

Эвакогоспиталь Наркомздрава 4849

Елена Александровна Степенская



Краеведческая лаборатория Егорьевск

Калинин Антон Владимирович

Журавлева Ольга Викторовна

2025

Во время Великой Отечественной войны 1941-45 гг., Егорьевск, расположенный в ста километрах юго-восточнее Москвы, не был захвачен немецкими войсками, не был оккупирован

Однако, с первых же месяцев, война стала зримой, видимой на глаз: через город потянулись с запада нескончаемые повозки беженцев, в облаках пыли прогоняли гурты скота, отошавших коров и овец. В ноябре, во дворе фабрики «Вождя пролетариата», фашистским самолетом была сброшена фугасная бомба.

Фронт стремительно приближался к городу. Немцы рвались к Москве.

Осенью 1941 года в Егорьевск приехали Полевые подвижные госпитали (ППГ), входившие в систему НКО, которые заняли здания 16-й (ныне Педучилище) и 10-й школ. В ППГ 2266 работал ведущим хирургом Н. М. Амосов, ныне член-корреспондент Академии медич. наук СССР. В своих «Записках военного хирурга», опубликованных в журнале «Наука и жизнь» № 11-12-1 за 73-74 гг. он посвятил одну из глав Егорьевску

После разгрома немцев под Москвой, когда фронт отодвинулся на запад, Полевые подвижные госпитали уехали из Егорьевска в прифронтовую зону. К лету 1942 г. город уже значился тыловым. И вот тогда были развернуты три госпиталя Наркомздрава для лечения и долечивания раненых бойцов!

Эвакогоспиталь Наркомздрава 4849

(Все, что сберегла память)

Эвакогоспиталь Наркомздрава № 4849 (ЭГ НКЗ-4849) был сформирован по распоряжению Управления Эвакогоспиталями Московского военного округа 26-го июня 1942 года.

Госпиталь был развернут в здании 4-й больницы, а его филиал помещался в соседнем здании 2-й средней школы.

В Егорьевске в это время были еще два госпиталя: в здании 10-й средней школы (номер не запомнился) и в здании 5-й средней школы (номер, кажется, 2025-2648.)

Госпиталь 4849 считался ведущим среди трех госпиталей. Предназначался он для раненых со средней тяжестью ранения.

1. Кадры госпиталя

Административно-партийный состав:

Рюмина Александра Порфирьевна	начальники, которые последоват. сменялись
Кузнецов Николай Григорьевич	
Солитерман Лазарь Моисеевич	
Данилов ?. ??	
Рязанов Сергей Николаевич	замполиты; тоже сменялись
Хомяков Сергей Митрофанович	
Борзова Анна Васильевна	помощники замполита, политруки
Хромова Валентина Борисовна	

26-го июня 1942 года начальником госпиталя 4849 была назначена заведующая Егорьевской детской больницы военврач III-го ранга Рюмина А. П. Она проработала в этой должности пять месяцев и была освобождена приказом по Управлению госпиталями НКЗ. У нее возникли нездоровые взаимоотношения с хозяйственным и медицинским персоналом, выявилась неспособность правильно организовать работу госпиталя.

Управление назначило вместо нее военврача II-го ранга Кузнецова Н.Г. До войны он работал администратором, в лечебных учреждениях (не в Егорьевска), летом 1941 года был назначен начальником ППГ (Полевого подвижного госпиталя).

Госпиталь попал в окружение к немцам и с большими потерями прорвался к партизанам. Какое-то время Кузнецов работал в партизанском отряде, а потом Москва направила его в наш госпиталь, в котором он был начальником декабрь-февраль 1942-1943 года. Затем был отозван в Управление.

Его сменил военврач. II-го ранга Солитерман Л.М., которому весной 1943 г. было присвоено звание майора медицинской службы (было введено новое положение о званиях). Солитерман до войны работал в г. Виннице в терапевтич. клинике. Это был пожилой, весьма образованный человек, уравновешенный и спокойный по натуре, но требовательный в работе. В госпитале он проработал почти два с половиной года, до апреля 1945 г. В

апреле, по своей личной просьбе, он получил перевод на свою прежнюю работу в Винницу.

В ЭГ-4849 прибыл новый, последний начальник, майор медиц. службы Данилов, с которым мы проработали недолго, до расформирования госпиталя, до 10-го августа 1945 г.

Заместитель начальника госпиталя Рязанов С.Н. работал до войны в Егорьевске директором клуба им. Конины.

В госпитале работал год или полтора.

Его сменил замполит Хомяков С.М. (приезжий), который работал до 10 VIII 45 г.

Политруки работали до войны в Егорьевске на партийной работе.

Медицинский персонал. Врачи:

Степенская Елена Александровна-помощник начальника госпиталя по медиц. части (начмед)	
Вешняков Семен Леонтьевич - ведущий хирург	
Фельдман Мария Исаковна	начальники хирургическ. отделений
Собакина Татьяна Павловна	
Боброва Александра Васильевна	
Дунаевская Фаина Григорьевна - рентгенолог	
Объедкова Прасковья Андреевна	ординаторы хирургич. отделений
Кутакова Елизавета Алексеевна	
Колокольцева Наталья Васильевна	
Русова Юлия Анатольевна	
Кащенко Нина Васильевна	
Введенская Ираида Александровне	
Ковачева Вера Николаевна	
Крылова Нонна Васильевна	зубные врачи
Павлова Лидия ?..	
Введенская Лиля Николаевна	
Печенкина Полина Георгиевна	
Королева Вера Павловна	

Ведущий хирург Вешняков С. Л. приехал в наш госпиталь по направлению из Москвы. Изю всех госпитальных врачей, кроме него, только Фельдман Мар. Ис. имела специальность хирурга. Врач Собакина Т.П. была акушером в Егорьевском родильном доме и владела оперативной техникой еще недостаточно. Врач Боброва Ал. Вас. была опытным терапевтом, со стажем. Врачи Степенская, Об'едкова, Кутакова и Колокольцева работали в Егорьевске педиатрами. Врач Об'едкова П.А. вскоре была отозвана на заведывание в

Горздрав. Враг Кутакова Е.А. ушла из госпиталя по беременности. Врачи Крылова Н.В. и Павлова Л. пришли из других наших госпиталей; первая весной 1944г., вторая осенью того же года.

Особо хочется сказать о молодых врачах - Русовой, Кащенко, Введенской и Ковачевой, приехавшим на работу в госпиталь по направлению Наркомздрава сразу после окончания Медицинского института летом 1942 года. Это была хорошая, трудолюбивая, неунывающая молодежь.

Врач Кащенко была родом с Украины, Введенская из Уфы, Ковачева родом из Болгарии. Приехали они налегке, без багажа, не имея ни постели, ни запаса одежды. Пришлось устраивать их на жительство по частным и жактовским комнатам, за которые платил госпиталь. Из госпиталя им были выданы кровати и постельное белье.

В смысле одежды хорошо помог Райком партии. Секретарь Райкома Иван Васильевич Гусев очень заботливо отнесся к молодым врачам. Он собственноручно выдал им со склада, находившегося в помещении Райкома партии (Советская ул., угол 8-го марта), телогрейки, шерстяные отрезы на юбки, бельевой трикотаж, чулки, перчатки, туалетное и хозяйственное мыло. Все это в 1942 г. было уже невозможно купить в магазинах. Таким образом, на первое время молодые ординаторы были одеты.

После войны Ив. Вас. Гусев был переведен в Рязань секретарем Обкома партии.

Медицинские сестры:

Жидкова Мария Ивановна -ст. сестра 1-го отд.	
Рязанова-Прокофьева Зоя Семен. - ст. сестра 2-го отд.	
Тихонова Анна Ивановне	старшие сестры 3-го отд., сменялись последовательно
Фролова Антонина	
Барсукова Анна Андреевна	

Горбачева Валент. Ал-дровна-операцион, сестра	
Змиева Капитолина Ивановна	перевязочные сестры
Никулицкая Екатерина	
Харитоновна Мария Яковлевна	
Антонова Зинаида - сестра физиотерапии	
Малафеева Галина – сестра ЛФК	палатные сестры хирургических отделений
Ковпак Вера Георгиевна - рентгенолаборант	
Агафонова Татьяна Ивановна	
Волынская Нина Петровна	
Феоктистова Нина Федоровна	
Ефремова Татьяна Михайловна	

Ергакова-Слесаренко Анна Григорьевна	
Бодрина Валентина Сергеевна	
Новоселова Фаина	
Гусихина Мария	
Щербакова Антонина	
Падышева Любовь	
Куранова - Стулова Татьяна	
Рязанцева Татьяна Алексеевна	раз'ездные сестры
Белкина Екатерина	
Журкина Мария	

Перечислены не все медсестры; их было больше. Хочется добрым словом вспомнить наших медицинских сестер. Это были скромные труженицы. Они не только безотказно выполняли свои прямые обязанности, но и таскали носилки с ранеными на 2-й и 3-й этажи, носили ведра с обедом во 2ю школу, шлепая то по грязи, то скользя по обледенелой дорожке.

Особо отметить наших опытных, квалифицированных медсестер: старших сестер Жидкову М.И. и Тихонову А. И., операционную сестру Горбачеву В.П., перевязочных сестер Змиеву К.И. и Харитонову М.Я. и палатную сестру Агафонову Т.И.

