Государственный архив Ивановской области

виртуальная историко-документальная выставка,

посвященная 72-й годовщине Победы советского народа

в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.

«ВРАЧИ В ШИНЕЛЯХ ФРОНТОВЫХ»

(О ФРОНТОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЕ)

Куратор проекта:

Е.В. Болтунова – главный специалист отдела спецфондов и современной документации

ВВЕДЕНИЕ.

РАЗДЕЛ 1

СПАСТИ ЖИЗНЬ!

1. Единая военно-полевая медицинская доктрина.

2. На передовой.

3. Батальонный медицинский пункт.

4. Полковой медицинский пункт (ПМП).

5. Медико-санитарный батальон.

6. Аптека.

7. Оказание стоматологической помощи.

8. Гигиена превыше всего!

РАЗДЕЛ 2

АНГЕЛЫ МИЛОСЕРДИЯ

1. Медсанбат 117-й Ивановской стрелковой дивизии. Пример служения.

2. «Спасали жизнь военные врачи…»

3. Подвиг медсестер.

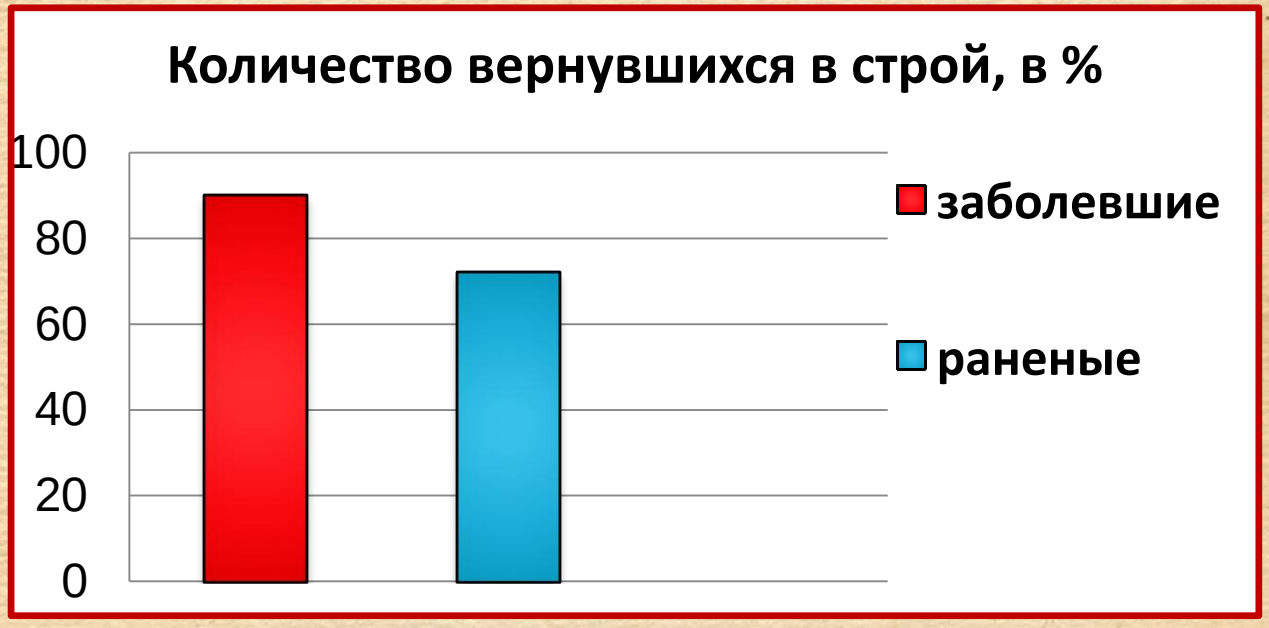
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

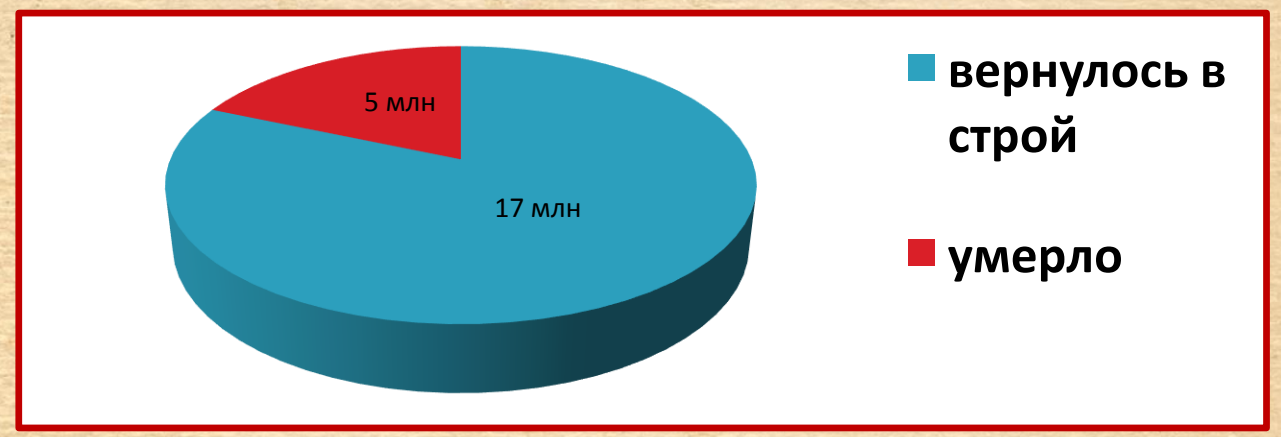
ВВЕДЕНИЕ.

Победа над врагом зависит не только от успешных боевых действий, но и в немалой степени от работы военно-медицинской службы. Наша военная медицина на полях сражений совершила настоящий подвиг. На фронте, как и в тылу, было сделано очень многое, чтобы организовать помощь раненым воинам. Важной задачей было также не допустить возникновения страшных эпидемий, как правило, сопутствующих любой войне. Предотвращение эпидемий спасло сотни тысяч, миллионы человеческих жизней. Хотя небольшие очаги эпидемий всё-таки были (сыпной тиф, туляремия), но с ними справились. И в этом заслуга наших медиков. Поэтому достижения советской медицины на фронте и в тылу – это славная и героическая страница нашей истории.

По опубликованным данным, в годы войны медики вернули в строй более 72% раненных и 90% больных воинов. Если эти проценты представить в абсолютных цифрах, то число раненых и больных, возвращенных в строй медицинской службой за все четыре года, составит около 17 млн. человек. Если сопоставить эту цифру с численностью наших войск в годы войны (около 6 млн. 700 тыс. человек в январе 1945 г.), то становится очевидным, что победа была одержана в значительной степени солдатами и офицерами, возвращенными в строй медицинской службой. При этом особенно следует подчеркнуть, что, начиная с 1 января 1943 г. из каждой сотни раненых 85 человек возвращались в строй из медсанбатов, фронтовых госпиталей, и только 15 человек из сотни - из госпиталей тыла нашей страны. [1]

В 1941-1945 гг. через госпитали СССР прошло более 22 млн. раненых.





Врачи в шинелях, выпускники Ивановского медицинского института были на всех фронтах войны. За годы войны в институте было подготовлено 2380 врачей, 1500 из них были направлены на фронт, 200 врачей погибли во время боев. [2]

Из воспоминаний Н.И. Королёва, командира санитарной роты 144-й стрелковой дивизии: *«Директорат института в спешном порядке разработал программу быстрой подготовки мужчин к войне. Основу подготовки составила военно-полевая хирургия. В начале августа 1941 г. парней нашего курса досрочно выпустили из института без государственных экзаменов, без торжеств, без банкета. Выдали документ – диплом об окончании института. Большинству дипломов не хватило, взамен выдали удостоверения с правом замены на диплом».* (Ф. Р-2410. Оп. 1. Д. 141. Л. 11)

С началом войны резко обострилась нужда в медсестрах. Большой вклад в дело спасения и лечения раненых внёс Советский Красный Крест. Во время Великой Отечественной войны, несмотря на многочисленные трудности, областным комитетом Красного Креста были подготовлены тысячи медицинских сестёр, санитарных дружинниц, санитаров.

«Всего в 1941 г. выпущено медсестер 61 группа 1342 чел. по бюджету и 20 групп 280 чел. с профсоюзных кадров. В 1942 г. обучалось 137 групп 3327 человек». (Ф. П-327. Оп. 7. Д. 670. Л. 43-43 об.)

В отчете военного отдела Ивановского обкома ВКП(б) о ходе подготовки медико-санитарных кадров организацией Российского Красного Креста (РОКК) говорится: только за первый год войны *«по Ивановской области подготовлено 205 учебных санитарных дружин, из них 80 кадровых, которые ведут большую работу в госпиталях, эвакопунктах и т.д. Выпущено медсестер 1500 человек, обучается 2840 человек. Многие находятся на фронтах».* (Ф. П-327. Оп. 7. Д. 296. Л. 7)

Справка Ивановского областного комитета РОКК в Ивановский обком ВКП(б) о комплектовании санитарно-оборонных кадров за 1941-1942 гг.

Общество Красного Креста и Красного Полумесяца СССР
Ивановский Областной комитет РОКК
№ 9-06 19 г.

В дело РОКК Хранить

43

В ОБКОМ ВКП/б/

Ивановский Областной Комитет Общества Красного Креста сообщает Вам выполнение комплектования санитарно-оборонных кадров за 1941 и 1 квартал 1942 года.

Всего в 1941 году выпущено медсестер 61 группа 1342 чел. по бюджету и 20 групп 280 чел. с профсоюзных курсов.

По профилям

1) 1½ годичные переход.контингента с 1940 на 1941 г. – 26 гр. 546 чел
2) 1½ годичные и 11 месячные набора 1941 года – 4 гр. 87 чел.
3) 5,5 мес.сроком обучения – 9 гр. 183 чел.
4) 2,5 мес.сроком обучения – 20 гр. 470 чел.
5) Профсоюзных – 20 гр. 280 чел.
6) Учебные заведения – 2 гр. 56 чел.

Итого 81 гр. 1622 чел.

Обучается в 1942 году 137 групп 3327 человек:

По профилям:

1) Переходящий контингент с 1941 на 1942 год
5,5 мес.срок.обучения – 31 гр. 777 чел.
2,5 мес.срок.обучения – 11 гр. 289 чел.
Учебные заведения – 1 гр. 12 чел.
Профсоюзные – 56 гр. 1267 чел.
Кооперативные – 3 гр. 56 чел.

2) Набор 1942 года:
5,5 мес.срок.обучения – 23 гр. 606 чел.
2,5 мес.срок.обучения – 12 гр. 310 чел.

Итого 137 гр. 3327 чел.

Сан.дружин выпущено в 1941 году 52 гр. 1089 человек, из них:
бюджетных 24 гр. 492 чел.
об"ектовых 28 гр. 597 чел.

Переходящий контингент с 1941 года на 1942 год составляет 75 гр. 1737 ч из них:
бюджетных 15 гр. 300 чел.
об"ектовых 47 гр. 1357 чел.
школьных 13 гр. 230 чел.

Набор 1942 года – январский-февральский
бюджетных 27 гр. 764 чел.
об"ектовых 29 гр. 763 чел.
школьных 48 гр. 1369 чел.
школ ФЗО и рем.учил. 16 гр. 450 чел.

Мартовский-апрельский набор.
бюджетных 8 гр. 257 чел.
об"ектовых 3 гр. 94 чел.
школьных 3 гр. 90 чел.
Школ ФЗО и рем.учил. 1 гр. 30 чел.

Указанное количество групп сандружин относится к 57 районам области.

Подготовка населения по нормам ГСО и БГСО.

В 1941 году подготовлено:
ГСО – 24996 чел.
БГСО 7957 чел.

Подготовлено за 1 квартал 1942 года:

	Г С О	7924 чел.
	БГСО	1126 чел.
Всего	Г С О	32920 чел.
	БГСО	9083 чел.

Проведены лекции и беседы

Гор.Иваново - районными комитетами Красного Креста проведены темы:"и
чно-кишечные заболевания", "Задачи общества Красного К
в дни отечественной войны", "Химия в современной войне и сан.оборона"
бота сан.звеньев в жил.домах", "Мероприятия по борьбе с эпидемически
болеваниями".

