

*Эвакогоспитали и медицинский
институт Молотовской области в годы
Великой Отечественной войны*



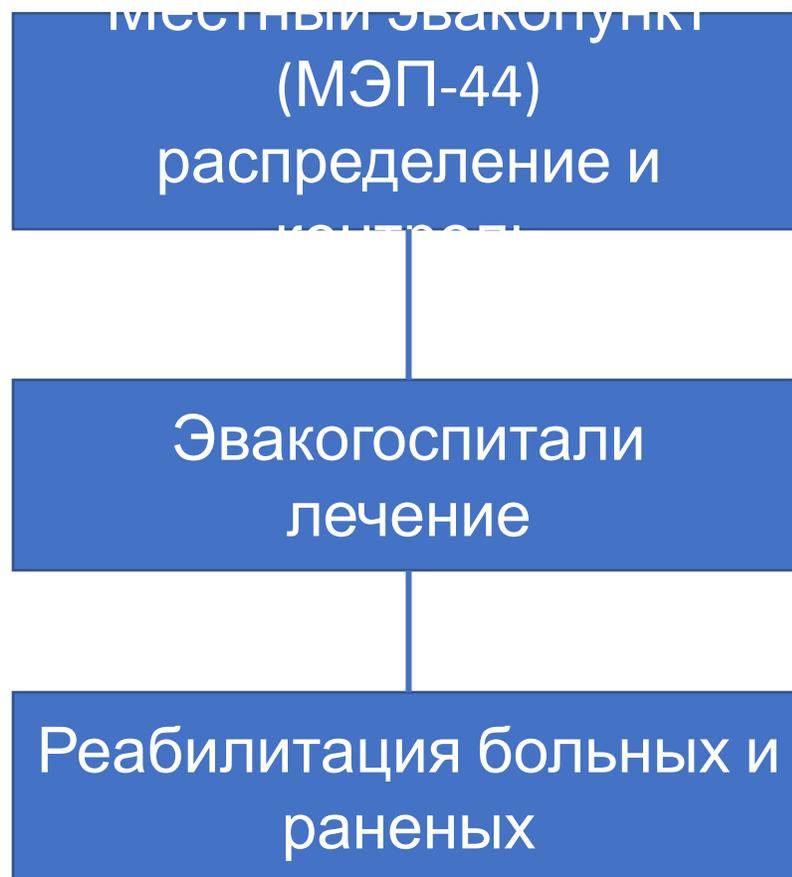
**Невоструев Николай Алексеевич, д.и.н., зав. кафедрой истории Отечества, истории
медицины,
политологии и социологии ПГМУ имени академика Е.А. Вагнера**

Любая военная доктрина предусматривает не только способы ведения военных действий на фронте, но и не менее важную роль отводит перестройке работы тыла. Медицинская помощь больным и раненым воинам является одним из элементов такой работы. Опыт гражданской войны, локальных военных действий на Дальнем Востоке середины 30-х гг. доказывали необходимость постоянного совершенствования организационных форм медико-санитарной работы. Период советско-финской войны 1939/1940 гг. показал, что условия современной войны отличались не только возросшим динамизмом военных действий, использования новой военной техники, но и значительными потерями среди личного состава. Это обусловило необходимость введения новых элементов оказания медицинской помощи раненым и больным на фронте и в тылу.

Уже в ходе боевых действий этого периода в тыловых областях стали создаваться центры, получившие название местные эвакуационные пункты (МЭП), в ведении которых находились эвакогоспитали (ЭГ) для лечения больных и раненых воинов. В том числе в Молотовской (Пермской) области в январе 1940 г. создается МЭП-44 и эвакогоспиталь 1712 на базе педагогического института. Однако реально эти организационные структуры так и не начали своей работы, ввиду удаленности от региона боевых действий.

Но уже к сентябрю 1941 г. создается новая доктрина медицинской помощи раненым и больным воинам, ставшая основой всей системы на фронте и в тылу. Самая большая нагрузка легла на территории в глубине страны.

Медицинская помощь раненым в тылу (Молотовская область)



Молотовская область с точки зрения медико-санитарной службы занимала в структуре Уральского военного округа (УрВО) особое место. Это было связано с рядом объективных условий ее местоположения. Наличие железнодорожного, водного путей сообщений с центральными, северными и южными районами страны позволяли обеспечить, при необходимости, перевозку большого количества раненых и больных, достаточный общественный фонд в городах области (школы, дома культуры, дома отдыха, больничные корпуса и др.) можно было использовать для развертывания ЭГ, а Молотовский медицинский, стоматологический и фармацевтический институты обеспечивать их врачебными кадрами и научными разработками. И не случайно, что за годы войны Молотовская область становится самым крупным лечебным и реабилитационным центром всего Урала.