Аптека:

Шишкова-Калинина Гал. Ал-дровна – нач. аптеки
Эйдер Ольга Ивановна - бухгалтер
Шишкова Вера Сергеевна - фармацевт-рецептар
Заверяева Мария - фасовщица

Пищевой блок:

Кудинова Ольга Ивановна - диетсестра	шеф-повара
Пупин ?..?..	
?.. Федор?..	

Крупская Ольга Ивановна	повара
Леликова Фаина	
? ...Варя Сидорова	
? ...Шура Корягина	

Медицинская канцелярия (кроме начмеда):

Вялкина Мария Ильинична- делопроизводитель	машинистки
Собалева ?...?- зав. секретной частью	
Строганова Елена Ал-дровна-секретарь (медсестра)	
Панкратьева Мария Яковлевна	
Лепехина Елена Федоровна	

Виноградова Рина - секретарь Военно-врач. комис.

Клуб и библиотека:

Касьянова Мария Николаевна-начальник клуба
Константинов П.Ф.-библиотекарь (работал недолго) ¹
Атаханова Лидия Ивановна - библиотекарь
Кулигина Алла Владим.- помощник библиотекаря
Равич Элла ?.. - уборщица клуба

Административно-хозяйственный персонал:

Дорофеев Михаил ?.. - начальник хозчасти	
Аникин Иван Матвеевич-нач. материальн. обеспеч.	
Силаев ?..?.. - начальник продовольств. обеспечен.	
Рыбакин Николай - кладовщик	
Степанова Любовь - хлеборезка	
Костин Никита Семенович-нач. бельев. склада	
Ефремова П.З. - кладовщица	
Поляков Капитон Константинович - комендант	
Белов Григорий Гаврилович-помощник комендант	
Анисимова Вера Петровна - нач. санпропускника	
Малинина?..?	
Ерофеева Капитолина Ивановна	сестры - хозяйки в хирургич. отделениях
?.....Мария Григорьевна	
Бахметьева Варвара Семеновна	работники продсклада для персонала
Коршунова ?!?!	

Канцелярия госпиталя:

Клюев Дмитрий Яковлевич-нач. финансовой части
Алаев Михаил Иванович - кассир
Мансветова Елены Вас. -секретарь и делопроизводит.
Теребилова Серафима-помощник делопроизводит.
Курзанова Капитолина - счетовод
Нефедов Иван Яковлевич - статистик

Перечислен далеко не весь персонал госпиталя. Многих не удержала память. Например, забылись фамилии санитарок, а перечислять их имена не

¹ Заведующий библиотекой Клуба имени Конины. «Работал недолго» так как вскоре отбыл на фронт (уточнение Калинина А.В.)

имеет смысла. Хочется только назвать прекрасную операционную санитарки Блинову Машу; запомнилась еще санитарка санпропускника Комарова-Ежова Клавдия.

К сожалению, не сохранилась в памяти фамилия прачки (часть белья стиралась в госпитале), но это была совершенно не обыкновенная прачка. Молодая женщина, ростом и фигурой похожая на 12-летнюю девочку, у которой было трое маленьких детей. Жила она в казарме (кажется, пятой) во дворе фабрики «Вождь пролетариата». Как сейчас помню ее хрупкую фигурку в клеенчатом фартуке и огромных резиновых сапогах, узкое худое личико, красные распаренные руки. И она длинной палкой извлекает из кипящего чана белье. В воздухе пар, как туман, на полу вода, скользко, душно... А она работала в этих условиях все три года, и работала добросовестно, хорошо!

После войны многие врачи уехали из Егорьевска. Уехала в Москву к сыну Собакина. Врач Ковачева в апреле 1945 г. была отозвана посольством к себе на родину в Болгарию, в столицу Софию. Она прислала оттуда на наш госпиталь теплое письмо. Ю.А. Русова в самом начале 1945 г. вышла замуж за раненого лейтенанта Мишу Мышляева, который потом был снят с учета. После войны они уехали в гор. Шатуру, где живут и сейчас. Русова (ее фамилия не изменилась) работает педиатром, у нее трое детей. Веселая, жизнерадостная И.А. Введенская, которую раненные прозвали «Челита», живет в Киеве, работает на станции скорой помощи. Она вышла замуж за инженера, югослава Живко Андровича Мудринич. В 1965 году, к 20-летию Победы, она прислала в адрес нашего Горздрава хорошее письмо, в котором вспоминает свою работу в госпитале, своих товарищей-врачей. Н.В. Колокольцева вышла замуж за военного врача Левашова и уехала.

Но некоторые врачи работали и работают в Егорьевске. Работает директором медицинского училища П. А. Об'едкова; врач А.В. Боброва недавно ушла на пенсию.

Медсестра В.А. Горбачева работает по-прежнему операционной сестрой 4-й больницы. Там же работают Т. И. Агафонова - палатной сестрой, Е.А. Строганова - сестрой ушного отд., К.И. Змиева - в лаборатории. В детской б-це работают сестра Н.Ф. Феоктистова и Фаина Новоселова. В 5-й больнице – М.Я. Харитоновна.

Недавно ушла на пенсию старшая сестра 1-го отделения М.И., Жидкова, работавшая старшей сестрой 5-й больницы. Ушли на пенсию сестры 2-й больницы Т.М. Ефремова и А.Г. Ергакова - Слесаренко.

Начальник аптеки Г.А. Шишкова-Калинина стала работать в городской аптеке (Советская, 66). Библиотекарь И.И. Атаханова после войны долгое время работала в библиотеке Авиатехучилища, сейчас она на пенсии. Молодая,

веселая кладовщица Паня Ефремова теперь стала Бардышова и работает начальником Горжилуправления.

Начальник санпропускника В. П. Анисимова- активистка Горсовета, член жилищной комиссии.

2. В ожидании раненых.

Для ЭГ НКЗ-4849 были освобождены здания 4-й больницы и 2-й школы. Больница перебазировалась во двор фабрики «Вождь пролетариата», и хирургическое отделение заняло 2-й этаж родильного дома.

Госпиталь получил хорошее, вполне приспособленное для хирургической работы помещение. На первом этаже был оборудован клуб для раненых, канцелярия, кабинеты начальника госпиталя и замполита, пищевой блок. В другом крыле 1-го этажа расположился санпропускник, рентген кабинет и все хозяйственные службы. На втором этаже было 1-е хирургич. отделение с операционной, перевязочной, удобными палатами; было выделено крыло для комсостава, названное впоследствии офицерским.

На третьем этаже разместилось 2-е хирургическое отделение с перевязочной и палатами. Там же был зубоврачебный кабинет. Впоследствии одно крыло этого отделения (над офицерским) было выделено под Команду выздоравливающих, вскоре переименованную в Батальон выздоравливающих.

Медицинская канцелярия примыкала непосредственно к 1-му хирургич. отделению (2-й этаж) и имела отдельный боковой вход.

Работал водопровод, канализация, отопление. Были кровати, необходимый инвентарь, медицинское оборудование. Во дворе были подсобные хозяйственные помещения.

Во 2-й школе условия для хирургической работы были, конечно, хуже. Но и там была оборудована перевозочная, где можно было производить малые операции. Зато в больших классах и огромном зале можно было разместить несколько сот раненых. Во 2-й школе был расположен кабинет лечебной физкультуры. Там же помещалась и аптека, имевшая отдельный боковой вход на 2-й этаж.

26-го июня 1942 года госпиталь бы официально открыт. Персонал был призван на свои места. Но...раненых не было больше месяца. Все это время врачи занимались учебой с молодыми медсестрами (некоторые окончили лишь курсы Красного креста). Повторяли основы десмургии (правила (правила наложения повязок), учили технике гипсования и переливания крови, правилом стерилизации инструментов, технике наркотизации.

Опытные сестры со стажем проверяли и готовили инструментарий в операционной и перевязочных.

Старшие сестры и сёстры-хозяйки наводили уют в палатах, заготавливали посуду, белье, даже вышивали салфетки на прикроватные тумбочки.

Работники медицинской канцелярии изучали и осваивали совершенно новую незнакомую для них документацию, систему отчетности. Тем более, что часть документов должна была отправляться под шифром "секретно". А начмед не только понятия не имел о шифре, но даже не знал, как надо запечатывать секретную корреспонденцию, где ее надо хранить, как отправлять.

В августе политработникам и врачам было приказано собраться в госпитальном Клубе. Мы стояли в строю, вытянувшись цепочкой вдоль стены. Все двери плотно закрыли. Зачитывали приказ Сталина № 227. Кто зачитывал приказ не запомнилось. Все внимание было сконцентрировано на его содержании, на его беспощадной, разящей правде. Огненными буквами отпечаталась где-то на мозговых извилинах фраза, адресованная нашей Армии, фраза, которую сейчас немыслимо, кощунственно повторить! Но тогда, в то грозное время, эта фраза находила свое отражение в официальных сводках Совинформбюро.

Вспомнились лето-осень 1941 года, вереницы беженских повозок, едущих, со стороны деревни Кукшево через Агрызково. На телегах, среди узлов и чемоданов, сидели притихшие ребяташки, шагали привязанные, жалобно мычавшие коровы, плелись, высунув языки, уставшие собаки. По обочине шли хмурые люди, согнанные фашистами с родной земли, из родных мест.

А мы, егорьевские педиатры (хирурги и акушеры были уже мобилизованы), занимались в то время своей обычной работой - больница, поликлиника, помощи на дому. И с сиденья рессорной пролетки видели это народное горе. Было больно, тягостно на душе и совестно смотреть на этих людей.