Стационарная школа-

1)"24-я Годовщина Красной Армии"
2)"Роль медсестры в отечественной войне"(встреча с участницей о
венной войны).
3)Проведены читки статей из газеты "Правда", "Невеста", "Таня",
"Побужская трагедия".

Вичуга Горком РОКК

1)Беседа по борьбе с сыпным и брюшным тифом.
2)"Роль медсестры в отечественной войне"

Тейково РК РОКК

1)"Борьба с эпидемическими заболеваниями"

Александров

1)"Инфекционные заболевания и задачи советской женщины в тылу"
2)"Полевая хирургия и задачи медсестры в военное время"
3)"Задачи первичных организаций и о донорстве"

Л у х

1)"Героические подвиги девушек,женщин и наших великих воинов"

Ковров

1)"О дне Красной Армии"
2)"Борьба с эпидемическими заболеваниями"
3)"О великой отечественной войне"

Юрьевец

1)"О дне Красной Армии"
2)"Борьба с эпидемическими заболеваниями"

Ш у я

1)Проработка речи тов.Сталина от 6 ноября на торжественном засед
в Москве.
2)"О донорстве"
3)"Эпидемические заболевания"
и т. д.

Родники

О заразных заболеваниях".

Такие лекции и беседы проводились и в ряде других районов облас
В каждом районе проведена санитарная неделя.

Нач.Отдела Подготовки Сан.Оборонных
Кадров Обкома РОКК.- (Сивушкова)

Справка Ивановского областного комитета РОКК в Ивановский обком ВКП(б) о комплектовании санитарно-оборонных кадров за 1941 г – 1 квартал 1942 г.
Ф. П. 327. Оп.7. Д.670. Л.43 – 43-об.

Из отчёта военного отдела Ивановского обкома ВКП(б) о ходе подготовки медико-санитарных кадров организацией РОКК.

3.ПОДГОТОВКА МЕД-САН-КАДРОВ И ИХ
Использование.

= = = = = = = = = = = = = = = = = = =

За время отечественной войны подготовлено по области 205 учебных сан-дружин,из них 80 кадровых,которые ведут большую работу в госпиталях,эвакопунктах и т.д.

Выпущено медсестер 1550 человек,обучается 2840 чел. Многие находятся на фронтах отечественной войны,многие работают в госпиталях,а небольшая часть используется по другим специальностям.Создано около 3400 санитарных постов,подготовлено значкистов ГСО -30000 человек, БГС -9000 чел. По подготовке санитарно-оборонных кадров хорошую работу показали:Стационарная школа медсестер где начальником тов.Якушневич,курсы медсестер -Октябрьски РК РОКК тов.Сисина,тов.Тарнопольский,Гусевской РК РОКК тов.Чудецкий,Тейковский РК РОКК - тов.Куванова,Середской

Докладная записка комиссии военного отдела заведующему военным отделом Ивановского обкома ВКП(б) И.Г. Бычкову от 10 марта 1942 г.
Ф.П-327. Оп. 7. Д. 296. Л. 7

РАЗДЕЛ 1.

СПАСТИ ЖИЗНЬ!

1. ЕДИНАЯ ВОЕННО-ПОЛЕВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДОКТРИНА

Начальнику Главного военного санитарного управления Ефиму Ивановичу Смирнову принадлежит особая роль в развитии теории и практики этапного лечения раненых с эвакуацией, в организации противоэпидемических мероприятий. С подачи Ефима Ивановича была разработана единая военно-полевая медицинская доктрина, включавшая в себя:

- единое понимание принципов хирургической и терапевтической работы в военно-полевых условиях;
- наличие единых взглядов на методы профилактики и лечения поражений и заболеваний;
- преемственность в выполнении медицинских мероприятий на различных этапах эвакуации;
- ведение краткой, четкой медицинской документации, обеспечивающей преемственность и последовательность в проведении лечебно-эвакуационных мероприятий.[3]

Доктрина, сформулированная Е.И. Смирновым в феврале 1942 г. на заседании 5 пленума Ученого медицинского совета при начальнике ГВСУ, основывается на следующих положениях:

1) все огнестрельные раны являются первично-инфицированными;

2) единственно надежным методом борьбы с инфекцией является первичная обработка ран;

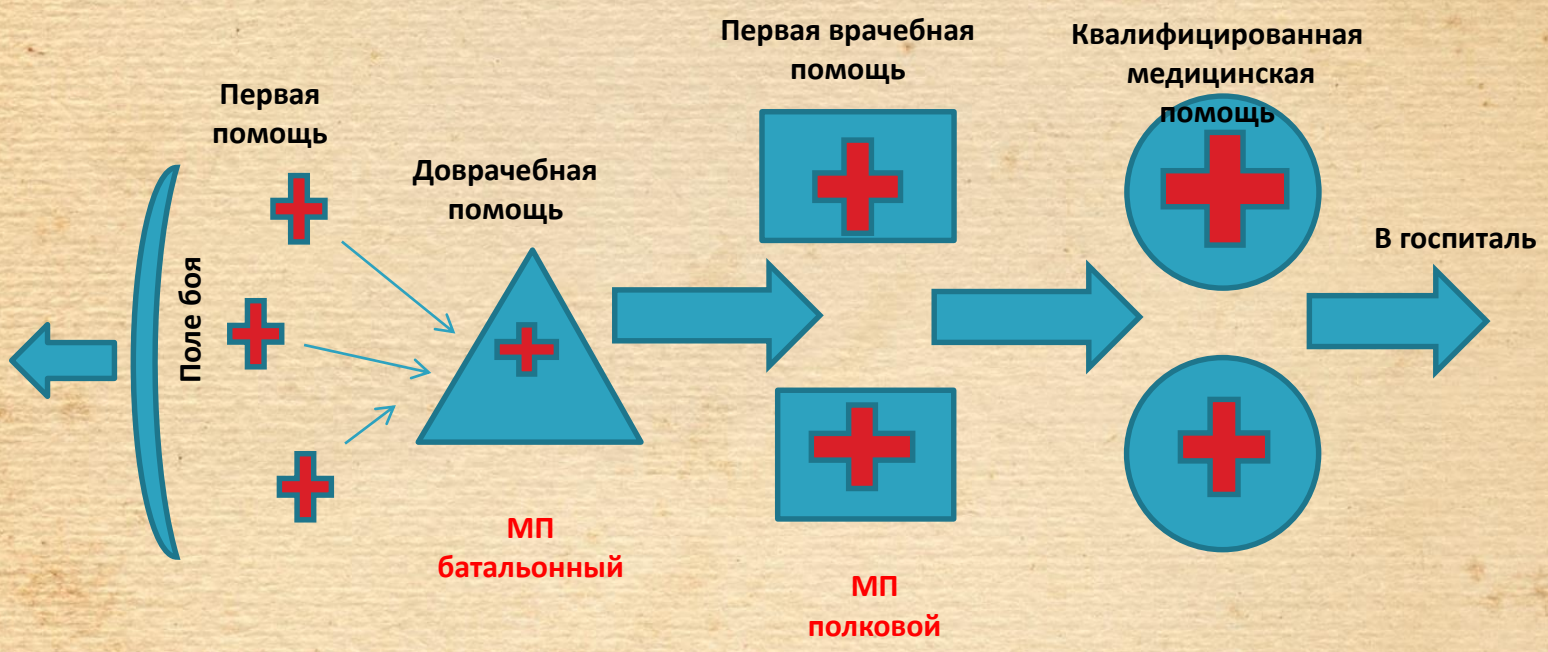
3) для большинства раненых необходима ранняя хирургическая обработка;

4) наилучший прогноз выздоровления у раненых, прошедших через операции в первые часы ранения.

Для лечения также важны такие факторы, как положение дел на фронте, количество раненых и их состояние, квалификация врачей, транспорт, оснащение полевых санитарных учреждений, время года, состояние погоды и т.д.

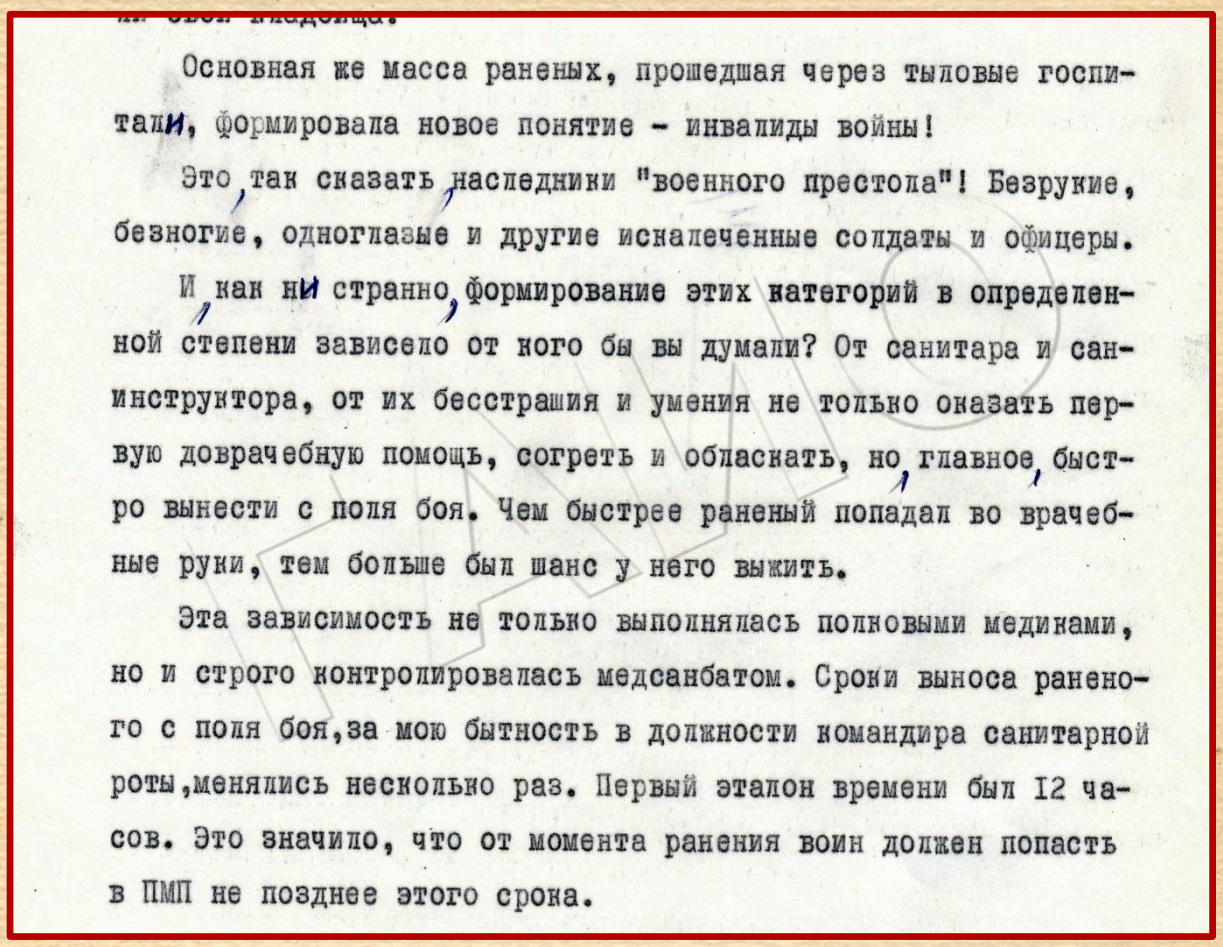
Таким образом, этапно-эвакуационный принцип стал основой военной медицины.

Схема этапов эвакуации раненых



2. НА ПЕРЕДОВОЙ.

Борьба за жизни людей сначала велась на передовой линии фронта. Ведь именно работа здесь имеет решающее значение. Для быстрой остановки кровотечения на поле боя важны порой минуты. Медики знали, что причиной гибели бойцов, помимо травм, несовместимых с жизнью, является ещё шок и большая потеря крови. И поэтому санитары не жалели собственных жизней, чтобы вынести, любой ценой доставить с поля боя раненых в госпиталь. Приходилось работать им под обстрелами, в любую погоду.