К 1942 г. здесь было развернуто 132 ЭГ, при 46 тыс. больничных койках. Для сравнения приведем следующие данные. Вторым по численности являлся МЭП-91 с центром расположения в городе Свердловске: 97 ЭГ, 40 тыс. коек. Здесь же находились все руководящие органы УралВО, в том числе и военно-санитарной службы. Третьим по масштабам являлся МЭП-98 с центром в Челябинске: 59 ЭГ на 25350 коек. Количество раненых и больных воинов, пролечившихся в ЭГ Молотовской области за годы войны, составило 473 028, или 50,6 процентов от всего числа, пролечившихся на Урале, которых насчитывалось 935 тыс. человек. А самое большое количество ЭГ находилось, закономерно, в нашем областном центре. Их насчитывалось до 30. Тем самым можно с полным правом утверждать, что Молотовская область и город занимали ведущее место в обеспечении лечения и реабилитации раненых и больных воинов на территории всего Урала.

В первой декаде июля 1941 г. воссоздается МЭП-44, который вместе с областным здравотделом начинает работу по развертыванию широкой сети ЭГ. Первым руководителем МЭП являлся военврач 2-го ранга Г.Н. Гнуждев, которого в августе 1941 г. сменил военврач I ранга С.А. Воронин оставшийся во главе МЭП-44 до его расформирования в ноябре 1945 г. Отдел эвакуогоспиталей возглавил военврач 2 ранга С.Д. Горовиц. Большое влияние оказывала деятельность областного отдела здравоохранения, возглавлявшийся опытным врачом и администратором В.Д. Барковым. Первым заместителем председателя исполкома Молотовского областного Совета, курировавшего социальные вопросы, с 1940 г. являлся Г.Н. Белецкий, врач, организатор, доцент кафедры госпитальной хирургии Молотовского мединститута (в дальнейшем, с 1946 по 1952 гг. он являлся министром здравоохранения РСФСР).



Барков В.
Д.



Белецкий Г.
Н.

В структуре областного здравотдела создается специальный отдел эвакогоспиталей, руководителем которого первоначально был назначен зав. кафедрой отоларингологии профессор Б.Н. Лебедевский, позже его сменил эвакуированный из Москвы зав. кафедрой кожных и венерических болезней Центрального института усовершенствования врачей профессор М.А. Розентул. После его возвращения из эвакуации в Москву с сентября 1943 г. до окончания войны отдел возглавляла доцент Ю.А. Андриановская. Этот отдел осуществлял координацию работы всех ЭГ на территории области и профессиональный контроль за их деятельностью.

Создается институт главных специалистов, оказывающих методическую помощь и поддержку отдельных направлений медицинской помощи. Их назначение находилось в компетенции облздравотдела при утверждении обкомом партии. Среди них центральное место занимали заведующие профильными кафедрами Молотовского медицинского и стоматологического институтов. Так главным хирургом был назначен В.Н. Парин, зав. кафедрой госпитальной хирургии, А.А. Печеркин, зав. кафедрой нервных болезней стоматинститута являлся главным неврологом, профессор И.С. Богословский, зав. кафедрой инфекционных болезней назначен главным терапевтом, главным патологоанатомом становится профессор М.А. Коза, зав. кафедрой патологической анатомии и др.

Руководители медицинской службы МЭП-44 в Молотовской области



Парин В.
Н.



Коза М.
А.



Лебедевский Б.
Н.



Ясницкий П.
А.