3. Первая Летучка.

Раненые прибыли неожиданно, в середине августа. Нам сообщили по телефону Казанского вокзала за два часа до прибытия. Раненые прибыли «летучкой» из Москвы. «Летучка» — это поезд, состоящий из нескольких товарных вагонов, предназначенный для быстрой эвакуации раненых на не слишком большие расстояния. На дальних маршрутах ходили специально оборудованные санитарные поезда с подвесными койками, бельем, операционной, перевязочной, кухней, вагоном для медицинского персонала. Они эвакуировали раненых из прифронтовой зоны в тыловые госпитали для длительного лечения. Такие поезда мы увидели у себя в Егорьевске позднее. Но их мы, для краткости, тоже называли летучками.

Летучка прибыла на товарную станцию (так всегда было и впоследствии). Прибыло около двухсот человек, большинство ходячих; носилочных было немного. Ходячие раненые, в сопровождении нашей сестры, по узкоколейке пешком дошли до госпиталя. Носилочных раненых привезли на грузовых автомашинах.

Все раненые были уже обработаны на передовых этапах (Медсанбаты, ППГ – Полевые подвижные госпитали). Переломы были шинированы или загипсованы. Нам прислали раненых для дальнейшего лечения, вернее для долечивания и скорейшего возвращения боеспособных в часть, на фронт.

Здесь необходимо сделать некоторое отступление. Необходимо пояснить какое положение занимали эвакогоспитали Наркомздрава в годы войны во всей системе Главного Санитарного Управления.

Согласно приказу Управления эвакогоспиталями НКЗ Московского военного округа, наш госпиталь № 4849 и два других (10-я и 5-я школы) были предназначена для раненных со средней тяжестью ранения. Наш госпиталь был ведущим и так как он был размещен в здании больницы, то, естественно, принимал более сложный контингент раненых, принимал чаще и в больших количествах (имелся филиал). Все три госпиталя в то время (лето 1942г.) считались уже тыловыми, никакая дальнейшая эвакуация раненых нам не разрешалось. Перевод в госпиталь по месту жительства строго наказывался. Мы обязаны были долечить и вернуть боеспособных в часть. Небоееспособные подлежали после лечения комиссованию в госпитале и выписке по месту жительства с явкой в свой Военкомат.

У госпиталей НКЗ было два начальства, с одной стороны мы подчинялись Управлению ЭГ НКЗ Московского военного округа, которое помещалось в Москве, в Столешниковом переулке, между улицей Горького и Большой Дмитровкой.

С другой стороны, подчиняли Районному эвакуационному пункту - РЭП (номер не запомнился), который входил в систему Народного Комиссариата Обороны. Наш РЭП помещался на станции Москва - Сортировочная. Раненых нам присылал Эвакоприемник (ЭП) нашего РЭПа. Туда же мы отвозили из госпиталя здоровых бойцов для отправки их с ЭП в Запасной полк. Задержка с выпиской бойцов из госпиталя влекла за собой крупные неприятности. Но и присылка на ЭП не вполне долеченных бойцов, которых Эвакоприемник возвращал обратно в госпиталь, также наказывалась.

Отчетность направлялась по адресам. Правда, отчеты не дублировались. Форма отчетности и содержание были различными. Однако, основная загрузка медканцелярии шла по линии РЭПа. Оба начальства были весьма строгими и требовательными, но все же нам роднее был Столешников переулок, чем

Москва-Сортировочная, РЭПовского, сугубо военного, начальства мы боялись, как грозы с громом и молниями. Это начальство требовало, чтобы все приказы и инструкции РЭПа выполнялись четко, безоговорочно, по-военному. А практически, в тыловых госпиталях НКЗ так получалось не всегда. И трудности касались не лечебной работы, и поддержания должной дисциплины среди выздоравливающих бодцов. Но об этом речь будет впереди.

Итак, мы приняли первую партию раненых. Конечно, не все прошло гладко и организовано. Но, в общем, справились: все ранение прошли санобработку, были осмотрены в перевозочной ведущим хирургом. По показаниям сделаны перевязки, наложены новые лангетки и гипсы. Мы получили ранения верхних и нижних конечностей с повреждением кости и ранения мягких тканей.

Раненые были распределены по отделениям. Во 2-ю школу были направлены ходячие; этот принцип, по возможности, соблюдался и в дальнейшем.

Кухня своевременно приготовила обед и ужин. Все были накормлены.

После первого поступления раненых работа вошла в свою, предназначенную колею. Вначале работали нормально, без нервозности, без авралов, по графику, с обычными ночными дежурствами одного из врачей. Утром, в кабинете начальника госпиталя, проводилась так называемая "пятиминутка", которая обычно, затягивалась на 15-20-30 минут. Замполит сообщал сводку Совинформбюро (в кабинете висела большая карта с красными флажками освобожденных городов). Затем дежурный врач давал рапорт о ночном дежурстве. После «пятиминутки» начиналась медицинская работа по отделения - обходы палат, перевязки, операции. Начальник госпиталя и начмед обходили каждое отделение раз в неделю. В дальнейшем график таких плановых обходов нередко срывался из-за частого прибытия летучек.

4. Работа набирает темп.

Скоро наша «спокойная жизнь» кончилась. Часто, очень часто на товарную станцию стали прибывать летучки из Москвы и санитарные поезда из прифронтовой зоны. Прибывали чаще в ночные часы, и всю ночь, а иногда утро, и день был аврал, госпиталь лихорадило от напряженной многочасовой работы.

Летучки привозили, обычно, более легкий контингент, чем санитарные поезда. Большинство раненых составляли ходячие, которые добирались до госпиталя пешком, как они сами говорили «своим ходом».

Санитарные поезда привозили совсем другой контингент раненых. В-первых, не менее половины там составляли лежащие, носилочные; многие из

них были в высоких гипсах от подмышек до голеностопного сустава, в шинах Дитерихса. Во-вторых, раненые были в пути несколько дней, ехали под угрозой авианалета бомбёжки, были измучены и физически, и морально. Носилочные размещались в специальных, так называемых Кригеровских вагонах, у которых угол передней стенки поворачивался на шарнирах на 180°. Через этот огромный проем выносили носилки с ранеными, вдвигая их прямо в кузов автомашины, которая подавалась к вагону. На этих автомашинах перевозили раненых в клуб госпиталя (он был на первом этаже, недалеко от санпропускника), который временно превращался в приёмник.

Клуб, в такие часы "пик", был заставлен носилками, некоторые ранение лежали на полу на тюфяках, кто мог сидел, прислонясь к стенкам. Измученные, заросшие щетиной, бледные, некоторые стонали... Эта картина жива в памяти до подробностей. И сейчас, когда приходится бывать на территории бывшего госпитального клуба, то видишь носилки, носилки...

У многих загипсованных на носилках тюфяках лежали железные пруты, назначение которых нам вскоре стало известным. Это было некое приспособление, изобретённое ранеными. Многодневный гипс вызывал, особенно в летнее время, потливость, зуд и раздражение кожи тела. Иногда под гипсом в тепле, как в инкубаторе, плодились платяные вши. И эти пруты приходили на помощь: раненые ловко засовывали их на груди под гипсовую повязку и с остервенением чесали зудевшие места. Отнять прут при переводе в палату было не так-то просто. Даже те раненые, которым сломанный или очень загрязненный гипс был заменен новым не хотели расстаться с прутом.

Кассир Алаев Мих. Ив. обходил в клубе каждого бойца, опрашивал, и, если были деньги, часы - брал на сохранение, записывая в свой документ. Это был человек исключительной честности и аккуратности. После войны он впал в тихое помешательство, стал кликушей.

Кто-либо из опытных врачей (ведущий хирург обычно руководил работой в перевязочных) выявлял в клубе ослабленных и наиболее тяжелых раненых и направлял таковых в перевязочную, не дожидаясь их санобработки. Иногда таких «первоочередников» сразу выявлялось несколько и в перевязочных не хватало столов. Тогда, некоторые манипуляции и перевязки приходилось делать на носилках, поставленных на табуретки. Это, конечно, создавало нервную обстановку, так как работать приходилось в неподходящих условиях и работать надо было быстро.

Однако, основная масса раненых проходила через санпропускник. Там командовала со своими помощницами начальник Анисимова, очень энергичная женщина. Гипсовые повязки защищались клеенками, что, однако, не всегда спасало гипс от размокания – так велико было желание раненых попариться. Из

санпропускника они поступали в перевязочную 1-го или 2-го отделения главного корпуса. Во 2-ю школу, в палаты, направлялись ходячие раненые уже из перевязочных. Таким образом, каждый вновь поступивший раненый был осмотрен ведущим хирургом уже в первые часы. А для нас это было чрезвычайно ценно, так как только ведущий хирург обладал нужной квалификацией и опытом.

Работа велась в темпе, подчас излишне нервно. Не хватало рабочих рук, чтобы быстро обслужить, принять на койки и накормить несколько сот, уставших от боли, от дороги, от нервных потрясений людей.

5. Операции, перевязки, ЛФК.

Сложных операций в нашем госпитале как правило, не делали. Полостных операций на брюшной, а тем более грудной полости, не делали совсем, так как к нам не прислали таких раненых, которые относились к категории тяжелых. Однако, лапаротомию (чревосечение) Вешнякову иногда приходилось делать при остром аппендиците, которые иногда внезапно возникал у раненого. Но эта лапаротомия не была вызвана ранением, она производилась по поводу сопутствующего заболевания.