Основная же масса раненых, прошедшая через тыловые госпитали, формировала новое понятие - инвалиды войны!

Это, так сказать, наследники "военного престола"! Безрукие, безногие, одноглазые и другие искалеченные солдаты и офицеры.

И, как ни странно, формирование этих категорий в определенной степени зависело от кого бы вы думали? От санитара и санинструктора, от их бесстрашия и умения не только оказать первую доврачебную помощь, согреть и обласкать, но, главное, быстро вынести с поля боя. Чем быстрее раненый попадал во врачебные руки, тем больше был шанс у него выжить.

Эта зависимость не только выполнялась полковыми медиками, но и строго контролировалась медсанбатом. Сроки выноса раненого с поля боя, за мою бытность в должности командира санитарной роты, менялись несколько раз. Первый эталон времени был 12 часов. Это значило, что от момента ранения воин должен попасть в ПМП не позднее этого срока.

Королёв Н.И. (г. Иваново). Рукопись книги врача-эпидемиолога «Болезни и фронт» о работе на фронте санитарной роты ПМП 144-й стрелковой дивизии.
Ф. Р-2410. Оп. 1. Д. 141. Л. 153

Как выносили раненых с поля боя? На плащ-палатках, собственных плечах, ползком, на собачьих упряжках, на повозках. Особенно сильно был затруднен вынос раненых при глубоком снежном покрове. Поэтому наиболее удобным средством зимой были сани.

Из воспоминаний Кузнецовой Елизаветы Николаевны (г. Вичуга), санитарки санитарного взвода 74-й стрелковой бригады 56-й гвардейской стрелковой дивизии: *«Часто приходилось ходить за ранеными на передовую, там их скапливалось очень много. Ходили по 2 человека: одна тут ничего не сделаешь. Летом брали носилки на колесиках, а зимой что-то типа лодочек с теплым одеялом. И привозили раненых в свою санитарную роту. И ведь что удивительно: никогда, ни разу не заблудились, к немцам не попали. Зимой часто спали на снегу – и не болели. Подвигов, чего-то героического я не совершала. Хотя было трудно, тяжело, попадала под обстрелы и бомбежки, но эта была обыкновенная работа санитарки»*. (Ф. Р-2410. Оп. 1. Д. 166. Л. 3)

Когда не было возможности ходить парами, молодые девушки часто даже в одиночку вытаскивали на себе солдат в полном обмундировании, с оружием.

Как правило, в сумке санитара был только необходимый минимум: бинты, перевязочные пакеты, кровоостанавливающий жгут, шина сетчатая, йод, иногда морфий, садовый нож и ножницы Эсмарха для разрезания одежды, блокнот и химический карандаш.

Раненого нужно было донести до окопа, а потом – по извилистым ходам сообщения – уже к медпункту. Заметим, что санитары должны были прочёсывать всё поле боя, искать раненых даже на нейтральной полосе.

3. БАТАЛЬОННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПУНКТ.

Важнейшим органом доврачебной помощи, несомненно, являлся батальонный медицинский пункт. Возглавлял его батальонный фельдшер. В состав батальонного медпункта входили фельдшер, санинструктор, 2-3 санитара, старший водитель – санитар. От фельдшера зависела работа санитарных отделений рот и эвакуация раненых с ротных участков на батальонный медпункт. В помощь в роты направлялся санитарный транспорт, к санинструкторам прикреплялись санитары и санитары-носильщики. Иногда раненые сами добирались до санитарной роты.

Из воспоминаний командира санитарной роты 144-й стрелковой дивизии Н. И. Королёва.

Спустя некоторое время у нас появились первые раненые. Всех их можно разделить на две группы: ходячие и лежачие. Одни до санитарной роты добираются сами, других доставляют на повозках, приносят на руках, на плаш-палатках. Первое желание раненого, как можно быстрее выйти из ада боя. В состоянии горячки боя,пока он, раненый, не "обмяк", не расслабился, в состоянии так называемого " аффекта", безотчетных действий и поступков он может совершить такое, что потом войдет в разряд непостижимых, необъяснимых поступков. Что именно? Ну, допустим, человек с выпадающими кишками, прижав руки к животу, уходит сам с переднего края. Раненый в голову (проникающее ранение) самостоятельно добирается до ПМП...

Королёв Н.И. (г. Иваново). Рукопись книги врача-эпидемиолога «Болезни и фронт» о работе на фронте санитарной роты ПМП 144-й стрелковой дивизии.
Ф. Р-2410. Оп. 1. Д. 142. Л. 41.

Особенно важно было провести первичный осмотр раненых для отправки в первую очередь на полковой медицинский пункт для оказания неотложной врачебной помощи. На батальонном медпункте производилось исправление ранее наложенных повязок и транспортных шин. Раненым, находившимся в состоянии шока, применялись сердечные и болеутоляющие средства. Раненых согревали химическими грелками и теплыми одеялами. При проникающих ранениях груди накладывалась большая герметическая давящая повязка с прокладкой из прорезиненной оболочки индивидуального пакета.

4. ПОЛКОВОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПУНКТ (ПМП).

Путь раненого с места оказания первой медицинской помощи на поле боя и до прибытия на полковой медицинский пункт (а это три – пять километров), являлся весьма тяжелым. На ПМП проводился медицинский осмотр раненых с целью определения степени срочности эвакуации в медсанбат. Командир санитарной роты 144-й стрелковой дивизии Н. И. Королёв вспоминал: *«За точность диагностики мы, врачи, не переживали. При первом же осмотре, по позе раненого, по его поведению ставился безошибочный диагноз. Пулевое ранение, осколочное ранение мягких тканей. С переломом кости. С раздроблением костей. Проникающее ранение живота, груди. Поэтому и оказание врачебной помощи на ПМП было четко отработано, включая выведение из шокового состояния и анемии от кровопотери»*. (Ф. Р-2410. Оп. 1. Д. 142. Л. 54)

Сменялись повязки, проверялась правильность наложения шин, проводился контроль над жгутами, которые были наложены для остановки артериального кровотечения. Обращалось особое внимание на введение противостолбнячной и противогангренозной сывороток. Как правило, их вводили при артиллерийско-минных

ранениях ног, а также при всех рваных ранах и большом загрязнении тела.

Интересными воспоминаниями поделилась Кузнецова Елизавета Николаевна, санитарка 74-й стрелковой бригады 56-й гвардейской стрелковой дивизии. *«Приезжает санрота на новое место – ставим палатки, столы для приема раненых. Зимой надо было заготавливать дрова, выкапывать укрытия для лошадей. Начинался бой – принимаем раненых. Их всегда было много, до 100 человек в день, все с передовой. Врачи обрабатывали раны, а мы перевязывали, накладывали шины. Бойцы прибывали к нам грязные, голодные. Надо было им лицо и руки и руки хоть чуть-чуть обмыть и покормить. Жалели мы раненых, говорили им самые теплые задушевные слова. Солдаты тоже любили нас, называли ласково сестричками».* (Ф. Р-2410. Оп. 1. Д. 166. Л. 3)

Из воспоминаний командира санитарной роты 144-й стрелковой дивизии Н. И. Королёва.

На переднем крае возникло некоторое затишье, раненые не поступали и через некоторое время я вместе с госпиталем передислоцировался на новое место. И там меня нагнало назначение на должность командира санитарной роты полкового медицинского пункта в одном из стрелковых полков 144 стрелковой дивизии.

Полковой медицинский пункт, сравнивая с батальоном, откуда я пришел, это, брат, уже, если не соединение, то формирование. Три врачебных единицы, аптекарь, три "полпреда от медицины" в батальонах, командир санитаров носильщиков. Свой путевой транспорт – шесть-семь ездовых. Одним словом, я влился в солидный коллектив! Как-то приживусь?

Полк стоял в обороне. По сводкам Совинформбюро, шли бои местного значения.

Ожидал ли я такого перемещения по службе? Признаться, не ожидал. Оснований для этого, на мой взгляд, не было.

Командира санитарной роты, на место которого я прибыл, кто-то пожелал передвинуть на более безопасное место – в подвижной полевой госпиталь. По возрасту мы были с ним одинаково молоды, но в отличие от меня у него, как я при знакомстве уяснил, был диплом об окончании Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова.

Королёв Н.И. (г. Иваново). Рукопись книги врача-эпидемиолога «Болезни и фронт» о работе на фронте санитарной роты ПМП 144-й стрелковой дивизии.
Ф. Р-2410. Оп. 1. Д. 141. Л. 94

В этот заход мы побывали в двух батальонах, у двух командиров санвзводов.

Возвращаясь в расположение санроты, я точно знал, что есть у фельдшеров из медикаментов, что надо пополнить на случай начала боевой операции. Оба командира санвзводов в батальонах не новички, обстреляны, как говорится, службу знают.

Прошедший день, первый день моей службы в новой должности, мне казалось прошел удачно. Я как бы врастал, входил не только в новую обстановку, но и новые служебные обязанности. Если там, в моем милом батальоне, у меня в подчинении была по существу одна Саша да три санинструктора, находившиеся в ротах, то здесь уже помасштабней, не единицы, а подразделения: взвод санитаров носильщиков, несколько фельдшеров, две медицинские сестры, взвод транспортный - 6 конных повозок с ездовыми, свой ротный повар. Походной кухни в роте не было. Эта посудина для ротной численности велика.

Королёв Н.И. (г. Иваново). Рукопись книги врача-эпидемиолога «Болезни и фронт» о работе на фронте санитарной роты ПМП 144-й стрелковой дивизии.
Ф. Р-2410. Оп. 1. Д. 141. Л. 103

Врач-хирург санитарной роты стрелкового полка Анна Дмитриевна Гусева описывала свой полковой медпункт так: *«Помимо трех врачей в санроте было три фельдшера, четыре инструктора и десять санитарок. Мы разбили две полковые брезентовые палатки для оказания помощи раненым. Все их замаскировали. Здесь же рядом укрыли и наш транспорт: 5 лошадей с повозками и 6 упряжек судовых собак с нартами. Санрота находилась 1,5 км позади боевых отрядов нашей пехоты»*. (Ф. Р-2410. Оп. 1. Д. 92. Л. 6)

На ПМП проходила также врачебная регистрация раненых, оформлялись документы - заполнялись медицинские карточки,

следовавшие с ранеными на всем пути эвакуации (ставился час ранения и час заполнения карты).

Время поступления раненого на полковой медицинский пункт являлось одним из наиболее ярких показателей организованности полевой медицинской службы. Кстати сказать, *«до окончания войны время выноса дважды менялось: сначала до 9 часов, потом до 6 часов»*. (Ф. Р-2410. Д. 141. Л. 154).

Зачастую, полковой медпункт превращался из пункта общеврачебной помощи в подготовительный хирургический этап. Здесь обезболивали, переливали донорскую кровь. Из воспоминаний Н.И. Королёва: *«Для снятия боли при ранении груди применяли заглоточную анестезию. Набирался в пятиграммовый шприц раствор новокаина и вводился в заднюю стенку гортани»*. (Ф. Р-2410. Оп. 1. Д. 142. Л. 15)

Из полкового медпункта раненых доставляли транспортом в медсанбат. К эвакуации раненых старались относиться внимательно. В красноармейской газете «Мы победим» 49-й Ивановской стрелковой дивизии в статье об эвакуации раненых говорится: *«в соединении, которым командует генерал-майор Иванов, стало правилом: помимо специального транспорта, использовать для эвакуации раненых весь свободный войсковой транспорт, все попутные машины»*. (Ф. П-773. Оп. 1. Д. 205. Л. 15 об.)

Вместе с тем, в этой же газете отмечались и случаи преступного, бездушного отношения к раненым. И, тем не менее, положительных примеров было предостаточно: *«в дни ожесточенных боев под Сталинградом здесь поставили на перекрестках дорог, непосредственно примыкающих к линии фронта, специальных санитаров-регулировщиков. Раненые, идущие с поля боя, собирались возле них. Регулировщики останавливали машины и с теми из них, которые следовали*

действительно в тыл, отправляли раненых. В результате тут не было ни излишних нареканий на шоферов, ни задержек: раненые эвакуировались быстро и организованно». (Ф. П-773. Оп. 1. Д. 205. Л. 15 об.)