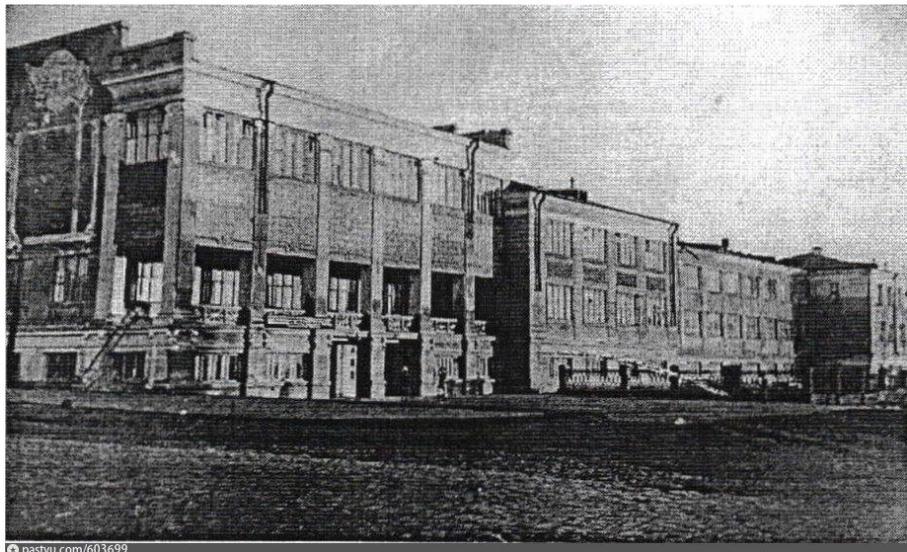
Директор Пермского
мединститута
С 1935 по 1950 гг. Сумбаев П.П.



Печеркин А.А.



В Лысьве и его районе создано 9 ЭГ. В Березниках под руководством гарнизонного госпиталя № 5632 (начальник госпиталя и одновременно руководитель ЭГ № 3143, а также главный хирург А.П. Носков) было развернуто 8 самостоятельных ЭГ. В Кизеловском районе и самом Кизеле также находилось 8 ЭГ, в Кунгуре и районе – 7, в Оханске, Соликамске, Краснокамске, Кудымкаре, Чусовом – по 4, в других районах – по 1-2. Всего в создании сети ЭГ было задействовано 28 районов области из 39. Главным условием для развертывания ЭГ являлось их удобное расположение по сети железной дороги и речного транспорта для доставки раненых и больных.



Э/г 3149 (Пермская краевая клиническая
больница)



Э/г 1719 (Средняя школа
№22)

- Наибольшее количество ЭГ дислоцировалось в городе Молотове (Перми) – до 30, где в лечебном процессе участвовало 13 профессоров, 7 докторов медицинских наук, 377 врачей, около 1000 медсестер. В двух ЭГ (№ 3148 и № 3149) имелись специальные отделения для лечения раненых и больных женщин-военнослужащих (их на Урале было пять: еще три находились в Свердловске).

Первоначально ЭГ создавались по двум основным направлениям: хирургическое и терапевтическое. Однако в ходе войны происходит дифференциация и специализация госпитальной помощи с учетом характера ранений. Этот процесс захватывает, в основном, ЭГ Перми, т.к. именно здесь сосредотачивались основные клинические базы мединститута и высокопрофессиональные кадры специалистов. Так ЭГ № 3149 преобразован в 1942 г. из общехирургического в нейрохирургический, ЭГ № 3781 – глазной, ЭГ № 3786 – инфекционный и кожно-венерологический, ЭГ № 4787 – терапевтический, ЭГ № 1324 – челюстно-лицевых ранений, ЭГ № 2560 – восстановительной хирургии, ЭГ № 1712, № 1713 (Пермь), № 5943 (г. Краснокамск) – травматологический, ЭГ № 4888 (Очер) – лечение ранений верхних и нижних конечностей и др.

Для реабилитации воинов после ранений образованы специальные ЭГ на базе домов отдыха и санаториев области: № 4015 – санаторий «Соляные ванны» в Усольском районе, № 3142 – дом отдыха «Огурдино» (там же), № 4885 – курорт Усть-Качка (Краснокамский район), № 4016 – санаторий «Сокол» (Лысьвенский район), № 3141 – на базе санатория «Лесное» в Соликамске, № 3144 – курорт «Ключи» (Суксунский район), № 4014 – Дом отдыха угольщиков в Кизеле и № 3135 – Дом отдыха ВЦСПС в поселке Яйва (Кизеловский район).

Работа ЭГ в Молотовской (Пермской) области была очень эффективной. Летальность среди госпитализированных колебалась от 0,6 (1943 г.) до 0,25% (1945 г.), средний показатель за годы войны составил 0,5%. После окончания военных действий шесть ЭГ Молотовской (Пермской) области на 1 700 коек были перепрофилированы в госпитали для инвалидов (№ 1017 и № 1324 в Перми, № 3955 в Нытве, № 3129 в Березниках, № 5934 в Кунгуре, военный госпиталь № 842 в пос. Суксун).