Мы получали огнестрельные пулевые и осколочные ранения верхних и нижних конечностей с повреждением и без повреждения костей. Ранения с повреждением костей часто были осложнены остеомиелитом (воспаление костной ткани, костного мозга). Ранения без повреждения костей, т.е. ранения мягких тканей составляли почти половину всех поступавших к нам раненых. Конечно, ранения мягких тканей считаются более легкими. Но здесь надо учитывать, что в госпиталь поступали обширные и часто инфицированные ранения мягких тканей. Присоединившаяся при транспортировке (нередко спешной, в условиях бомбёжки) инфекция нарушала нормальное заживление и давала подчас серьезные осложнения, вплоть до газовой гангрены. Такие раненые обычно не доходили до тыловых госпиталей, они оседали в ППГ. Но один случай газовой инфекции, закончившийся летально, у нас был.

Было три случая с подозрением на газ при ранениях мягких тканей бедра. Не берусь судить насколько это подозрение было близко к истине. Диагноз ставил ведущий хирург, который в целях профилактики, да с лечебными целями производил во всех случаях обширные продольные, так наз. «лампасные» разрезы с расслоением мышц. В мышечные карманы закладывались салфетки с антисептиками. Исходы были благоприятные.

Ранения конечностей с повреждением костей лечились иммобилизацией; при переломах бедра применялось скелетное вытяжение. Для иммобилизации

использовались лангеты, циркулярный гипс с окном в области раны, шины Дитерихса.

Ранения с повреждением костей, осложненные остеомиелитом, давали длительно незаживающие свищи, через которые отходил гной и кусочки разрушенных костных отломков, так называемые секвестры. Для того чтобы сократить процесс заживления, ускорить закрытие свища, производилась операция секвестромии: под общим или местным наркозом (в зависимости от тяжести процесса) расширялся свищевой ход, удалялись секвестры, очищалась полость костной коробки. Такие операции, как правило, давали хороший эффект. Значительный процент раненых возвращался в часть, правда, ограниченно годными или годными к нестроевой службе. Секвестромия была гнойной, т.е. не чистой операцией и потому, производилась в перевязочных.

Одна такая операция запомнилась особо. Ее нельзя, невозможно забыть. Высокий, крупный солдат средних лет имел осколочное ранение голени с повреждением кости, осложненное остеомиелитом. Был он ходячий, нетяжелый, лежал в 3-м хирургическом отделении, т.е. во 2-й школе. Ранение не заживало. Его взяли в перевязочную на операцию секвестротомии.

И вот, во время операции он умер на перевязочном столе. Кто из врачей стоял у стола говорить незачем. Сейчас это не имеет никакого значения. Скажу лишь, что ведущего хирурга в перевязочной не было.

Смерть при секвестромии - случай небывалый! Персонал перевязочной находился в нервном шоке. Все стояли потрясенные, а на столе лежал мертвый солдат...

На секции (вскрытии) врач Одинцова Инна Леонтьевна (тогда директор медицинского училища) установила причину смерти: жировая эмболия. Кусочек костного мозга, кусочек жира, так называемый эмбол попал в кровеносный сосуд, в систему и вызвал закупорку.

Случай жировой эмболии в хирургии редчайшее явление. Многие хирурги с большим стажем, проделавшие тысячи операции, ни разу с ней не сталкивались. Врачу более знакома воздушная эмболия - попадание пузырька в кровеносный сосуд, например, при нарушении техники внутривенного вливания. Однако, и эта эмболия сейчас практически почти не встречается,

И вот, в нашем госпитале произошел такой редчайший случай - жировая эмболия. Но что из того, что случай редчайший?.. Это объяснение годится для отчета о летальности. А человека нет, он умер на столе, умер, когда мог жить, вернуться домой в семью и трудиться в тылу. Фамилию солдата не запомнила, но случай этот запомнился на всю жизнь.

Ранения мягких тканей составляли, как было фоне сказано, примерно 50% всех поступлений. Обширные, гноящиеся, незаживающие раны мы видели

сотнями. И вот тут приходила на помощь хирургия тыловых госпиталей. Наш ведущий хирург Вешняков Сем. Леонт. вполне владел своей специальностью в объеме госпитального профиля. Он многому научил молодых врачей. Даже врачи со стажем - Собакина, Об'едкова, Боброва учились у него, так как одна была акушер, другая педиатр, а третья терапевт. Через какое-то время они уже самостоятельно производили ряд операции при ранениях мягких тканей.

Проводилось освежение раны (иссечение инфицированных тканей) с последующим наложением так называемого вторичного шва. В некоторых случаях делалась пересадка кожи по Румянцеву или по Тиршу. Это брались кусочки кожи раненого со здорового места (чаще с бедра) и помещались на раневую поверхность. Через несколько дней вокруг этих кусочков, или как они назывались «имплантантов», развивалась эпителизация, заживление раны. Удаление осколков и пуль производилось только по показаниям, когда они вызывали боли, давали воспалительный процесс, мешали заживлению, нарушали функцию конечности.

При перевязках широко применялись такие средства как прославленная мазь Вишневского, растворы хлорамина, риваноля, марганца, белый стрептоцид (теперь преданный забвению). Пенициллина мы тогда еще, к сожалению, не знали.

Аптека обеспечивала нас бесперебойно благодаря энергии начальника Шишковой - Калининой Галины Ал-дровны. Правда, бывали иногда затруднения с перевязочным материалом, с бинтами. Приходилось резать полосами марлю и потом скручивать из нее бинты на специальной ручной вертушке. Этим делом охотно занимались раненые, помогая нам. Запомнился совсем молодой солдат Рулькевич, который мог без усталости крутить эту вертушку и пел при этом «Катюшу». Бинты из марли тоже сэкономили, стараясь, где возможно использовать старые, которые стирали и кипятили.

Также бывали временами заминки с иодом и вместо него иногда пользовались красноватым бромферроном, что далеко не равноценно. Иод сэкономили для серьезных операций.

Из таких операции особо запомнились две ампутации. Одна ампутация, в средней трети левого плеча (между плечевым и локтевыми суставами) у молодого солдата Юрченко. Он потом был комиссован, снят с учета и уехал к себе в Сибирь. А осенью 1944 года прислал нам бодрое письмо, где сообщал, что поступил в педагогический институт.

Другая ампутация, в нижней трети бедра у офицера (фамилия не запомнилась), у которого в результате обширного ранения голени с повреждением костей началась гангрена. Болей он не испытывал. Гангренозные, зловонные, почерневшие мышцы были омертвевшими и поэтому вначале

офицер не давал согласия на ампутацию. Его убеждали долго, и персонал, и раненые. Наконец он согласился. Операция прошла гладко, получилась хорошая культя, удобная для протезирования. Но помню, как в послеоперационном периоде он в течение почти месяца страдал не от сознания, что нет ноги, а от стреляющих болей в ... пальцах ампутированной конечности. От этих болей он бледнел, на лице выступал пот и приходилось прибегать к инъекции морфия. Потом боли прекратились, офицер встал на костыли и после прохождения комиссии уехал домой в сопровождении жены, которая приехала за ним.

Ослабленным раненым с длительно незаживающими ранами проводилось стимулирующее лечение - делалось переливание крови, вливания глюкозы. Донорская кровь была крайне дефицитна. Кровь привозилась из Москвы со станции переливания (1-я Мещанская улица) в громоздких ящиках (наподобие патефона) с двойными железными стенками, куда закладывался лед. Без такого ящика станция кровь не отпускалась. За кровью ездили наши разъездные сестры. Хранилась кровь в предоперационной в таком же железном ящике, только большего размера, в котором был укреплен термометр. Холодильников в то время мы не знали. Кровь была очень нужна выручали свои доноры из медицинского персонала, безвозмездно сдававшие кровь. Автор этих строк дважды побывал в донорах.

Кровь заготавливала опытная операционная сестра В.А. Горбачева, которая работает сейчас в хирургическом отделении 4-й больницы.

Для восстановления функции раненой конечности (пальцы, суставы), для растяжения рубцовой ткани применялась лечебная физкультура (ЛФК), а также физиотерапевтические процедуры - парафин, озокерит.

Медсестра Галина Малафеева была специально направлена в Москву на курсы ЛФК. Во второй школе был оборудован необходимым инвентарем кабинет ЛФК. Но раненые, особенно пожилые, не любили эти занятия и старались от них увильнуть. Они считали их какими-то не обязательными, пустячными, хотя Галя относилась к работе добросовестно, с любовью и знанием дела. Помню, как один, очень пожилой солдат сказал мне: " Не хочу корячиться! Лучше буду полы в палате мыть и койки заправлять. Та же физкультура". Молодые бойцы ходили в кабинет ЛФК больше из-за Гали!

Лечащие врачи, видя такое нерадение раненых к ЛФК, часто заменяли ее физиотерапией - парафином и озокеритом, в графе "Назначение", запись ЛФК встречалась эпизодически, один раз на двух - трех страницах. Замечания начмеда действовали мало. Здесь надо учесть, что в те времена лечебная физкультура еще была недостаточно известна и популярна как медицинское средство.