Статья «Эвакуация раненых»
из красноармейской газеты «Мы победим»
от 3 апреля 1943 г. (49-я Ивановская стрелковая дивизия)

Эвакуация раненых

Кровь, пролитая в боях за родину, священна. Сердечная, отеческая забота о раненых—один из основных законов всей нашей жизни.

В действующих частях эта забота должна проявляться прежде всего в том, чтобы в любых условиях, всегда и везде обеспечивать своевременную эвакуацию раненых. Чем быстрее раненый будет доставлен в медико-санитарный батальон или в походно-полевой госпиталь первой линии, чем легче окажется для него этот путь,—тем меньшую опасность будет представлять его ранение, тем скорее он восстановит свои силы.

Иные командиры не интересуются вопросами эвакуации раненых, считая это делом чисто медицинским. Но такой взгляд глубоко ошибочен и по своему духу, и по существу. Каждый воин Красной Армии, а тем более командир, отец своих бойцов, не смеет оставаться равнодушным ни к одному вопросу, затрагивающему интересы раненых, вне зависимости от того, кто занимается этим вопросом. К тому же отправка раненых с поля боя в тыл зависит в значительной мере от транспорта, находящегося в ведении командира. Это означает, что командир не только морально, но и по существу несет ответственность за организованную и своевременную эвакуацию раненых.

Как свидетельствует фронтовая практика, каждый командир может очень много сделать для того, чтобы облегчить и ускорить доставку раненых в тыл. В соединении, которым командует генерал-майор Иванов, стало правилом: помимо специального транспорта, использовать для эвакуации раненых весь свободный войсковой транспорт, все попутные машины. Командиры и политработники уделяют много времени эвакуации раненых, не допуская, чтобы они задерживались на дорогах.

Иногда можно услышать жалобы на водителей: в них-де все дело, они не берут раненых. Такие жалобы не всегда основательны. Далеко не каждая порожняя машина—попутная, далеко не каждая идет в тыл. Вместе с тем, несомненно, что встречаются еще и случаи преступного, бездушного отношения к раненым. Но там, где царит должный порядок, где командиры действительно заботятся о раненых, такие случаи невозможны. Поучителен опыт Н-ской армии. В дни ожесточенных боев под Сталинградом здесь поставили на перекрестках дорог, непосредственно примыкающих к линии фронта, специальных санитаров-регулировщиков. Раненые, идущие с поля боя, собирались возле них. Регулировщики останавливали машины и с теми из них, которые следовали действительно в тыл, отправляли раненых. В результате тут не было ни излишних нареканий на шоферов, ни задержек: раненые эвакуировались быстро и организованно.

Эвакуация раненых с поля боя требует неослабного внимания всех командиров и политработников. Нельзя допускать, чтобы хоть один раненый не был своевременно доставлен в госпиталь. Прямая обязанность каждого командира — использовать все средства, делать все, чтобы всемерно облегчить и ускорить отправку раненых в тыл. Забота о раненых—это забота о лучших сынах народа, проливших свою кровь во имя нашей победы. Забота о раненых—это забота о моральном состоянии бойцов, о боеспособности части.

(«Красная звезда»).

Красноармейская газета «Мы победим» от 3 апреля 1943 г.
Ф. П-773. Оп. 1. Д. 205. Л. 15 об.

5. МЕДСАНБАТ.

Раненые попадали в медико-санитарный батальон дивизии. Медсанбат - это отдельная часть в составе дивизии, предназначенная для его медицинского обеспечения. Основные задачи медсанбата:

- эвакуация раненых и больных из полковых медицинских пунктов;
- оказание врачебной медицинской помощи;
- подготовка раненых и больных к эвакуации в тыловые госпитали;
- лечение легкораненых и легкобольных (со сроком излечения от 5 до 10 суток);
- проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в войсках;
- снабжение войсковых частей и медицинских подразделений медицинским имуществом;
- подготовка медицинского состава.

Медсанбат осуществлял контроль питания и водоснабжения, за условиями быта воинов, гигиены и т. д.

В составе медсанбата несколько отделений: специальной обработки (дезинфекции, дегазации), приемно-сортировочное, операционно-перевязочное, госпитальное и эвакуационное.

Таким образом, медсанбат – это не передний край, а дивизионный тыл. Медсанбат находился в 20-50 километрах от переднего края. Дело в том, что никакая серьезная помощь раненым невозможна вблизи линии фронта. Для операций

требуется операционная, хирургическая бригада (врач, два ассистента, операционная сестра и наркотизатор), специальное оборудование и палата, в которой за раненым можно будет ухаживать. Тем более, что после большинства операций раненый нетранспортабелен в течение нескольких суток.

Основным требованием к медицинской службе было обеспечение прибытия всех раненых в медсанбат в пределах 12 часов после ранения.

Когда раненый прибывал в медсанбат, он предварительно поступал в приемно-сортировочный взвод. Здесь происходила сортировка раненых и оказывалась им необходимая помощь.

Обработка раненых на приемно-сортировочном участке медсанбата.
На снимке: слева направо медсестра ст. сержант медслужбы М.А. Маркова (г. Юрьевец), ст. лейтенант медслужбы К.Н. Иванов (г. Иваново), ст. фельдшер приемно-сортировочного взвода М.С. Гамнусенко, санитарка рядовой А.Д. Романова (г. Иваново).
Ф. П-773. Оп. 1. Д. 257. Л. 9

Из приемно-сортировочного взвода раненый поступал в операционную. Здесь ему делали операцию.

В операционной. Хирургическая обработка раненого. 1943 г.
На снимке: слева направо ведущий хирург М.Э. Фридман, хирург-ординатор А.И. Мамонова, хирург Е.И. Подольская и медсестры
Ф. П-773. Оп. 1. Д. 257. Л.9 об.

Хирург И.М. Бондарь (в центре) делает операцию. Венгрия. Зима 1944/1945 гг.
Ф. Р-1210. Оп.1. Д.8. Л.3.

Хирургам иной раз приходилось проводить сложнейшие операции под бомбёжкой, не имея достаточного количества медикаментов и нормальных условий. Бывали многочисленные случаи, когда врачам и медсестрам приходилось работать без передышки несколько суток подряд. Тут всё зависело от наступательных или оборонительных боев…

Весьма подробными воспоминаниями о работе в медсанбате поделилась майор медицинской службы, ординатор операционно-перевязочного взвода 255-го отдельного медсанбата 207-й стрелковой дивизии Капитолина Григорьевна Выренкова. *«Мы вышли из зоны обстрела и достигли балки, где были уже развернуты палатки медсанбата: сортировочная, операционная, перевязочная и госпитальная. Они были рассредоточены, а на земле между ними сидели и лежали раненые. Невдалеке стояла бочка с водой на телеге, санитары разносили воду, которую привозили из водоема, отстоящего на 2 км. Между раненых, осматривая их, перемещались врач и фельдшер сортировочного отделения. Оказалось, что ведущий хирург уже оперирует раненого в живот, а в перевязочной работают всего 2 хирурга. Мы вошли в перевязочную, где было развернуто 6 столов, и тут же включились в работу. Помню своего первого раненого… Я сделала новокаиновую блокаду выше жгута на плече, ввела новокаин в область сосудисто-нервного пучка, захватила зажимом и перевязала концы артерии, отсекла темные обрывки мышц, припудрила рану стрептоцидом. Сняла жгут. Сразу появилась пульсация центрального конца артерии, рука порозовела, боец стал двигать пальцами. Я наложила повязку, дала указание сестре забинтовать и наложить шину. Последующие операции по остановке кровотечения были более сложными: приходилось рассекать рану, чаще под местной анестезией, отыскивать в глубине сосудисто-нервный пучок. В первые дни оперировали только по жизненным показаниям: ампутации при отрыве конечности, перевязка кровоточащих сосудов…, при обширных отеках после ранений бедра делали рассечения ран, опасаясь анаэробной инфекции. Остальных раненых отправляли в госпитали первой линии, используя кроме санитарных машин «обратный порожняк» - грузовики, возвращавшиеся с фронта за боеприпасами.*

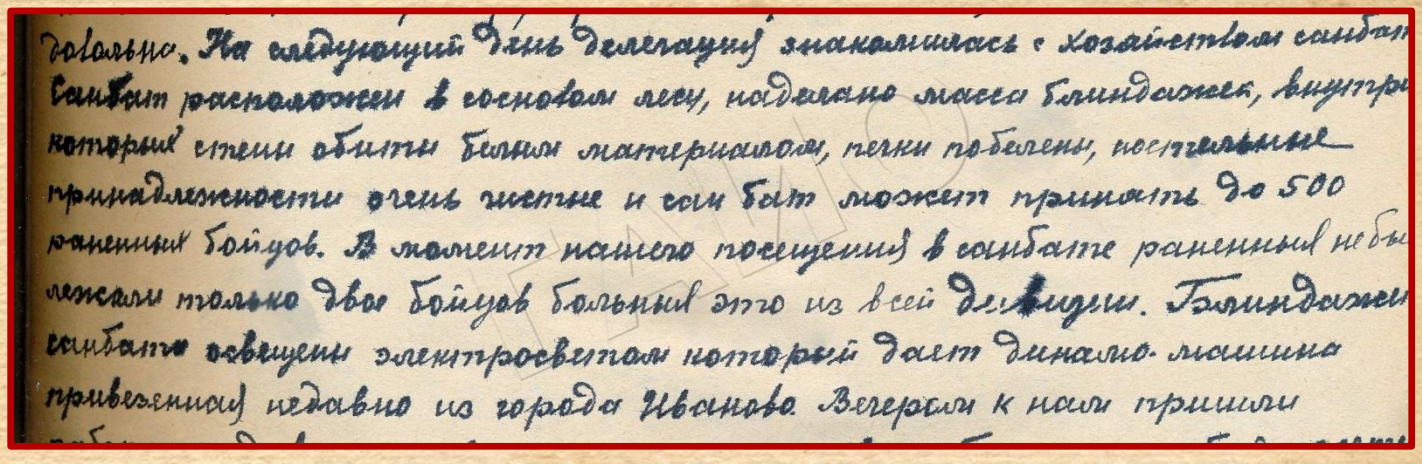
Первые пять дней и ночей мы не отходили от операционных столов. Ночью операционная освещалась от движка, но когда налетали немецкие самолеты, свет выключали. Если это приходилось на момент операции, хирург салфеткой прижимал кровоточащие сосуды и не отходил от стола в течение всего налета. Свободные же хирурги, храня руки, прикрыв их салфетками, присаживались, чтобы подремать 3-5 минут. Когда раненых стало поступать меньше, мы успевали оперировать всех нуждающихся... Работали днем по 12 часов, на ночь оставляли одного хирурга» (Ф. Р-2410. Д. 80. Л. 2)

В палатах госпитального взвода каждый день врачи, фельдшеры, сестры, санитары лечили и обслуживали раненых и больных.

В палатах госпитального взвода. Врачи, фельдшеры, сестры и санитары ведут работу по лечению и обслуживанию раненых, больных.
На снимке: ведущий терапевт В.А. Шахназарян слушает больного, терапевт-ординатор Н.В. Мосина и старшая медсестра А.Н. Короткова.
Ф. П-773. Оп. 1. Д. 257. Л.10

Перевязка раненых. На снимке: в центре – хирург И.М. Бондарь. Венгрия. 24 апреля 1945 г. Ф.Р-1210. Оп.1. Д. 8. Л.9.

В феврале – марте 1943 г. Ивановская областная делегация ездила с подарками для бойцов на Калининский фронт в 117-ю Ивановскую стрелковую дивизию. В отчете Ивановскому обкому ВКП(б) руководитель делегации Алексей Степанович Бакаев так описывал медико-санитарный батальон: *«Посетили медсанбат дивизии. Он расположен в сосновом лесу. Много блиндажей, внутри которых стены обиты белым материалом, печки побелены, чистые постельные принадлежности. Санбат может принять 500 человек. В момент посещения в медсанбате раненых не было, лежали только двое больных бойцов изо всей дивизии. Освещение блиндажу дает привезенная из Иванова динамо-машина».* (Ф. П-773. Оп. 1. Д. 213. Л. 12)



Докладная записка руководителя Ивановской областной делегации, ездившей на фронт для вручения подарков воинам 117-й Ивановской стрелковой дивизии. 1943 г.
Ф.П-773. Оп. 1. Д. 213. Л. 12

Медсестры с любовью и вниманием ухаживали за ранеными. Каждая из них понимала, что от их заботы и умения зависит не только быстрейшее выздоровление раненых, но иногда и жизнь.