С первых дней Великой Отечественной войны деятельность Пермского (Молотовского) медицинского института стала одним из важных факторов сохранения высокого уровня и эффективности оказания медицинской помощи как на фронте, так и в тылу. С началом войны на фронт было призвано в Действующую армию около 100 научных сотрудников и преподавателей института, почти полный выпуск врачей 1941 г., досрочный выпуск врачей следующего курса. Профессора и заведующие кафедрами становятся основой руководителей 25 эвакогоспиталей, развернувшихся в городе Молотове, составляли ядро руководства органами местного здравоохранения и военной медицины области. Студенты, помимо учёбы, были также задействованы в конкретной работе с ранеными воинами, осуществляли шефскую помощь, активно участвовали в донорском движении и др.

Ученые медицинского института – руководители эвакогоспиталей



Парин Б.
В.



Пшеничнов А.
В.



Иванов И.
А.



Первушин В.
П.



Фенелонов А.
Л.



Шац М.В.



Пичугин П.
И.



Чистяков П.
И.



Модестов В.
К.



Соколов А.
П.

Научные разработки того времени носили исключительно военную направленность. Так решением Ученого совета мединститута из 92 научных тем, запланированных на 1942 г., 72 имели ценное оборонное значение. Профессор А.Л. Фенелонов разработал методику лечения столбняка, что позволило сократить смертность на поле боя среди раненых в 4 раза. Совместно с профессором Д.С. Футером и доцентом С.П. Швецовым им были разработаны методы лечения ранений головного мозга, эффективность которых была подтверждена более 5000 проведенными операциями. Профессор А.П. Соколов усовершенствовал методы ампутации бедра. Способы свободной пересадки ушной раковины для закрытия дефектов носа предложены и внедрены профессором Н.М. Степановым.

Профессор В.К. Модестов предложил использовать вместо ваты целлюлозу, производимую бумажными комбинатами региона. Разработал метод извлечения и отчистки марли из гипсовых повязок, метод изготовления мази Вишневского на турбинном масле. Широкое распространение в армии получили созданные В.К. Модестовым специальные антисептические пакеты, пропитанные йодобромной водой. Они предотвращали развитие инфекции в ране, способствовали её заживлению. Только с ноября 1941-го по июнь 1942 года для эвакогоспиталей Прикамья было изготовлено около 300 тысяч таких пакетов, которые получили высокую оценку в войсках Юго-Западного фронта. Кафедра фармакологии мединститута под руководством профессора А.К. Сангайло работала над проблемой использования фармакологических свойств лекарственной флоры Западного Урала (травы земляники и колючника обыкновенного, наперстянки пурпурной). В 1942 г. профессор А.К. Сангайло внедряет в лечебную практику методики мотосенсографии, позволившие усиливать обезболивающие свойства веществ центрального действия

Сотрудники кафедры нормальной физиологии под руководством профессора А.П. Полосухина разработали новый метод лечения шока при тяжелых травмах. Сотрудники кафедры общей химии С.И. Гусев и В.И. Кумов получили синтетический адсорбент, позволяющий извлекать йод и бром из йодобромных вод. Профессора Б. Б. Быховский, В.Н. Парин, Б.В. Парин, Н.И. Григорьев, М. А. Коза, Н.М. Степанов, А.П. Соколов, Б.Н. Лебедевский, П.А. Ясницкий, В.К. Модестов, А.Я. Кац, З.Я. Шур, А.Л. Фенелонов и др. работали над созданием новых приёмов и способов оперативной помощи, эффективного лечения раненных, позволивших сохранять не только жизни, но и дальнейшую их трудоспособность.

Память на все времена



В 1985 г. по инициативе ректора, академика Е.А. Вагнера был открыт единственный в стране памятник медицинским работникам. Материал для этого монумента был взят на руднике Коэлга-мрамор (Челябинская обл.). Для помощи здесь в течении всего лета работал специальный студенческий строительный отряд ПГМИ. Памятник создан известным скульптором А.И. Уральским.

К 9 мая 2015 г. по инициативе ректора И.П. Корюкиной проведена коренная реконструкция и создан мемориальный комплекс медикам военной поры, первый в России. На 7 стелах-свечах – имена 384 участников ВОВ - медиков Прикамья и сотрудников медицинского института.