И вот, однажды, из Москвы приехал доктор Непомнящий, специалист по ЛФК. Это был абсолютно глухой человек, в прошлом хороший терапевт, с умными насмешливыми глазами. Ему понравилось оборудование нашего кабинета, хорошее впечатление произвели занятия Гали с группой раненых, которых она в спешном порядке собрала по палатам. Бойцы, видимо смекнувшие зачем их так срочно пригласили на занятия, старательно демонстрировали различные упражнения. Все прошло бы гладко, если Непомнящий после этого не стал проверять истории болезни. Эпизодические записи ЛФК явно портили его настроение, он хмурился и морщился. Но тут неожиданно мне попалась единственная история болезни с идеальной записью врача Введенской. ЛФК была указана на каждой странице, в графе «назначение» сказано, что именно разрабатывать, в дневнике описана даже эффективность занятий. История болезни была торжественно показана доктору Непомнящему. Он посмотрел запись и с едкой иронией сказал: «Очевидно этот врач сделал такую странную запись в припадке безумия!» Он не написал разгромного акту, но по его лицу было видно, глубоко оскорблен таким отношением к лечебной физкультуре.

6. И работаем, и учимся.

Как было сказано выше, повышением хирургической техники врачей занимался ведущий хирург Вешняков С.Л. Эту работу он проводил ежедневно, настойчиво обучая их у операционного и перевязочного стола. И за три года наши врачи, молодые и со стажем, научились работать самостоятельно. Даже такой «прирожденный и убежденный» терапевт как уважаемая Александра Васильевна Боброва стала госпитальным хирургом.

Справедливости ради, надо откровенно признать, что характер у ведущего хирурга был не из легких, что называется с «перцем». Был он вспыльчив, резок, подчас просто груб с врачами, не терпел возражений, склонен был себя переоценивать, считая свое мнение решающим, не подлежащим обсуждению. Приходилось с ним не спорить до ссоры, особенно на Военно-врачебной комиссии, где начмед являлся председателем и нес всю полноту ответственности за принятое решение. Молодые врачи нередко плакали от бесцеремонных реплик ведущего хирурга в их адрес. И, пожалуй, заплачешь, если скажут: «С такими руками только лапти плести!». Такие реплики высказывали из его уст пулеметные очереди в самые напряженные периоды работы, в часы «пик», во время аврала. Лишь только одна операционная сестра Горбачева, обладавшая на редкость ровным, невозмутимым характером, работала с ним бесконфликтно.

Но все эти неприглядные черты характера Вешнякова все же искупались знанием дела, кипучей неумемной энергией, работоспособностью. Он мог сутки быть на ногах, в работе, неся основную нагрузку. Бывали в его поведении и светлые периоды, когда он, осознав свою грубость или неправоту, вдруг становился милым, любезным, шутил. Но такие периоды бывали редко и ненадолго.

Сейчас, через много лет, вспоминая Вешнякова, думается, что это был характер, достойный внимания писателя или драматурга, характер не ординарный. Помню, он сам говорил про себя, -"Я холерик" После войны, когда вернулись наши хирурги, он не смог ужиться с ними и уехал из города, хотя имел с семьей (жена педиатр и два сына) хорошую квартиру и даже купил корову.

Начальник госпиталя, майор медицинской службы Солитерман Л.М. был человеком большой культуры. Мы проработали дружно и слаженно почти два с половиной года. Он часто собирал врачей для собеседования. Бывало, это обычно вечером в его кабинете, реже в клубе. Разбирались отдельные истории болезни, анализировались врачебные просчеты и упущения. Предварительный материал готовил начмед. Также зачитывались полученные из Москвы приказы и инструкции. А приказы и инструкции из Управления и РЭПа поступали часто и на разные темы - о лечебной работе, об оформлении медицинской документации, о дисциплине раненых (каралось увольнение в город, тем более самовольные отлучки, выпивки). В приказах назывались номера штрафившихся госпиталей. Наш номер фигурировал все же редко и обычно в связи с Батальоном выздоравливающих. Но об этом речь впереди.

Собеседования в кабинете начальника, подчас не совсем приятные, Солитерман умело скрашивая чаепитием. В граненых стаканах приносился чай, в алюминиевой миске сахарный песок, нарезались ломтями две буханки белого пышного хлеба (теперь почему-то таких буханок не выпекают) так, чтобы количество кусков строго соответствовало числу собравшихся. И мы, врачи, получавшие паек служащих, оценили это сверхпайковое угощение. К тому же, сам разговор, пусть даже неприятный получал иную окраску и лучше воспринимался. Наш мудрый начальник, видимо, это понимал и учитывал.

Из РЭПа периодически приезжали контролеры: подполковник медицинской Куканов и полковник медицинской службы Игнатъев, оба старые кадровые военные врачи. Если подполковник Куканов, мягкий деликатный старик, был для нас только контролером, то полковник Игнатъев был и контролером, и громовержцем. Невысокий, плотный, сутуловатый с острым пронизательным взглядом через стекла пенсне, он внимательнейшим образом читал не только каждую строчку в истериях болезни, он, казалось, читал все

твои сокровенные мысли. Наш начальник Солитерман говорил про него: «Под лупой нас разглядывает». Правда, суровость и строгая требовательность полковника удивительно сочетались в нем с тактичностью и умением терпеливо выслушивать объяснения и оправдания. Однако, в большинстве случаев он отметал их в сторону, беря за основу приказы РЭПа, хотя не был буквоедом и формалистом. Его инспекторские проверки нашей медицинской работы были суровы, но полезны.

Ведущий хирург Вешняков выезжал в Москву, где посещал госпитали, в которых работали крупные специалисты, профессора-хирурги. Новые методы в лечении раненых нашего профиля он потом внедрял в свою хирургическую работу.

В 1944 году начмедов Российской Федерации² из госпиталей НКЗ собирали в Москве на десятидневные курсы. Занимались медицинской статистикой, отчетностью, знакомились с новыми инструкциями. Затем нам показывали многие специализированные госпитали. Так, например, мы посетили нейрохирургический госпиталь, которым руководил известный профессор-академик, генерал Медицинской службы Бурденко.

Посетили ортопедический госпиталь, которым руководил профессор Приоров, делавший чудеса с ампутационными культями: безрукие люди могли самостоятельно одеваться, причёсываться, держать ложку, писать. Это достигалось благодаря так называемой операции Крутенберга, когда из двух костей предплечья делали два сильных послушных пальца. Нам показывали таких раненых. Они вспомнились и после войны, при чтении романа Владислава Титова «Всем смертям на зло». У некоторых раненых с высокой ампутацией плеча были специальные протезы на шарнирах, заменяющие руку. Были и такие раненые как Алексей Маресьев, без двух ног, ходившие на протезах, опираясь на палочку.

Мы увидели, что способно сделать искусство большого хирурга в сочетании с мужеством пациента.

7. Чрезвычайные происшествия

О чрезвычайных происшествиях не принято говорить во всеуслышание. Но те два ЧП, о которых пойдет речь ниже, были известны всему госпиталю, и персоналу, и раненым.

О них даже судачили на все лады в городе. И не далее, как в позапрошлом и прошлом годах мне довелось быть свидетелем разговора в двух коллективах опять об этих же двух случаях.

Один случай касается раненого, другой - персонала госпиталя.

² Так в тексте

Был у нас в Батальоне выздоравливающих ранений таджик Хусаинов. Он уже подготавливался к отправке в Запасной полк. Это был замкнутый, неразговорчивый мужчина средних лет и к тому же религиозным человек. По-русски он говорил плохо, сидел на койке, поджав ноги и накрывшись одеялом шептал молитвы. И вот, однажды, вечером, когда в проходной палате никого не было, он взобрался со стула на подоконник (окна были расположены довольно высоко от пола), открыл раму, разбив при этом стекло и выпрыгнул с третьего этажа.

Произошло это зимой, окно было боковое, выходило участок двора, где никто не ходил и там, на счастье, лежал толстый, нетронутый слой снега. Когда подбежали к месту падения, то увидели, что Хусаинов стоит неподвижно по грудь в снегу. Его вытащили невредимым, только на ладони был небольшой порез. Он был абсолютно неконтактен, молча пришел в палату, молча лег на койку и затих, обложенный грелками.

Приехавший через пару дней полковник Игнатьев приказал перевести Хусаинова в Москву, в нервно-психиатрический госпиталь. Ему самому было не ясно: то ли это душевное заболевание, то ли религиозный фанатизм. Мы ожидали страшной грозы по поводу этого ЧП, но, видимо, Игнатьев доложил РЭПу о происшествии не в грозных тонах. Правда, в одном из приказов РЭПа об укреплении дисциплины в Батальоне выздоравливающих, госпиталей значился и номер 4849. Это был штрафной удар.

Другое ЧП было несравненно серьезнее, хотя и за него мы были лишь упомянуты "штрафном" приказе РЭПа, а также и по Управлению эвакогоспиталями НКЗ. Кроме того, начальник Управления вызывал Солитермана для «собеседования» к себе в Столешников переулок.

В 1943 году покончила с собой старшая сестра 3-го отделения (2-я школа) Анна Ивановна Тихонова. Она повесилась у себя дома, днем, запершись в комнате. Когда взломали дверь, то увидели ее сидящей на полу у кровати; шею стягивал шнурок, выдернутый из подзора и привязанный к спинке кровати. На столе, видном месте, лежали паспорт и деньги, предназначенные, видимо, на похороны.

