить основное внимание на ранних этапах развития системы военного здравоохранения, то есть на 1941–1943 гг. Таким образом, большая часть исследований по истории эвакогоспиталей страдает неоднородной глубиной разработки темы. Формальное ограничение верхней границы исследования апрелем–маем 1945 года также далеко не всегда оправданно, поскольку региональные госпитальные системы имели разные сроки расформирования. Например, сеть эвакогоспиталей на Урале была ликвидирована в апреле 1946 года<sup>2</sup>.

Зимой 1944–1945 гг. развитие военно-санитарной службы Красной армии по-прежнему определялось условиями и задачами борьбы с фашистской Германией. Изменение характера боевых действий на завершающем этапе Великой Отечественной войны, насыщенность позиций противника огневыми средствами, нарастание ожесточённости боёв способствовали росту степени тяжести

ранений, которые, как правило, имели комплексный характер. Увеличивались сроки реабилитации раненых, росла среди них доля тяжёлых поражений, что накладывало новые требования к работе эвакогоспиталей глубокого тыла. Коменданты военных гарнизонов всё чаще отказывались от направления больных тыловых частей и подразделений в эвакогоспитали и переадресовывали санитарные «летучки» на гарнизонные госпитали. Главные силы военно-санитарной службы в этот период были выдвинуты к фронту. В ближнем армейском и фронтовом тылу размещалось более половины госпитальных коек<sup>3</sup>.

Если военно-промышленное, транспортное значение Урала в 1944–1945 гг. продолжало нарастать, то госпитальная система региона резко сократилась и была переориентирована на лечение тяжелораненых и инвалидов. В 1944 году проводилась передислокация как отдельных госпиталей на территорию Украинской и Белорусской ССР, Смоленской, Ростовской, Брянской, Воронежской, Курской, Белгородской, Калининской областей РСФСР, так и целыми кустами. Например, в сентябре 1944 года в результате передислокации Челябинского эвакопункта № 98 и его госпиталей была воссоздана сеть эвакогоспиталей в Белоруссии. К ноябрю 1944 года госпитальная сеть на территории Уральского военного округа стабилизировалась на уровне 33 865 штатных коек (в 92 госпиталях).

После окончания боевых действий в Европе процесс свёртывания госпитальной сети в регионе активизировался. За август–декабрь 1945 года произошло сокращение госпитальной сети более чем в четыре раза. Значит, ликвидация госпитальной сети на Урале шла рука об руку с подготовкой кампании на Дальнем Востоке, а массового заполнения госпиталей ранеными, эвакуированными с Дальневосточного театра военных действий, не планировалось. Тем не менее эвакогоспитали Курганской, Свердловской, Молотовской (Пермской со 2 октября 1957 г. – **Прим. авт.**), Челябинской областей сохраняли избыточную коечную мощность, которая использовалась далеко не полностью. Показатель заполняемости коек снижался на протяжении почти всего

1945 года. Минимума он достиг в августе, когда в эвакогоспиталях пустовало 40 проц. коечного фонда.

Наиболее стабильной была госпитальная сеть в Свердловской области, так как отдел эвакогоспиталей Свердловского облздравотдела противодействовал передислокации военных лечебных учреждений. В этом он получил полную поддержку в лице начальника Главного военно-санитарного управления РККА Ефима Ивановича Смирнова, а также Алексея Николаевича Косыгина (председатель СНК РСФСР)<sup>4</sup>.

В 1945 году сохранялась прежняя система управления эвакогоспиталями на Урале. Оперативное руководство госпитальными гарнизонами осуществлялось местными эвакуационными пунктами (МЭП) № 44 (Молотовская, Кировская области и Удмуртия), № 91 (Свердловская, Челябинская, Курганская области, Тюменское Зауралье). В ноябре 1945 года МЭП № 44 был ликвидирован, а его подведомственная сеть передана МЭП № 91. Таким образом, Свердловский эвакуационный пункт управлял всеми эвакогоспиталями Уральского военного округа. Эвакуационные пункты являлись территориальными подразделениями Главного военно-санитарного управления РККА, осуществляли сбор и обобщение медицинской статистики, дирижировали процессом распределения, сортировки, реэвакуации раненых, обеспечивали методическую, научную, воспитательную работу в госпитальных коллективах.

Сокращение числа госпиталей на Урале и окончание боевых действий весной 1945 года не отменяли задачу медицинской реабилитации оставшихся раненых. В этот период эвакогоспитали Урала всё чаще использовали физиотерапию, механотерапию, лечебное питание, переливание крови в качестве средства медицинской реабилитации тяжёлых комплексных поражений и заболеваний. Особый приоритет в освоении физиотерапевтических, курортных и иных лечебных средств восстановления физических и духовных сил раненых имелся у работников эвакогоспиталей ВЦСПС, то есть на базе действовавших в мирное время профсоюзных санаториев и домов отдыха. Количество проведённых

операций на протяжении 1944–1945 гг. в абсолютных показателях быстро сокращалось, но доля прооперированных пациентов оставалась стабильной и даже росла.