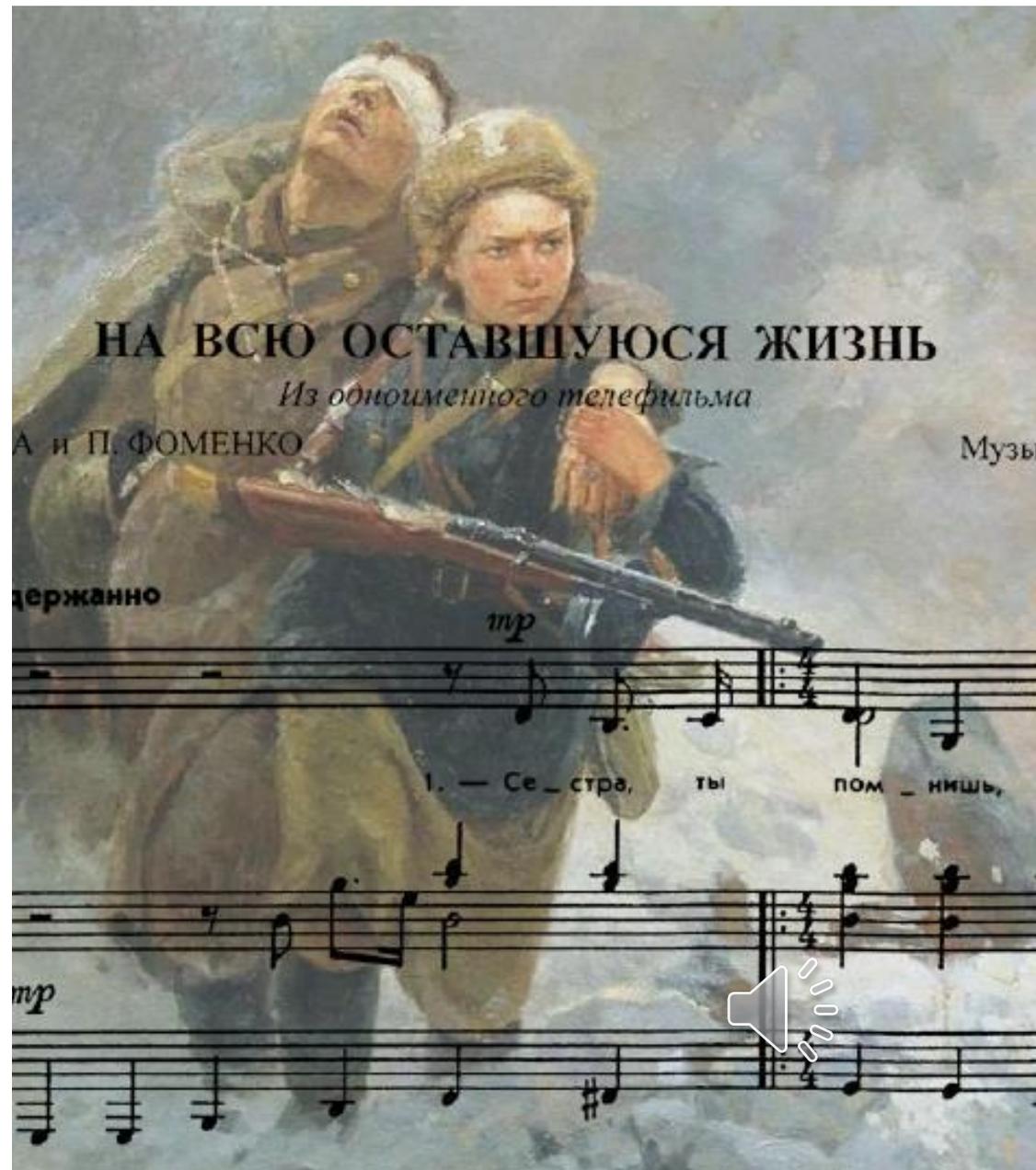


Музей в Пермской краевой клинической
больнице



Музей в краевой медицинской
библиотеке

Пожалуй, самая трогательная песня, посвященная медикам периода Великой Отечественной войны из кинофильма «На всю оставшуюся жизнь». Фильм создан по мотивам повести Веры Пановой «Спутники». Она написана по воспоминаниям о Перми, где находилась в эвакуации. Основой послужила история легендарного санитарного поезда № 312 от Ленинградского фронта до Молотова, совершая в нём поездки на фронт. Это произведение считается классикой советской военной литературы. Послушаем песню, и сохраним память о героических днях нашей истории.



НА ВСЮ ОСТАВШУЮСЯ ЖИЗНЬ

Из одноименного телефильма

А. И. П. ФОМЕНКО

Музы

держанно

тр

1. — Се_стра, ты пом_нишь,

тр

Speaker icon

**Вечная
память тем,
кто отстаивал
независимос
ть нашей
Родины!**