Никто из нас не догадывался о причине. Анна Ивановна, член партии, была серьезным, строгим, аккуратным и исполнительным работником. Она пользовалась уважением среди персонала и раненых. Дисциплинированная она строго следила за дисциплиной в своем отделении. Немногословная, подтянутая, всегда аккуратно одетая, она производила приятное впечатление и своим поведением, и своей внешностью. Словом, это была хорошая старшая сестра. И до своего последнего, смертного дня она оставалась такой, ничем не выдав своего решения.

Причина катастрофы выяснилась лишь на секции, когда врач Одинцова извлекла из матки пятимесячный плод и громко сказала: «Вот вам и причина!». Надо прямо сказать, что ничего „такого" никто за Анной Ивановной не замечал. Лишь, «постфактум» стали вспоминать и сопоставлять. И вспомнили: был в отделении раненый, москвич, в прошлом студент Консерватории, пианист. Он всегда помогал Анне Ивановне в ее делах: приносил из аптеки медикаменты, готовил биксы для стерилизации, резал марлю, оформлял некоторые хозяйственные документы. Вот и все, что мы могли вспомнить. Раненый этот уже месяца три как был выписан в Запасной полк из Батальона выздоравливающих.

Если отбросить все обеденное, обывательское, наносное, которое нередко в наших суждениях о человеке искажает его подлинный облик, то думается, что это была большая, настоящая женская любовь. Хотя, конечно, даже большая любовь не оправдывает такого решения, не дает права на такой поступок...

После А.И. Тихоновой старшей сестрой стала работать. Тоня Фролова, которая носила протезную обувь и ей было трудно быстро двигаться, ходить. Ей на смену пришла Анна Андреевна Барсукова, женщина средних лет, спокойная, какая-то «домашняя». Недаром раненые стали звать ее «мамаша». Она работала до расформирования.

8. Госпитальный клуб.

Клуб располагался на первом этаже госпиталя, рядом с канцелярией, кабинетами начальника и замполита. Сейчас на этой площади оборудовано нервное отделение городской больницы.

Начальником клуба была Касьянова Мария Николаевна. В клубе была размещена и библиотека художественной литературы, где работала маленькая скромная женщина Лидия Ивановна Атаханова. Она с большим вкусом оформляла витрины - выставки, стенды, разносила по палатам книги. Ей помогала Кулигина Алла Владимировна.

Помещение клуба было украшено портретами наших исторических полководцев - А. В. Суворова и М.И. Кутузова, были вывешены патриотические воззвания, выпускалась стенная газета «За Родину!», фото- - монтажи, вывешивались злободневные сатирические плакаты. Запомнился плакат с броской карикатурой: на трибуне тощий Геббельс с физиономии шимпанзе, широко разинув огромную пасть выкрикивает слова: «Не до жиру, быть бы живу!».

В клубе систематически выступал перед ранеными заместитель начальника госпиталя по политической части; сообщалось положение на фронтах, наши сокрушительные наступательные бои. В палатах, лежащим раненым об этом говорили политруки.

Летом 1943 года начался разгром немецких войск в районе Курска, Орла и Харькова; осенью началась битва за Украину. В 1944 году был завершен разгром фашистских войск в Белоруссии и окончательное изгнание их с Украины. Таким образом, к октябрю 1944 года советские войска завершили изгнание немецко-фашистских войск с территории Советского Союза, восстановили государственную границу СССР. Все это поднимала боевой дух советских людей и на фронте, и в тылу, Ранение списывались со своими частями, со своими командирами, стремясь получить назначение после выписки в Запасной полк к своим прежним боевым товарищам. Их там ждали!

С лекциями о международном положении выступали лекторы Городского комитета партии Василий Иванович Курочкин и Валентина Николаевна Шемелина-Соколова. Беседовала с ранеными и председатель Городского Анастасия Федоровна Рязанова.

Часто демонстрировались кинофильмы. Особенно восторженно раненые воспринимали такие картины как «Два бойца», «В шесть часов вечера после войны», «Александр Невский». Нравился им и «Фильм-концерт», сейчас почему-то незаслуженно забытый. Затаив дыхание слушали как молодая, тоненькая светловолосая певица вдохновенно исполняла «Синий платочек». Эта песня теперь навсегда связаны с именем этой певицы, ныне Народной артистки Советского Союза.

Приезжали лекторы и артисты Москвы. Там, например, приезжал профессор - кардиолог Талалаев, ученый с мировым именем. Во всех учебниках терапии описаны Ашоф - Талалаевские гранулемы в мышцах сердца при ревматизме! Профессор Талалаев читал лекцию для врачей, а затем выступал перед ранеными с популярной лекцией на тему «сердце и табак».

Выступала с чтением чеховских юмористических рассказов Народная артистка Советского Союза Евдокия Дмитриевна Турчанинова (в госпитале работала санитаркой ее племянница, жившая во «Дворе Вождя» д. 105). Читала свои патриотические стихи поэтесса Елена Гальперина (дочь искусствоведа Гальперина, который был близким другом писателя Телешова, посещал его «среды». Гальперин трагически погиб в годы войны в Москве, попав в туманный вечер под автомобиль). Елена Гальперина была невестой сына Солитермана, лейтенанта морского флота Юрия.

Устраивались выступления художественной самодеятельности. Городской любительский драмколлектив, которым руководил Василий Иванович

Лобков, показывал в клубе одноактные пьесы А.П. Чехова «Медведь» и "Юбилей". В спектаклях принимали участие и наши госпитальные артисты - любители: диетсестра Ольга Ив. Кудинова и делопроизводитель медканцелярии Мария Ильинична Вялкина. Надо признать, что эти две участницы были талантливы. Делопроизводитель Елена Вас. Мансветова выступала с вокальными номерами; запомнилась в ее исполнении песня «Шумел сурово брянский лес». Аллочка Кулигина зажигательно танцевала.

Иногда в художественную самодеятельность включались и раненые. Особенно запомнился Капитан Чигилейчик, выступавший с юмористическим рассказом «Урок анатомий». На рояле исполнял классику студент московской консерватории. Выступали также наши шефы с меланжевого комбината; среди них выделялась своей активностью работница Просина. Школьные детские коллективы выступали с декламацией стихов и плясками. Свои маленькие концерты они устраивали и во 2-й школе, школе, в зале, и по палатам.

Помещение клуба во время лекции, киносеансов и вечеров художественной деятельности было всегда переполнено, стульев не хватало, раненые садились на пол, стояли в дверях, которые открывали настежь, чтобы было слышно и видно из коридора

После лекции задавали много вопросов, артистам не скупилась на аплодисменты.

Хочется рассказать один запомнившийся эпизод. Но сначала небольшое отступление: в 1942 году в медканцелярии недолгое время работала статистиком очень милая старушка (было ей около семидесяти лет) Елена Васильевна Сидорова, в прошлом педагог начальных классов. Надо прямо сказать, что проку от ее работы не было никакого. Была она забывчива, суетлива и в госпиталь поступила ради "служашей карточки" по протекции начальника госпиталя Рюминой. Елена Васильевна ушла от нас зимой 1942г. в виду обострения старого гинекологич. заболевания.

И вот, ее уговорили выступить на вечере художественной самодеятельности с Монологом Матери из пьесы Виктора Гусева «Слава». Этот монолог очень подходил к тому грозному периоду войны и подходил к обаятельному облику Елены Васильевны. Клуб был, как всегда, переполнен. Поставили «для декорации» стул, около которого встала Елена Васильевна. Лицо ее покрылось красными пятнами, вид был растерянный, она молчала, а потом тихо сказала: «Батюшки! Как ноги то дрожат» ... И вот, раненые, высмеивавшие часто в глаза даже нас, врачей, за какой-нибудь промах, любившие острое словцо, - не засмеялись! Кто-то бойцов громко сказал: "Не трусь, мамаша! Садись на стул!" Елена Васильевна вцепилась в спинку стула и

стоя прочитала монолог. Ей аплодировали. Но не это было главным, - раненый из первого ряда подошел и расцеловал ее как родную мать.

9. Немного о «хлебе насущном»

Врачи госпиталей НКЗ (исключая начальника) считались вольнонаемными, хотя и были военнообязанные и в госпиталь были направлены приказом через Военкомат. Получали они не продовольственный аттестат, а обычную продуктовую карточку служащего.

Начальник госпиталя Рюмина, обеспеченная хорошим военный пайком и питанием с госпитальной кухни, не предпринимала ничего, чтобы улучшить питание врачей. Особенно трудно приходилось нашей приезжей молодёжи.

Когда начальником госпиталя стал Кузнецов питание врачей несколько улучшилось. Карточки сдавались в канцелярию, и мы отоваривались с госпитального продсклада для персонала, которым заведовала В.С. Бахметьева, позднее Коршунова. Это, во-первых, экономило время, отпало стояние в очередях; во-вторых, продукты на нашем складе были лучше по качеству, чем в магазинах города. Например, жиры отоваривали сливочным маслом, давали разную крупу, иногда тушёнку.

Затем, для врачей стали готовить обеды, вырезая из карточек талоны на крупу и часть жиров. Конечно, к этим вырезанным талонам госпиталь добавлял свои продукты. Делалось это вполне официально. Мы получали ежедневно обед из трех блюд: на первое мясные щи или мясной картофельный суп без мяса, и приготовленный из костей, которые диетсестра Ол. Ив. Кудинова отпускала с госпитальной кухни. На второе были различные каши и затем компот или кисель.