Раненым, потерявшим значительное количество крови, восстанавливали ее переливанием. Помимо того, что кровь на фронте сдавали сами врачи, медсестры, кровь еще доставлялась санитарными самолетами. А на обратных рейсах самолеты использовались для эвакуации раненых.

Переливание крови раненым. На снимке: медсестра Н.Г. Гурчёнок (хх) под наблюдением хирурга А.Ф. Шаминой (х)
Ф. П-773. Оп. 1. Д. 257. Л.10

После некоторого пребывания в медсанбате раненые и больные поступали на эвакуацию в тыловые госпитали. В первую очередь в тыл вывозили солдат в шоковом состоянии и бойцов, имевших полостные ранения.

Эвакуация раненых больных в тыловые госпитали. Погрузка раненых на автомашину. На снимке: в центре санитар рядовой А.Д. Романова подносит раненого к машине. За эвакуацией следит лейтенант медицинской службы командир эвакоотделения И.С. Кожевников.
Ф. П-773. Оп. 1. Д. 257. Л.10 об.

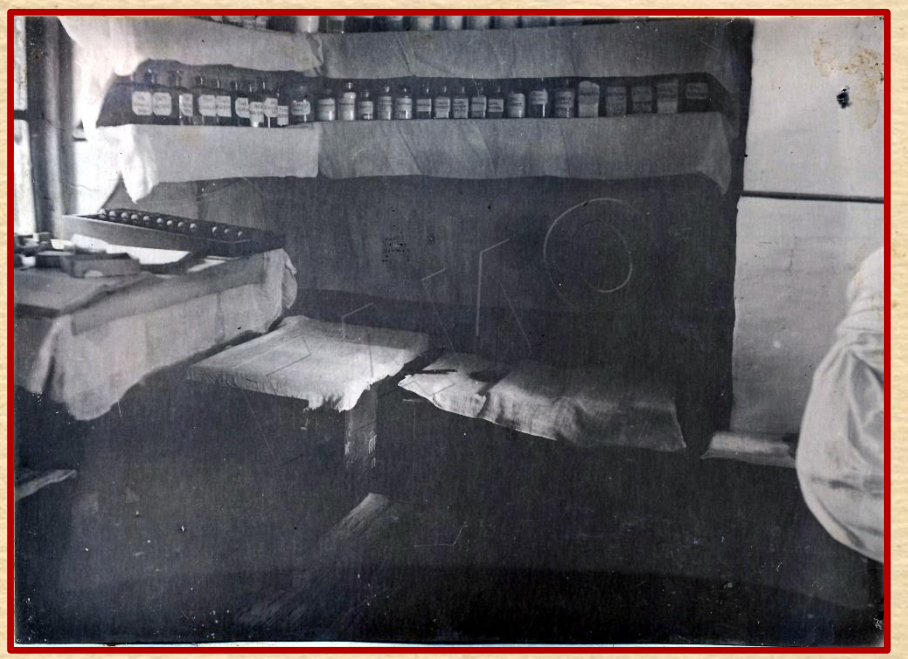
Огромный вклад в общее дело Победы внесли медики медсанбатов, передвижных полевых госпиталей и санитарных поездов в поэтапное лечение раненых. Ибо они продолжали перевязку, санобработку, сортировку, и в то же время обеспечивали излечение легкораненых бойцов, способствовали их возвращению в строй.

6. АПТЕКИ.

Медики внесли свой заметный вклад и в аптечной сети. Кроме врачей, медсестер на фронте были и фармацевты. Помимо профессиональных обязанностей, на фармацевтах были и хозяйственные хлопоты. Сами писали документацию, получали медикаменты, стерилизовали растворы, мыли аптечную посуду. Причем военные требования по приготовлению и использованию лекарств осваивать приходилось по ходу. Точно и в срок во

фронтовой аптеке должно быть готово любое лекарство для защитников Родины.

На снимке: помощник начальника части медицинского снабжения младший лейтенант медицинской службы Екатерина Момырко за приготовлением лекарств для раненых и больных.
Ф. П-773. Оп. 1. Д. 257. Л.12



Аптека медсанбата. На снимке: уголок аптеки медсанбата, слева – окно, через которое производится отпуск медикаментов, стол с книгами учета медицинского имущества, полки с лекарствами.
Ф. П-773. Оп. 1. Д. 257. Л. 12 об.

7. ОКАЗАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ.

В бою любая болячка не дает жизни, и зубная боль — не исключение. Поэтому еще в 1930-е годы была организована плановая санация полости рта в армии, были разработаны инструкции по профилактике заболеваний. В 1942 г. вводятся сначала внештатные, а в 1943 г. штатные должности фронтовых стоматологов.

Начальник зубоврачебного кабинета 117-й Ивановской стрелковой дивизии начинает свой повседневный прием больных в оборудованном и приспособленном кабинете. На снимке: старший лейтенант медицинской службы М.И. Фердман и медсестра Е.В. Суркова. Ф. П-773. Оп. 1. Д. 257. Л.11

Зубоврачебный кабинет был и в полевых условиях.

На снимке: полевой зубоврачебный кабинет. Зубной врач Б.А. Мокшанов за работой (332-я Ивановская им. М.В. Фрунзе стрелковая дивизия). 1942 г.
Ф. П-773. Оп. 1. Д. 261. Л. 7

Врачи-стоматологи на фронте.

На снимке: стоматологическая группа отдельной роты медицинского усиления (ОРМУ-14) 53-й армии.
Ф. Р-1210. Оп. 1. Д. Л.7

8.ГИГИЕНА ПРЕВЫШЕ ВСЕГО!

Соблюдение правил военной гигиены столь же важно, как и умение вовремя окопаться. Бич грязной армии – педикулез, тиф. Грязная вода, руки, немытые продукты, плохо организованные отхожие места могли вызвать массовые эпидемии. Множество болезней переносили грызуны и мухи. Из воспоминаний врача-эпидемиолога санитарной роты Н.И. Королёва: *«Работа санитарной роты строится так, чтобы не допустить широкого распространения заразных болезней. Это обеспечивается регулярной (по возможности) санитарной обработкой, качественными продуктами питания и правильным приготовлением пищи, одеждой и обувью по сезону года; профилактическими прививками – вакцинацией против инфекционных болезней».* (Ф. Р-2410. Оп. 1. Д. 142. Л. 17)

Большое внимание уделялось батальонным фельдшером и санитарами проведению гигиенических мероприятий.

Например, в 332-й Ивановской им. М.В. Фрунзе стрелковой дивизии санинструктор, рядовой Тимофеев хорошо наладил санитарную работу в своем подразделении. Благодаря его энергичной деятельности санитарное состояние было на высоте. *«При любой обстановке бойцы каждую неделю моются в бане. Перед баней санитары их подстригают и бреют. Никто не знает, что такое вшивость».* (Ф. П-773. Оп. 1. Д. 122. Л. 93 об.)

Статьи «Забота о санитарии», «Санитар Тимофеев» из красноармейской газеты «Фрунзевец» от 30 июня 1942 г. (332-я Ивановская им. Фрунзе стрелковая дивизия)

30 июня 1942 г. ФРУНЗЕВЕЦ № 71.

БЕСЕДЫ С МОЛОДЫМИ КОММУНИСТАМИ

Наша партийная организация за последнее время значительно пополнилась. Только за июнь принято кандитатам в члены ВКП(б) 13 лучших бойцов и командиров.

С вновь вступившими в партию проводятся беседы. Например, очередные беседы были проведены на темы: «Права и обязанности членов и кандидатов партии», «Строение партии и партийная демократия».

Намечено провести беседу о партийных организациях Красной Армии.

Проводят беседы с вновь вступившими старые члены партии, как например, парторг Назаров, члены партии Ишенко и другие.

Политические беседы с молодыми коммунистами играют большую роль. Они обогащают их знаниями, опытом и способствуют быстрому их росту.

Политрук А. КОЧИН.

* * *

Забота о санитарии

В подразделениях тов. Серебрякова хорошо поставлена санработа. Получив план и график по проведению санобработки военфельдшеры и санинструкторы заключили между собой социалистические договоры. Обязательства не расходятся с делом. Например, в подразделении, где военфельдшер тов. Мячиков, бойцы всегда подстрижены, побриты, регулярно ходят в баню, регулярно меняют белье, в подразделении нет случаев вшивости.

Очень хорошо работают санинструктор Тимофеев и военфельдшер Тарабин. Надо отметить и работу санчасти военврача тов. Державец. Бригада под руководством санинструктора тов. Ершова проделывает огромную работу и добивается того, что все бойцы чисты. Все эти мероприятия предупреждают заболеваемость среди бойцов и способствуют укреплению их здоровья.

Военврач 3 ранга
В. ЦИБУЛЬКА.

Передовые в соревновании

После опубликования Указа Президиума Верховного Совета СССР о нагрудных знаках бойцы-минометчики подразделения Косарева еще упорнее взялись за изучение военного дела. Каждый поставил перед собой задачу — добиться отличных показателей в учебе, в бою и получить нагрудный знак «Отличный минометчик».

В подразделении широко развернуто соревнование. Предварительные итоги показывают, что впереди в соревновании идут бойцы Хрусталев, Каширцев, Хайруллин, Герасимов и другие. Они на отлично изучили материальную часть миномета и в боях отлично выполняли боевые задачи.

Тов. Каширцев был наводчиком, а теперь, как лучший боец, выдвинут на должность командира расчета. Он хорошо подготовил к боевым действиям свой расчет. Недавно меткой стрельбой из миномета уничтожил пулеметную огневую точку противника.

Товарищи Хрусталев, Каширцев. Хайруллин и Герасимов представлены к награждению нагрудным знаком «Отличный минометчик».

Младший лейтенант
С. СИНИЦЫН.

* * *

Чтоб метко врага бить,
Разить его с меньшей затратой снарядов,
Надо метким, ловким и храбрым быть
И на отлично технику знать надо.

* * *

Береги винтовку, как зеницу ока.
Чистая винтовка бьет метко и далеко.

* * *

Винтовка и противогаз верные друзья в бою.
Береги противогаз и винтовку свою.

Красноармеец Н. КАНУНОВ.

ЮМОР

Признание лжеца

ГИТЛЕР (Геббельсу):

— Удалось ли тебе скрыть от моих людей, от моих солдат, от моей Германии, что нам угрожает второй фронт?

ГЕББЕЛЬС: — Нет.

ГИТЛЕР: — Значит мои люди, мои солдаты, моя Германия знают, что скоро откроется страшный второй фронт?

ГЕББЕЛЬС: — Да.

ГИТЛЕР: — Как же это получилось? Ведь ты же первый после меня мастер лжи во всем мире и искуснейший после меня укрыватель правды.

ГЕББЕЛЬС: Твоими устами, фюрер, впервые в жизни глаголит истина. Но говорят, что, как и ты, и, как всегда, я перестарался... В связи с договором между Москвой и Лондоном я слишком много писал и убеждал немцев, что второго фронта не будет. И поэтому твои люди, твои солдаты, твоя Германия догадались, что этот второй фронт — факт...

Л. СОБИНОВ.

СОБИРАЙТЕ НА ПОЛЕ БОЯ ОРУЖИЕ

Военное имущество, оружие — это народное достояние и большая ценность. Вот почему необходимо оберегать все это и собирать на поле боя. За короткий срок ночью, под пулями противника, я собрал на поле боя две винтовки, 8 противогазов, 7 лопат, 6 котелков, две шинели, катушку для телефонного кабеля, несколько магазинов к винтовкам и 3 диска к ППШ.

Сбор военного имущества не прекращаю.

Младший командир
И. КЛИМЕНТЬЕВ.