В госпиталях работали наиболее опытные врачи и медицинские сёстры. К 1945 году весь старший и средний медицинский персонал повысил квалификацию не только за счёт многочисленных курсов «без отрыва от производства», но и благодаря продолжительной работе с военными травмами, освоению хирургической специализации.

Со второго полугодия 1944 года на Урале под руководством лучших врачей развернулся процесс внедрения достижений медицинской науки и техники, ранее апробированных в госпиталях, в систему гражданского здравоохранения. В промышленно развитом, индустриальном районе, каким являлся Урал, особо востребованными были наработки в сфере травматологии, неврологической и психиатрической реабилитации боевых травм, гигиенических мероприятий, внедрения противошоковых и противовоспалительных препаратов, использования климатических, температурных, радиационного факторов влияния на раневой процесс. Особое внимание учёные уделяли поиску заменителей остродефицитных медицинских препаратов и вспомогательных материалов, а также разработке новых методик лечения, которые могли быть использованы как в госпиталях инвалидов, так и в основной гражданской медицинской сети, особенно в направлении восстановительной хирургии<sup>5</sup>.

Сотрудники госпиталей оставались частью своего народа, и радовались вместе со всеми победе в Великой Отечественной войне. Госпитальные коллективы с надеждой ожидали демобилизацию и увольнение. Готовились продолжить учёбу, устроить личную жизнь, вернуться на работу в гражданские учреждения.

К 1945 году почти все госпитали располагали современными средствами диагностики: рентгеновским оборудованием, лабораториями. Проблема износа материально-технической базы

эвакогоспиталей в 1945 году была менее острой, чем в предыдущий период. Дело в том, что в условиях сокращения коечной мощности имелась возможность высвободить в первую очередь наиболее ветхие здания, медицинское и техническое оборудование.

Материально-бытовое обслуживание раненых по сравнению с начальным периодом Великой Отечественной войны улучшилось во многом благодаря некоторому оживлению сельскохозяйственного производства, в том числе в подсобных хозяйствах госпиталей. Руководство уральских госпиталей имело многолетний административный и технический опыт организации заготовки и завоза топлива, продовольствия, проведения ремонтов хозяйственным способом. Особенностью 1945 года стало прекращение поступления марли в качестве перевязочного средства. Но уральские медики уже научились её экономить и использовать повторно.

Помимо госпиталей НКО, Наркомздрава, ВЦСПС на Урале действовали госпитали НКВД, предназначенные для лечения больных и раненых военнопленных. В госпиталях НКВД (в документах они фигурировали под названием «спецгоспитали») лечились военнослужащие Германии, Италии и их сателлитов. Возможно, из соображений гуманности раненых военнослужащих японской армии направляли в более южные районы страныб. <...>

*Полный вариант статьи читайте в бумажной версии «Военно-исторического журнала» и на сайте Научной электронной библиотеки <http://www.elibrary.ru>*

#### *ПРИМЕЧАНИЯ*

*1 История Великой Отечественной войны Советского Союза 1941–1945: В 6 т. Т. 6. Итоги Великой Отечественной войны. М.: Воениздат, 1965. С. 246, 550.*

*2 Радич А.М. Руководство партийных организаций Урала*

восстановлением здоровья раненых и больных воинов Советской Армии в годы Великой Отечественной войны: Автореф. дис. ... канд. ист. наук. Свердловск, 1981; Выродов И.К., Дюкарева А.М., Мешалкин Г.Л. Организация лечения раненых и больных в эвакогоспиталях Южного Урала // Военно-медицинский журнал. 1985. № 7. С. 25–28; Кулагина А.А. Эвакогоспитали Башкирии в годы Великой Отечественной войны: организация лечения раненых и больных воинов Советской Армии в эвакогоспиталях Народного комиссариата здравоохранения Башкирской АССР. Уфа, 1988; Дегтярёва Н.А. Госпитали на Южном Урале в годы Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.): автореф. дис. ... канд. ист. наук. Оренбург, 2007 и др.

3 Варламов В.М., Селиванов В.И., Селиванов Е.Ф. Некоторые вопросы медицинского обеспечения войск в третьем периоде Великой Отечественной войны // Воен.-истор. журнал. 1985. № 11. С. 72–77.

4 Центр документации общественных организаций Свердловской области (ЦДОО СО). Ф. 4. Оп. 31. Д. 611. Л. 81.

5 Гроссман Я.Л. Медико-санитарное обслуживание инвалидов Великой Отечественной войны // Медицинская сестра. 1946. № 6. С. 1–5; Руфанов И.Г. Достижения советской хирургии в годы Великой Отечественной войны // Труды 4 пленума госпитального совета. М., 1946. С. 28–47; Базанов В.А. Управление медицинскими научными исследованиями в годы Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.) // Советское здравоохранение. 1983. № 5. С. 52–55; Левшин Б.В. Советская наука в годы Великой Отечественной войны. М.: «Наука», 1983 и др.

6 Военнопленные в СССР. 1939–1956. Документы и материалы. М.: «Логос», 2000. С. 87, 214.