Эти обеды были для нас большим благоприобретением, так как во время прибытия летучек и приема новой партии раненых мы иногда по тридцать часов не выходили из госпиталя. Ведь мы включались в работу с момента прибытия поезда на товарную станцию и заканчивали ее после осмотра и перевязки последнего раненого. Даже распределив раненых по отделениям и палатам, еще какое время обходили и проверяли состояние наиболее тяжелых и ослабленных. Мы стояли на рабочих местах по всей ленте этого «живого конвейера», тогда как остальной персонал был все не в лучших условиях: Канцелярия и санпропускник освобождались от потока раненых первыми. Потом начинали работать перевязочные и пищевой блок, которые освобождались от работы уже во вторую очередь.

Для врачей никакой очередности не существовало, они были нужны и на товарной станции, и в клубе, и в перевязочных, и в палатах от начала и до конца.

Так что обеды были необходимы как заряд трудовой энергии для многочасового бдения.

Бывали с этими обедами и курьезные случаи. Как-то, однажды, нам дали к обеду в алюминиевой миске маринованные грибы, разумеется, черные. Мы обрадовались и стали их есть с хлебом. Грибы были вкусные, душистые, пряные. Вдруг наша глазастая Наташа Колокольцева воскликнула: «Девчонки! Вы едите червей!» Мы пригляделись. Действительно, среди грибов попадались черви, похожие на разварившийся рис, которых мы дольки чеснока. Веру Ковачеву моментально стошнило.

На госпитальном продскладе наш разрешалось обменивать черный хлеб на белый, но делали это не все врачи: черный хлеб был плотный, сытный и вкусный (хлебозавод снабжал госпитали хлебом хорошего качества).

С осени 1943 года госпиталь приобрел для персонала свиней, которых кормили отходами с госпитальной кухни. И мы время от времени стали получать свинину. Часть давалась на руки, часть шла на обед.

10. Батальон выздоравливающих.

С 1943 года в госпитале, согласно приказу Управления ЭГНКЗ и нашего РЭП'а, была создана Команда выздоравливающих, переименованная вскоре в Батальон выздоравливающих. Он был размещен на третьем этаже, над офицерским крылом, и медканцелярией.

В батальон переводились раненые из всех трех отделений госпиталя, уже не требующие никакого оперативного вмешательства и сложных перевязок, с незначительными незажившими ранами мягких тканей, не окрепшей костной мозолью после повреждения кости, не полностью восстановленной функцией верхней или нижней конечности. Словом, это были почти здоровые люди, крепкие физически, подлежащие непродолжительному долечиванию и возвращению в часть.

Во главе Батальона стоял строевой командир из офицеров или сержантов (тоже из состава Батальона), который назначался начальником госпиталя и замполитом. Этот командир отвечал за воинскую дисциплину, распределял наряды на работу (пищевой блок, уборка палат, дневальные в отделении, дежурство в клубе, дежурство во дворе у ворот и другие виды).

Лечебную работу в Батальоне вел врач-ординатор. На начмеда и ведущего хирурга возлагалась ответственность за своевременное возвращение бойцов Батальона в Запасной полк. Перед отправкой в Запасной полк здоровые бойцы проходили санобработку, получали исправное военное обмундирование сорта БУ (бывшее в употреблении), оформлялись все необходимые документы и в сопровождении одной из наших разъездных сестер отправлялись поездом до

станции Москва-Сортировочная. Там бойцов сдавали по списку на Эвакоприемник нашего РЭПа, откуда они уже пересылались в Запасной полк.

Хочется сказать немного о наших разъездных медсестрах. Их было трое и все они были очень разными. Рязанцева Татьяна Алексеевна - пожилая, серьезная женщина, Белкина Катя, которую бойцы за маленький рост и толщину прозвали «Шарик» - шустрая, смышленная, настойчивая. Журкина Маруся-нескладная и невезучая.

Самые ответственные задания поручались Рязанцевой; она, например, отвозила таджика Хусеинова в нервно - психиатрический госпиталь. «Шарик» посылалась на станцию переливания за дефицитной донорской кровью и всегда ее привозила, тогда как другие наши госпитали бедствовали и занимали кровь у Горбачевой. С Журкиной частенько случались всякие казусы: то забудет в госпитале какие-нибудь документы, то на станции Сортировочная боец убежит на базар и его потом придется ждать в Эвакоприемнике, навлекая этим гнев РЭПа.

Вообще этот Батальон выздоравливающих доставлял начмеду и ведущему хирургу немало забот и огорчений. Все те, пусть немногие, взыскания, которые получал наш госпиталь от РЭПовского начальства были связаны с Батальоном. Казалось бы, - почти здоровые люди, - и работать с ними легче, чем с носилочными ранеными. Но практически это было не так. Были трудности особого характера, на которых надо задержать внимание. Бойцы Батальона были одеты уже не в пижамы, а в солдатскую военную форму и удержать их в стенах госпиталя было не так-то просто. Не разрешалось даже увольнение в город. Разрешалось лишь посылать бойцов с каким-либо поручением в другой госпиталь, в поликлинику, на базу с начпродом, на хлебозавод, в прачечную и т.д. А мы имели самовольные отлучки на базар, в кино, в горсад, на речку, иногда приносилось спиртное, иногда заходили в городе подруг, или навещали своих родственников. У ворот дежурил боец из Батальона, но раненые устраивали лазейки в заборе со стороны заднего двора, просто перелезали через ограду, когда темнело.

Словом, причин для волнений за дисциплину Батальона было более чем достаточно.

А все эти нарушения дисциплины неизбежно затягивали процесс выздоровления, задерживали выписку в часть.

Многое зависело от выбора строевого командира. К сожалению, начальник госпиталя и замполит не имели права назначить постоянного командира. Командиры сменялись по мере выздоровления. Да, из них попадались такие, которые не оправдывали возложенных обязанностей. Был, например, лейтенант Капустин, который завел в городе приятельницу и иногда

исчезал вечерами из госпиталя, а замполиту Хомякову С.М. приходилось посылать за ним на квартиру бойца. И вот, наконец, нам повезло: летом 1944 года из 2-го отделения был переведен в Батальон выздоравливающих и назначен командиром сержант Жужа, украинец по национальности. Он воевал с 1941 г. имел несколько ранений, о чем говорили полинявшие нашивки на гимнастерке.

Внешностью и фигурой он очень походил на известного киноактера Евгения Матвеева. Была в нем какая-то веселая, большая душевная сила, неиссякаемый оптимизм и энергия. У персонала госпиталя Жужа пользовался особой симпатией и, полагаю, что он запомнился многим. Главное же его достоинство заключалось в том, что он был образцовым Командиром Батальона. Бойцы его уважали и слушались. При нем случаи нарушения дисциплины вначале сократились, а потом перевелись вовсе. В Батальоне утвердился порядок, и работа вошла в нормальную колею.

Жужа имел ранение мягких тканей бедра, ему был наложен вторичный шов, но заживление шло медленно, так как он еще страдал мокнущей экземой. Из-за этого мы не могли выписать его в часть. Наконец рана заэпителизировалась, но в виду экземы мы с ведущим хирургом рискнули задержать Жужу у себя в госпитале. Он нужен был для Батальона и мы сознательно пошли на риск.

Замполит Хомяков С.М. дипломатически старался «не замечать» этого. Начальник госпиталя иногда напоминал о выписке, но единодушно, на сей раз, мнение начмеда и хирурга брало верх. Солитерман лишь ворчал: «С этим Жужей вы мне все уши прожужжали». Так Жужа прожил в Батальоне выздоравливающих без малого три месяца, срок рекордный.

Однако, грянул гром - приехал полковник Игнатъев. Во время своих неожиданных и нечастых наездов он всегда с особым пристрастием интересовался делами Батальона и, конечно, своими многоопытными глазами и каким-то охотничьим чутьем мгновенно находил то, что от него пытались утаить. Жужа был взят "на мушку" в первую очередь, вызван на осмотр. Наши доводы о его необыкновенных достоинствах были терпеливо выслушаны и затем ту же перечеркнуты, хотя чувствовалось, что Жужа произвел на полковника приятное впечатление. Неумолимый Игнатъев приказал выписать его на следующий день, сказав, что лично это проверит. При неисполнении приказа подает рапорт начальнику РЭПа.

Такое было впервые! Уезжая в Москву, он снова строго повторил мне свой приказ. Потом, слегка улыбнувшись, добавил: «Иначе будет донос на гетмана-злодея царю Петру от Кочубея». На другой же день Жужу выписали. Т. А. Рязанцева повезла его в Эвакоприемник РЭПа. Если во всей этой истории мы с ведущим хирургом были повинны, то Жужа оправдал свое трехмесячное

пребывание в Батальоне безупречной службой командира. Во всяком случае, такого командира мы уже в Батальоне выздоравливающих не имели.

11. Военно-врачебная комиссия (ВВК).

Председателем Военно-врачебной Комиссии (ВВК) являлся начмед. Членами были ведущий хирург и начальники отделений. В неясных или спорных случаях раненый направлялся в сопровождении медсестры на комиссию в РЭП для экспертизы. Комиссия в своих решениях строго руководствовалась статьями приказа НКО СССР (номер, кажется, 136). Комиссия, имела право, при наличии соответствующих показаний, снимать с учета «по чистой» или с переосвидетельствованием, признавать ограниченно годным (для офицеров), годным к нестроевой службе (для рядового состава).