* * *

Санитар Тимофеев

В нашем подразделении санинструктором красноармеец Тимофеев — заботливый, близкий друг и товарищ бойцов. Его любят и уважают. Да и есть за что.

Благодаря его энергичной работе в подразделении хорошо налажено санитарное состояние, при любой обстановке бойцы каждую неделю моются в бане. Перед баней санитары их подстригают и бреют. Никто у нас не знает, что такое вшивость.

Тимофеев уже не раз побывал в боях. Он хорошо умеет делать перевязку раненым, в бою смело спасает жизнь товарищей.

Честность, преданность и верность воинской присяге — вот закон его службы. С него надо брать пример всем санитарам.

Лейтенант Н. ЛИСИН.

* * *

Благодарность повару

В подразделении тов. Пасечника большую благодарность всех бойцов вызывает старший повар тов. Козин. Он всегда своевременно и вкусно готовит пищу, которую, несмотря ни на какие препятствия, точно в срок доставляет на огневую позицию. Чтобы увеличить количество витаминов в пище, тов. Козин готовит из щавеля замечательный борщ.

Красноармейцы: П. Бурдин, Никифоров, Садовников, Илларионов.

Г2815 *Адрес редакции: 1407 полевая почта, редакция.* Редактор З. СТОЛПЕР.

Красноармейская газета «Фрунзевец» от 30 июня 1942 г.
Ф. П-773. Оп. 1. Д. 122. Л. 93 об

РАЗДЕЛ 2.
АНГЕЛЫ МИЛОСЕРДИЯ

1. МЕДСАНБАТ 117-Й ИВАНОВСКОЙ СТРЕЛКОВОЙ ДИВИЗИИ. ПРИМЕР СЛУЖЕНИЯ.

Личный состав медико-санитарного батальона 117-й Ивановской стрелковой дивизии, 1943 г.

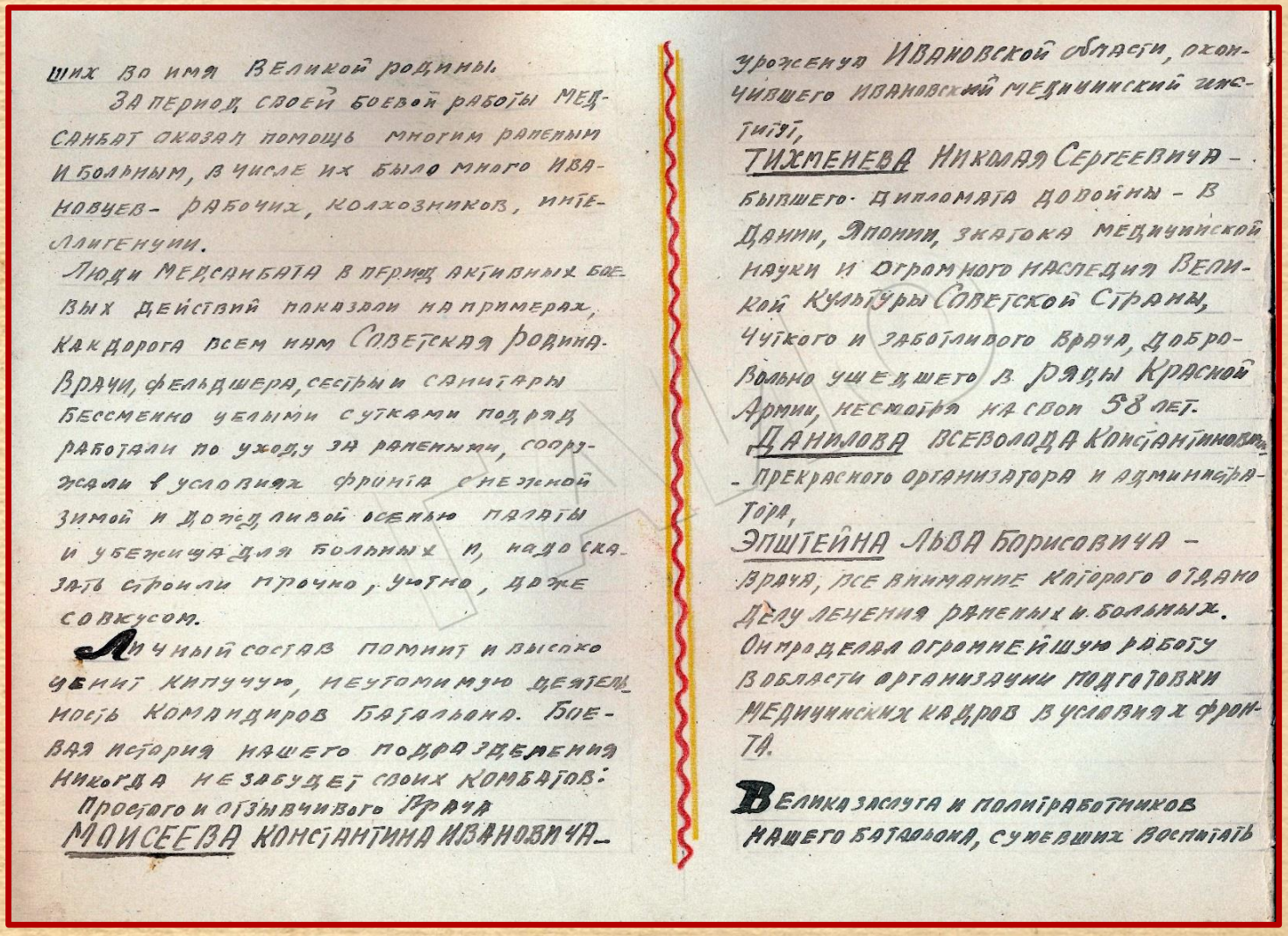
На снимке: 3-й ряд в центре – командир батальона капитан медицинской службы Лев Борисович Эпштейн (х), справа от него - заместитель командира батальона по политчасти майор Иван Васильевич Шотин (хх), слева от комбата - командир медицинской роты майор медицинской службы Моисей Эфраимович Фридман (ххх).
Ф. П-773. Оп. 1. Д. 257. Л. 2

Из отчета о работе медико-санитарного батальона 117-й Ивановской стрелковой дивизии: *«Находясь на фронте более полутора лет, медико-санитарный батальон проделал огромную*

работу. Люди его многому научились, многое освоили, овладели в совершенстве своей специальностью на важнейших и ответственных участках фронтовой работы. Врачи и фельдшеры, окончившие вузы и техникумы летом 1941 г., прибыли на фронт без практики. Боевая работа сделала их специалистами. Медицинские сестры также многому научились от врачей – требовательных командиров и заботливых учителей. Санитары - мужчины и женщины (часть из них ивановцы: Денисов Н.А. - из Родниковского района, Белов И.И. – из Шуйского района, медицинские сестры из г. Юрьевца Масленникова М.В. и Маркова М.А. и др.) - много работают по оказанию помощи раненым и больным воинам» (Ф. П-773. Оп. 1. Д. 257. Л. 5)

Из отчета о работе медико-санитарного батальона

117-й Ивановской стрелковой дивизии



ших во имя Великой родины.

За период своей боевой работы медсанбат оказал помощь многим раненым и больным, в числе их было много ивановцев - рабочих, колхозников, интеллигенции.

Люди медсанбата в период активных боевых действий показали на примерах, как дорога всем нам Советская Родина. Врачи, фельдшера, сестры и санитары бессменно целыми сутками подряд работали по уходу за ранеными, сооружали в условиях фронта снежной зимой и дождливой осенью палаты и убежища для больных и, надо сказать строили прочно, уютно, даже со вкусом.

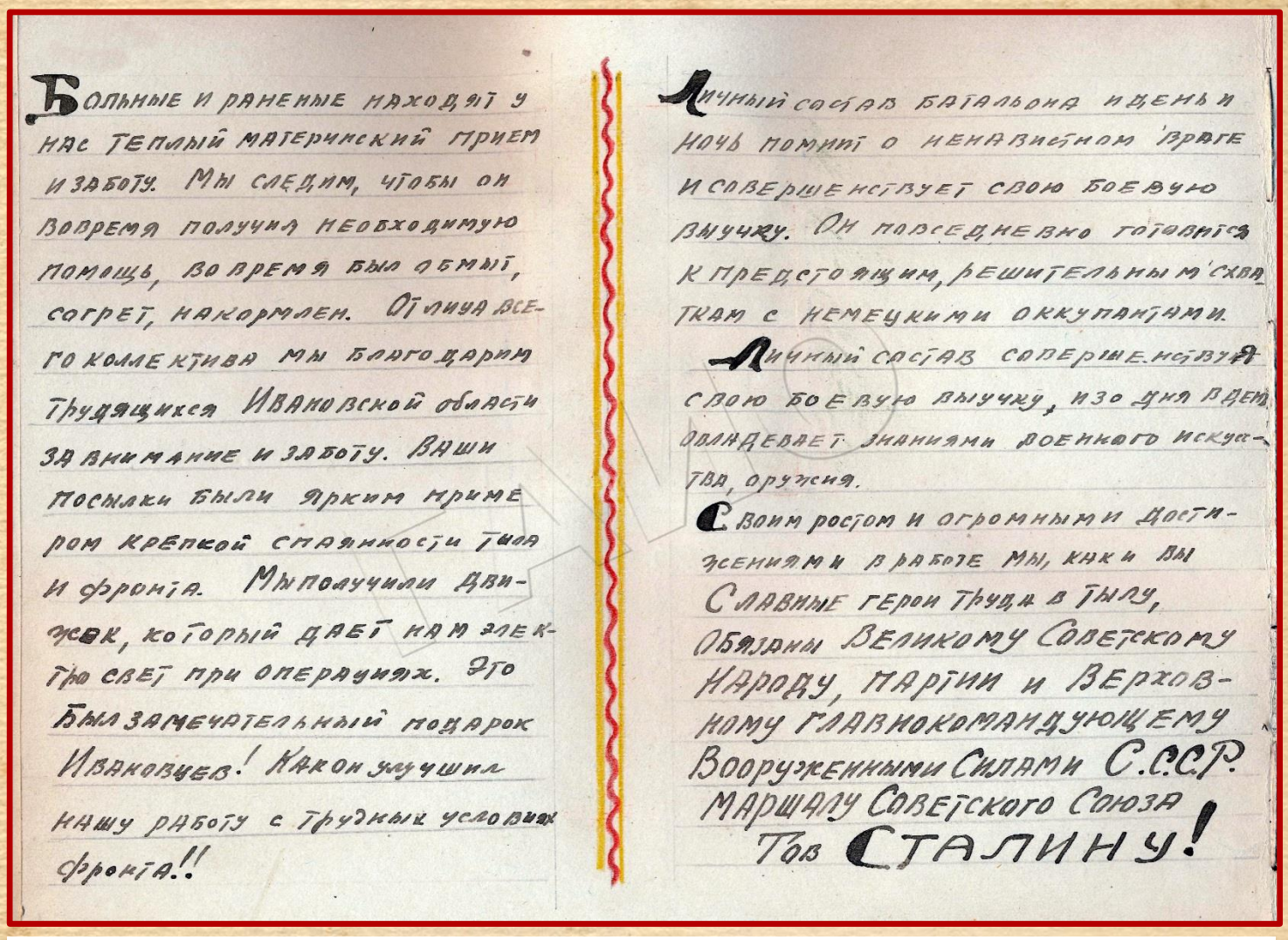
Личный состав помнит и высоко ценит кипучую, неутомимую деятельность командиров батальона. Боевая история нашего подразделения никогда не забудет своих комбатов: простого и отзывчивого врача Моисеева Константина Ивановича - уроженца Ивановской области, окончившего Ивановский медицинский институт,

Тихменева Николая Сергеевича - бывшего дипломата до войны - в Дании, Японии, знатока медицинской науки и огромного наследия Великой культуры Советской страны, чуткого и заботливого врача, добровольно ушедшего в ряды Красной Армии, несмотря на свои 58 лет.

Данилова Всеволода Константиновича - прекрасного организатора и администратора,

Эпштейна Льва Борисовича - врача, все внимание которого отдано делу лечения раненых и больных. Он проделал огромнейшую работу в области организации подготовки медицинских кадров в условиях фронта.