Заключение ВВК оформлялось подробнейшим актом, в котором описывалось ранение и его конечный исход, а также состояние ранение, его терапевтический статус. Акты отпечатывались на пишущей машинке, которая весь день стучала в нашей медканцелярии. Затем, акты ВВК, за подписью председателя и всех ее членов, направлялись в РЭП для утверждения.

Акты, недостаточно четкие в описании ранения, возвращались как забракованные. Акты, вызывающие сомнение, недоверие (бывало и такое!) не утверждались, а раненого приказывалось доставить в ВВК РЭПа на экспертизу.

Надо сказать, что забракованных актов мы не имели. На экспертизу по приказу РЭПа отправили не более десяти человек, комиссованных нами. Отлично помню четыре опротестованных акта: снятие с учета с переосвидетельствованием РЭП заменил нестроевой служба для солдат и в одном случае дал ограниченную годность офицеру.

Особенно осторожно РЭП утверждал снятие с учета местным, егорьевским жителям. Надо сказать, что егорьевцев в нашем госпитале было очень немного. Видимо, при распределении раненых по госпиталям учитывалось, так как перевод в госпиталь по месту жительства наказывался.

Запомнились три человека, три егорьевца, которые были сняты с учета «по чистой» РЭПом. Это младший лейтенант Сергей Горбачёв (брат мужа нашей операционной сестры), который потом стал работать на хозяйственной работе в родильном доме; сержант Федор Кузьмич Летников, пожилой человек, наш известный портной; военный моряк, матрос Алексей Борисов, который стал работать в нашем госпитале электромонтером. Вот Лешу Борисова пришлось возить на экспертизу; РЭП усомнился в правильности снятия с учета «по чистой». молодого матроса. Однако, экспертиза вынесла такое же решение.

На госпитальную Военно-врачебную Комиссию помимо раненых нашего госпиталя направлялись отдыхающие из офицерского дома отдыха на Жуковой горе (наш был ведущим в Егорьевске), где начальником был майор медицинской службы Вайнбир, а врачом Зин. Ив. Шувалова. Среди офицерского состава встречались не только раненые, но и чисто терапевтические больные - язвенники, сердечники.

В нашем госпитале несколько человек было снято с учета по легочному туберкулезу. Эти больные поступили к нам как раненые, причем ранения были не грудной клетки, а обычные для нашего профиля. Туберкулезный процесс в активной форме выявился позже, уже после ранения, в результате ослабления сопротивляемости организма. Характерно, что все случаи легочного туберкулеза. были или у таджиков, или у узбеков, у узбеков, или у казахов. Многие из раненых этих национальностей имели пониженную сопротивляемость к инфекции, у них вяло гранулировали раны, повреждения костей часто осложнялись остеомиелитом с гнойными свищами, развивалось похудание, малокровие. Это приводило к вспышке туберкулезного процесса. Больные были комиссованы и отпущены домой.

Но некоторых не удалось спасти. В те годы медицина еще не располагала эффективными противотуберкулезными препаратами, такими как ПАСК, фтивазид, тибон, стрептомицин. Больные таяли на наших глазах, и мы потеряли несколько человек. И теперь они лежат в братской могиле на нашем городском кладбище... В этой братской могиле были похоронены раненые, умершие в госпиталях Егорьевска.

Мы писали письма их родным, встречали жен и матерей, приезжавших из далеких городов, аулов, поселков и кишлаков. Передавали оставшиеся вещи, фотографии. И еще острее чувствовали какое огромное горе причинила людям это война, докатившаяся отдаленных уголков нашей Родины.

12. После Победы.

День Победы и после него два - три дня в госпитале царил праздничное настроение. Персонал госпиталя и раненые стали как одна семья. Как-то ослабла официальность наших взаимоотношений, которая, конечно, была и должна быть в условиях военного времени.

Вскоре стали поступать приказы и инструкции о подготовке к свертыванию госпиталя.

Но лечебная работа продолжалась еще почти два месяца. Потом началась эвакуация раненых. Часть переводилась в московские госпитали, часть выписали домой с явкой в Военкомат, часть откомиссовали, сняли с военного учета. В госпитале стало непривычно пусто и тихо.

Хозяйственные работники проводили инвентаризацию.

Городское хирургическое отделение, теснившееся вместе с родильным домом под одной крышей (что вообще по недопустимо в условиях мирного времени), жило надеждами на скорое переселение, готовилось к ремонту 4-й больницы.

Медицинская канцелярия получила приказ из Управления ЭГ НКЗ Московского военного округа написать историю работы госпиталя за три года. Была дана примерная схема изложения, узловые вопросы: количество прошедших за все время работы раненных, количество возвращенных в строй, снятых с учета, ограниченно годных, нестроевых, летальность. Каждая категория разбивалась по диагнозам ранений.



Осложнения, применявшееся лечение, наши суждения о методах лечения, лечебных средствах. И еще множество других вопросов. Работа не подлежала оглашению и, видимо, предназначалась для статистической и научной разработки, так как подобные истории писались всеми госпиталями Управления.

Свою работу мы снабдили многими фотографиями. Засняли работу в операционной, перевязочных, врачебный обход, палаты раненных, кабинет ЛФК, Батальон выздоравливающих, вид госпиталя с Профсоюзной улицы. Текст отпечатали на хорошей бумаге, которую в то время было не просто раздобыть. Фотографии наклеили в альбом, и все отправили в Управление ЭГ НКЗ в Столешников переулок.

10-го августа 1945 года № 4849 был расформирован. Егорьевские врачи и медицинские сестры приказом по госпитальной канцелярии были оформлены переводом на работу в Горздрав. Приезжие молодые врачи, повзрослевшие и оперившиеся на хирургической работе за три года, были направлены в распоряжение Наркомздрава Российской Федерации. Болгарка Ковачева еще в апреле 1945 года уехала к себе на родину, в Софию.

Итак, прощай, госпиталь!

Здравствуй, гражданская служба!

И вот, минуло 29 лет. Но военные годы незабываемы. Отраднo чувствовать, что и твоя, пусть малая, дола труда вложена в общее дело борьбы советского народа с фашистской Германией.

Е. Степенская
гор. Егорьевск, Москов обл.
1974 год, февраль.

Эвакогоспиталь Наркомздрава N4849.

1. Кадры госпиталя
 2. В ожидании раненых
 3. Первая летучка
 4. Работает набирает темп
 5. Операции, перевязки, ЛФК
 6. И работаем, и учимся
 7. Чрезвычайные происшествия
 8. Госпитальный клуб
 9. Немного о «хлебе насущном»
 10. Батальон выздоравливающих
 11. Военно-врачебная комиссия
 12. После победы
-

Передано Егорьевскому краеведческому музею:

1. Одиннадцать фотографий
2. Письмо врача И.А. Введенской от 1965 года
3. Характеристика на начмеда, выданная Командованием госпиталя. Подпись Данилова.
4. Рукопись «Эвакогоспиталь Наркомздрава 4849»
5. Медаль "За оборону Москвы "и удостоверение о награждении ею Е.А. Степенской (строительство оборонительных укреплений осенью 1941 года).

РСФСР	Сведения - Военно-медицинский
Егорьевский	музей обороны СССР
ГОРОДСКОЙ СОВЕТ	Архив военно-медицинских
НАРОДНЫХ ДЕПУТАТОВ	документов
Московской области	191180 Ленинград, Д-180
Исполнительный комитет	Лазаретный переулок, 2
от 13.05.82. №	
	О госпиталях г. Егорьевска.

В Гор. Егорьевске, Московской обл. в период Великой Отечественной войны находились госпиталя:

2266 полевой подвижной госпиталь с 23.10.41. по 03.0.42. в здании школы № 16 начальник - Хаминов Б.П.

2267 полевой подвижной госпиталь с 21.10.41. по 21.12.41. сведений о занимаемом помещении не имеется начальник - ЭПШТЕЙН И.Я.

2307 госпиталь для легко раненых с 20.12.41. по 7.2.42 сведений о занимаемом здании не имеется начальник БЕЛЕНЬКИЙ Б.Н.

2643 эвакогоспиталь с 23.01.43. по 1.09.45 в здании школ №№ 3, 7, 10, начальник - ПРОХИН А.В.

2648 эвакогоспиталь с 23.02.43 г. по 28.04.44. в здании школы № 5, начальник Певзнер, Базаревич Я.М.

3012 эвакогоспиталь с 18.01.42. по 20.08.42. в здании школы № 16 начальник - Фридельман А.О.

4849 эвакогоспиталь с 26.04.42. по 28.04.44. в здании школы № 2 и 4 -ой Советской больницы.

1077 госпиталь легкораненых с 30.06.41. по 14.10.41. в здании школ №№ 5 и 10, начальник - Марков В.П.

2067 полевой подвижной госпиталь с 27.07.41. по 19.08.41. в здании школы № 16 начальник Клейн С.С.

п.п. Начальник 4 научно- исследовательского отдела

Н.

ЯКОВЛЕВ

(далее пометки от руки) № 1382 Эвакогоспиталь 3.06.41. по 14.10.41 школы № 5 и № 10 начальник - Марков В.П.

Завед. Егорьевским госархивом
начальник

-К. С. СТЕПАНОВА

№ 3383. эвакогоспиталь с 26.04.42 по 28.04. 44. в здании школы № 16, начальник Фидельман А. О.

№ 669 с 5/х-41 по 22/І – 42 год школа № 16