Велика заслуга и политработников нашего батальона, сумевших воспитать



Больные и раненые находят у нас теплый материнский прием и заботу. Мы следим, чтобы он вовремя получил необходимую помощь, вовремя был обмыт, согрет, накормлен. От лица всего коллектива мы благодарим трудящихся Ивановской области за внимание и заботу. Ваши посылки были ярким примером крепкой спаянности тыла и фронта. Мы получили движок, который дает нам электро свет при операциях. Это был замечательный подарок Ивановцев! Как он улучшил нашу работу с трудных условиях фронта!!

Личный состав батальона и день и ночь помнит о ненавистном враге и совершенствует свою боевую выучку. Он повседневно готовится к предстоящим, решительным схваткам с немецкими оккупантами.

Личный состав совершенствуя свою боевую выучку, изо дня в день овладевает знаниями военного искусства, оружия.

Своим ростом и огромными достижениями в работе мы, как и вы славные герои труда в тылу, обязаны Великому Советскому Народу, Партии и Верховному Главнокомандующему Вооруженными Силами С.С.С.Р. Маршалу Советского Союза Тов СТАЛИНУ!

Из отчета о работе медсанбата 117-й Ивановской стрелковой дивизии. 1943 г.
Ф. П-773. Оп. 1. Д. 257. Л. 5-об, 6 об

На снимке: слева направо командир операционно-перевязочного взвода старший лейтенант Е.И. Подольская, командир госпитального взвода капитан медицинской службы Варткес Аршакович Шахназарян, ординатор старший лейтенант А.И. Мамонова.
Ф. П-773. Оп. 1. Д. 257. Л. 5

Руководящие медики медсанбата много работали с молодыми врачами, фельдшерами и сестрами в области повышения и совершенствования их квалификации. Молодые врачи у них учились делать ответственные и сложные операции.

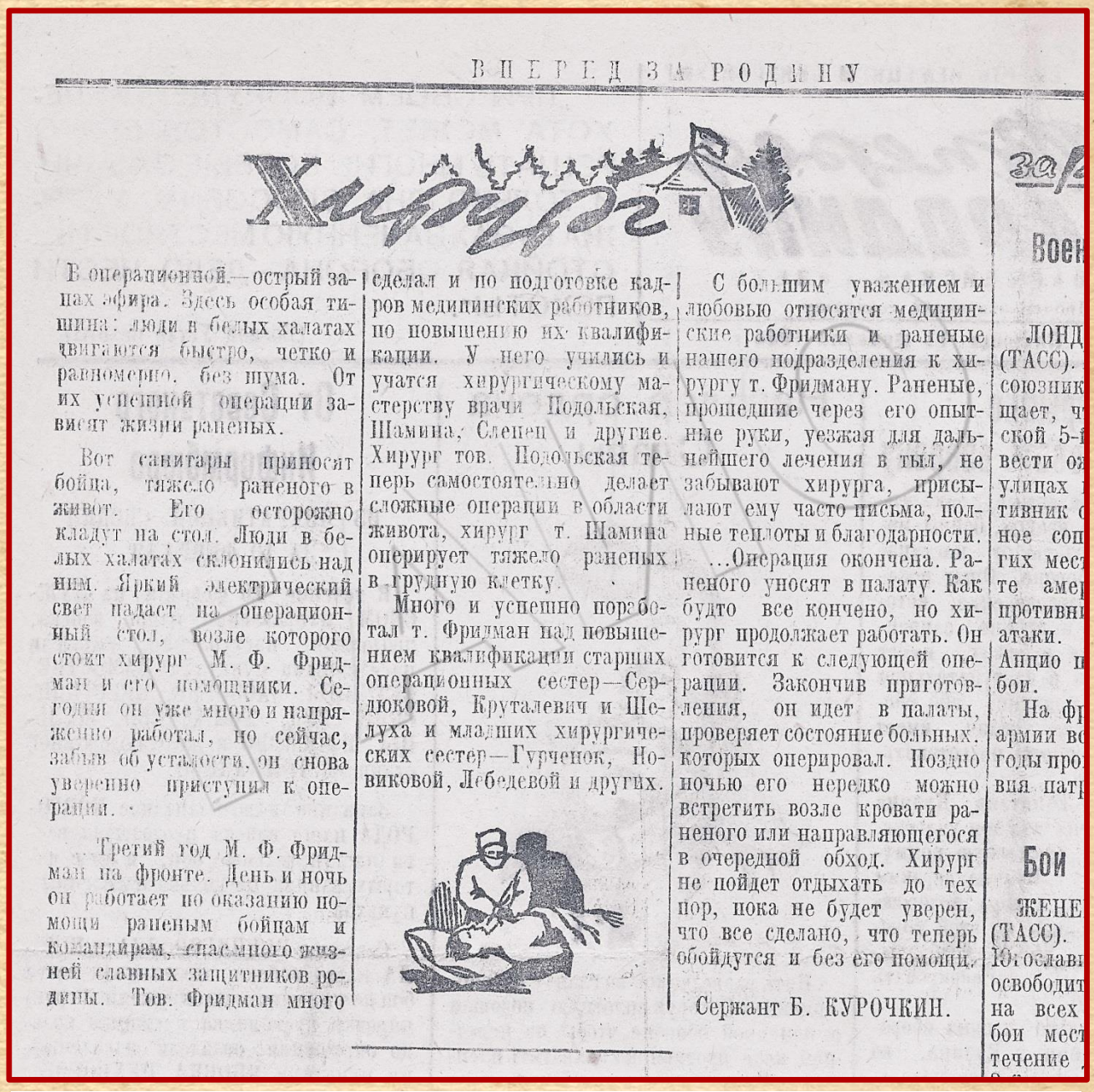
На снимке: начальник зубоврачебного кабинета медсанбата 117-й Ивановской стрелковой дивизии старший лейтенант медицинской службы М.И. Фердман. 1943 г. Ф. П-773. Оп. 1. Д. 257. Л.7

Основную тяжесть в спасении жизней и сохранении трудоспособности раненых бойцов взвалили на себя хирурги-медики. Показателен пример ведущего хирурга, майора медицинской службы **Фридмана Моисея Эфраимовича**. С самого начала войны он был на фронте, спас много человеческих жизней. Кроме того, он много занимался повышением квалификации врачей и медицинских сестер.

На снимке: крайний справа - ведущий хирург, командир медицинской роты, майор медицинской службы Моисей Эфраимович Фридман.
Слева направо сидят молодые врачи - ординатор операционно-перевязочного взвода старший лейтенант медицинской службы А.Ф. Шамина, старшая операционная сестра лейтенант медицинской службы Ю.Н. Круталевич, стоит командир санитарного взвода гвардии капитан медслужбы М.П. Ефимова.
Ф. П-773. Оп. 1. Д. 257. Л. 8

С большим уважением и любовью относились и медработники, и раненые к хирургу. Многие раненые, уезжая для дальнейшего лечения в тыл, присылали ему письма, полные теплоты и благодарности. Из своих многочисленных операций М.Ф. Фридман особенно помнил случай со старшим политруком Комлевым, которому было на тот момент 24 года. Раненый был очень слаб, его состояние с каждым днем становилось всё тяжелее и тяжелее. *«Я встретился с человеком,* - вспоминал Фридман*, - который много воевал, храбро воевал, не щадя жизни. Спасти его от смерти – для меня было всё. Дни и ночи я думал об этом человеке. Временами казалось, что он не перенесет множественных осколочных ранений. Но это был сильный организм, упорно сопротивлявшийся смерти».* (Ф. П-773. Оп. 1. Д. 257. Л. 20). Хирург Фридман пожертвовал для этого человека всем. Он не только не спал несколько ночей кряду, а даже не отдыхал в эти дни. Сам переливал больному кровь, делал перевязки. Сознательно лишал его пищи и воды длительное время. Ведь Комлеву пришлось удалить часть тонких кишок. Смерть была побеждена. Это была замечательная победа крупного специалиста, ведущего хирурга Моисея Эфраимовича Фридмана.

Статья «Хирург» из красноармейской газеты «Вперёд за Родину» от 11 февраля 1944 г. о М.Ф. Фридмане.



ВПЕРЕД ЗА РОДИНУ

Хирург

В операционной — острый запах эфира. Здесь особая тишина: люди в белых халатах двигаются быстро, четко и равномерно, без шума. От их успешной операции зависят жизни раненых.

Вот санитары приносят бойца, тяжело раненого в живот. Его осторожно кладут на стол. Люди в белых халатах склонились над ним. Яркий электрический свет падает на операционный стол, возле которого стоит хирург М. Ф. Фридман и его помощники. Сегодня он уже много и напряженно работал, но сейчас, забыв об усталости, он снова уверенно приступил к операции.

Третий год М. Ф. Фридман на фронте. День и ночь он работает по оказанию помощи раненым бойцам и командирам, спасмного жизней славных защитников родины. Тов. Фридман много сделал и по подготовке кадров медицинских работников, по повышению их квалификации. У него учились и учатся хирургическому мастерству врачи Подольская, Шамина, Слепец и другие. Хирург тов. Подольская теперь самостоятельно делает сложные операции в области живота, хирург т. Шамина оперирует тяжело раненых в грудную клетку.

Много и успешно поработал т. Фридман над повышением квалификации старших операционных сестер — Сердюковой, Круталевич и Шелуха и младших хирургических сестер — Гурченок, Новиковой, Лебедевой и других.

С большим уважением и любовью относятся медицинские работники и раненые нашего подразделения к хирургу т. Фридману. Раненые, прошедшие через его опытные руки, уезжая для дальнейшего лечения в тыл, не забывают хирурга, присылают ему часто письма, полные теплоты и благодарности.

...Операция окончена. Раненого уносят в палату. Как будто все кончено, но хирург продолжает работать. Он готовится к следующей операции. Закончив приготовления, он идет в палаты, проверяет состояние больных, которых оперировал. Поздно ночью его нередко можно встретить возле кровати раненого или направляющегося в очередной обход. Хирург не пойдет отдыхать до тех пор, пока не будет уверен, что все сделано, что теперь обойдутся и без его помощи.

Сержант Б. КУРОЧКИН.

Красноармейская газета 117-й Ивановской стрелковой дивизии «Вперед за Родину», № 25 от 11 февраля 1944 г.
Ф. П-773. Оп. 1. Д. 240. Л. 14 об.

Война воспитала огромное количество настоящих профессионалов своего дела, способных мгновенно справиться с самыми сложными проблемами.

2. «СПАСАЛИ ЖИЗНЬ ВОЕННЫЕ ВРАЧИ...»

Иван Михайлович Бондарь, 1912 года рождения, был полковым врачом 116-й стрелковой дивизии. Хирург Бондарь вспоминал: *«Ранения были самые разные. Решения для спасения жизни бойцов и командиров надо было принимать мгновенно. Приходилось проявлять чудеса изобретательности».* (Ф. Р-1210. Оп. 1. Д. 1. Л. 1. Статья «В 100 лет бывший медик выглядит на 75» о И. М. Бондаре, «Ивановская газета» от 19 июня 2012 г.)

Был в практике военврача случай, когда привезли раненого офицера с большой потерей крови. До медсанбата его уже могли не довезти. Бондарь принял решение в полевых условиях провести прямое переливание крови раненому офицеру от здорового красноармейца. Позднее командование послало талантливого врача на полугодовые курсы в Москву, в институт нейрохирургии им. Бурденко. Там он учился делать внутричерепные операции. Капитан спас жизни сотням раненых в голову. До конца войны провел в прифронтовых специальных отрядах медицинского усиления, где делали сложные операции. Иван Михайлович Бондарь награжден двумя орденами Красной Звезды. Назначение в Ивановский гарнизонный госпиталь Иван Михайлович получил в 1963 г. После ухода в отставку оперировал уже как вольнонаемный врач.

Фотографии Ивана Михайловича Бондаря

На снимке: военный врач 3-го ранга 551-го запасного полка И. М. Бондарь. Октябрь 1941г.
Ф. Р-1210. Оп. 1. Д. 6. Л.2.

На снимке: И.М. Бондарь (в центре) с нейрохирургической группой. Харьков. 26.08.1943
Ф.Р-1210. Оп.1. Д.7. Л. 1

На снимке: И.М. Бондарь, г. Брно, Чехословакия. 1945 г.
Ф. Р-1210. Оп. 1. Д. 6. Л.5.

Спасали жизни раненым бойцам на фронте хирург санитарной роты Анна Дмитриевна Гусева (г. Тейково), хирург капитан медицинской службы Людмила Яковлевна Куликова (г. Иваново), старший врач дорожно-восстановительного батальона капитан медицинской службы Людмила Сергеевна Рогачёва (г. Иваново), ординатор операционно-перевязочного взвода майор медицинской службы Капитолина Григорьевна Выренкова (г.Иваново) и многие-многие другие.

Рогачёва Людмила Сергеевна, 1920 года рождения, кандидат медицинских наук (г. Иваново). Окончила Ивановский медицинский институт в мае 1942 г. (досрочный выпуск). В годы войны – капитан медицинской службы была в должности старшего врача дорожно-восстановительного батальона.

Воспоминания врача железнодорожно-восстановительного батальона, капитана медслужбы Л.С. Рогачёвой «От Москвы до Бреслау».

В мае 1942 года в ИГМИ был досрочный выпуск заурядврачей - врачей военного времени. Нас направили в только что освобождённые от оккупации районы Московской области для оказания помощи гражданскому населению. Это были наши первые самостоятельные шаги в медицине.

В 1943 году меня мобилизовали в действующую армию и направили в железнодорожно-восстановительный батальон, в медсанчасти которого я служила сначала в должности младшего, а затем старшего врача. Мне было присвоено звание старшего лейтенанта, а затем капитана медицинской службы. Перед медсанчастью всегда стояла одна задача - в любых условиях сохранить здоровье и работоспособность личного состава.

В начале службы наша воинская часть выполняла строительные работы по обеспечению Правительства страны оборонительными сооружениями. В это время немцы находились ещё под Москвой и строительство этих сооружений было необходимым и срочным. Это требовало высоких профессиональных навыков от офицеров и солдат. Медсанчасть размещалась в землянке и занималась профилактикой и лечением больных.

Когда в ходе Отечественной войны наступил перелом и наша армия начала наступление, часть была направлена в район только что освобождённой Старой Руссы. Темпы наступления на этом направлении неожиданно замедлились. Оказалась виноватой весна: все грунтовые дороги превратились в грязное месиво, машины до кузова погрузились в грязь, а железную дорогу немцы при отходе взрывали с известной немецкой пунктуальностью. Они подцепляли к отходящему эшелону «крюк», с помощью которого рвали шпалы и рельсы. Непроходимость была такая, что и наши, и немцы сидели без снарядов и продуктов питания. Все боевые действия прекратились, и от возможности передвижения зависел исход наступления.

Командование приняло решение: из оставшихся материалов срочно сделать узкоколейную железную дорогу. Это была наша задача. При разгрузке эшелона часть встретил весенний холод, сырость, грязь, бездорожье, и мы «пешим ходом» двинулись в направлении Порхов-Псков. Нет нужды описывать трудный, тяжелый, дальний переход.

Но вот и Псков: большой железнодорожный узел. Часть путей разбита. На перекрёстке железнодорожных путей и шоссейной дороги стоит деревянное здание школы, чудом уцелевшее от бомбёжек. Наши офицеры решили приспособить школу для размещения солдат. Все очень устали и, быстро закрыв плащ-палаткой разбитые окна, дружно уснули. Ночью была сильная гроза, проливень.

Утром все немного обустроились и пошли на работу. А вечером была нормальная погода и ... началось. Уже в 10 часов вечера немецкие самолёты развесили над железнодорожным узлом столько «свечей», что стало светло как днём. Эта бомбёжка для нас была первой. Солдаты метались по зданию школы, прятались под столы, нары, лестницы и школа оказалась хорошей мишенью. Офицеры тоже растерялись. Лишь случайно мы со старшиной нашли бомбоубежище. Мелкими партиями направляли всех солдат в бомбоубежище. Я во-

См. н/обороте.

шла в него последней и тут обнаружила, что все успокоились. Дрожь прошла, вернулась способность о чём-то думать и что-то анализировать. Первая бомбёжка окончилась для нас без потерь.

Но успокоились мы преждевременно. К нам пришли офицеры и строители из соседних частей и эшелонов с просьбой оказать медицинскую помощь раненым. В этом здании был только один медик - это я. И, взяв санитарную сумку, я пошла по эшелонам станции Псков-пассажирская. Разбитые эшелоны, вагоны, напуганные люди. Перевязки, перевязки. Медленно продвигаясь по вагонам, я шла по направлению к станции Псков-товарная.

В эту ночь в 4 часа утра немцы сделали второй налёт, но уже на товарную станцию.

Перевязывая раненых я не могла остановить дрожащие руки. Эшелон был женский, они побежали прятаться под вагоны. Побежала с ними и я. Рядом располагалось зенитное орудие, которое отбрасывало сноп света и огня.

Нервное возбуждение заставило нас бежать. По пути я увидела воронку, оставшуюся от предыдущей бомбёжки. На дне воронки валялась пустая бочка, а рядом с ней лежал солдат. Я прыгнула в эту воронку и устроилась с другой стороны бочки, закрыла голову шинелью и вспомнила всех родных и святых. Казалось, что бомба летит именно на тебя. Вспомнила о солдатской байке, которая утверждает, что дважды в одну и ту же воронку бомба не попадает. Самолёты ходили кругами. Отбомбятся, уходят, снова бомбят, и снова уходят. В один из таких перерывов мой сосед сказал, что знает рядом бомбоубежище, и мы побежали. Бомбоубежище нашли быстро, но втиснулись в него еле-еле - солдат здесь было очень много. Здесь я перестала дрожать и смогла вновь перевязывать раненых.

После окончания бомбёжек я добралась до своей части и решила уйти подальше от школы. Мы нашли в соседней деревне оборонительные сооружения, которые уходя, оставили немцы. Санчасть разместилась в землянке с пятью накатами брёвен над головой. Здесь и я, и больные спокойно переносили бомбёжки.

Солдаты работали круглосуточно с большим напряжением и быстро выполнили задание - построить узкоколейную железную дорогу. Это позволило наладить снабжение передовой снарядами и продуктами, что помогло обеспечить наступательные бои на этом направлении.

По окончании строительства узкоколейки нас направили на восстановление железных дорог в Прибалтике, Польше, Финляндии, Карелии. Особенно сложным было восстановление взорванного моста через реку Свирь. С севера нас перебросили на юг для восстановления железной дороги, по которой двигался правительственный поезд на Ялтинскую мирную конференцию. Затем было восстановление железных дорог в Донбассе, Кривом Роге, Львове, Сталинграде, Харькове.

Окончание войны нас застало в Германии под Бреслау.

Л.С. Рогачёва
05.02.2000

Воспоминания военврача железнодорожно-восстановительного батальона, капитана медицинской службы Л.С. Рогачёвой «От Москвы до Бреслау». Машинопись. 2000 г.
Ф. Р-2410. Оп. 1. Д. 229. Л. 1-1 об.

Гусева Анна Дмитриевна, 1918 года рождения, окончила Ивановский медицинский институт. Призвана в армию в 1941 г. На фронте была врачом-хирургом санитарной роты стрелкового полка. Уволена в запас в августе 1945 г. в звании майора. Работала хирургом, заведующей станцией переливания крови в г. Тейково.

На снимке: А. Д. Гусева, б/д
Ф. Р-2410. Оп. 1. Д. 92. Л. 1

Воспоминания А.Д. Гусевой
«Один из запомнившихся дней на фронте».

Гусева А.Д.

Один из запомнившихся дней на фронте в Отечественную войну 1941 г.

29 декабря 1941 г. я окончила Ивановский медицинский институт с отличным дипломом. Уже полным ходом шла война, фронт приблизился к Москве, поэтому нас выпустили на полгода раньше, армия нуждалась во врачах. Через 20 дней я уже ехала на фронт в качестве врача.

Войну я начала на Калининском фронте а далее с войсками 1го Белорусского фронта прошла Калининскую, Смоленскую Западную области, Прибалтику, Польшу и закончила войну в Берлине.

Работала я врачом-хирургом санитарной роты стрелкового полка. Располагались мы недалеко от фронта: от 0,5 км до 5 км от солдатских окопов.

Приходилось работать много, иногда

по 2-3 дня без сна: раненых во время боёв было много, а в промежутках между наступлениями лечили больных и раненых, поэтому для отдыха времени тоже было мало. Вместе со своей частью санрота многократно попадала и под бомбежки и под обстрелы, приходилось проходить и по минным полям. Среди многих дней на дороге этот день ясно отчетливо удержался в памяти.

В июле 1942 года санитарная рота располагалась в наспех выстроенных блиндажах на берегу небольшой речки Лосьмянки в Калининской области. Был тёплый солнечный день. На опушке леса вблизи речки увели полевые цветы и травы. Попадались в немалом количестве кустики земляники с уже спелыми ягодами. После полудня начальник санслужбы полка послал меня с фельдшером Ниной Юдичевой,

такой же молодой двенадцатой как и я поехать на окраину деревни Второй Лосьмянки в расположение второго батальона, где появились несколько случаев кишечно-кишечных заболеваний среди солдат. В это время питание было недостаточным и солдаты иногда ели даже падших лошадей. Настоёз на телеге на лошади санитар в деревню Лосьмянка мы въехали через её средину. Деревень Лосьмянка было три: I-ая, II-ая и III-я (третья). Через эти деревни проходил большак (большая дорога). Несколько дней назад здесь были немцы, они были вытеснены нашими войсками и отошли вперёд на 3-4 км (отступили). Недалеко, где мы въехали в деревню на большаке в центре деревни стоял дзот, сделанный еще немцами он или был хорошо пристрелян

Одновременно навстречу по деревне к этому дзоту прибежался в сарник (замполит батареи Иван Сизов). Отступившие немцы расположились на большаке впереди километра за 2-4. Они хорошо просматривали большак, видели что появились в сарник и люди на телеге и начали стрельбу с миномёта. Мы с Ниной забежали в дзот, пытались здесь укрыться. И тотчас немцы начали стрельбу по дзоту, ведь он имел был хорошо пристрелен и они видели что туда забежали военные люди тем более в женской форме.

В дзоте, кроме нас, сидели на нарах 2 солдата и ели кашу и посмеивались на нас, что мы, как раз успели прибежать под ~~обстрел~~ обстрел

Мы, конечно, перетрусили.
Обстрел продолжался минут до:
высыпалась земля на нас, дзот сотряс-
ся. Когда стрельба прекратилась,
мы поняли, что засыпан землей:
засыпан вход, амбразуры.
Начали вместе с солдатами откапываться
Потом поняли, что нас откапывают
и с наружи. С той стороны реки
Мосвяенки, где были наши блокадные
работники санроты увидели всю
картину минометного обстрела
и после того как он закончился прибе-
жали к нам на выручку — начальник
санслужбы Соколов и 2 санинструктора
с сумками и шинами, те прибежали
оказать нам помощь. Они нас откопали
а помощь оказывать не потребовалось.
Всем были еще молодые и все
переживания быстро улеглись,

а вот воспоминания остались и всю эту картину до сих пор физически ощущаю.

Во время войны был не один такой случай: попадал вместе с исследователями и под бомбежки неоднократно и под обстрелы, и это тоже ее дело в полях

река Лосьмянка

Я войну я закончила
в августе 1945 года в Берлине
После войны работала
в Кратневской участковой
больнице, 8 лет главным
врачем. С 1955 года по 1986 год
работала хирургом
в Тейковской ЦРБ
Сейчас на пенсии.
Дома без дела не сижу:
летом работаю по мере сил
на даче. Не часто, но и мне
навещало: за грибами и за ягода
ми. А зимой занимаюся
нехитрым рукоделием:
вяжу своим детям неплохие
(говорят красивые) кофты, по-
луверы, варежки, носки. И пожелать
мне непротив, хотя мне 81 год

Воспоминания А.Д. Гусевой, военврача-хирурга полкового медицинского пункта (ПМП) санитарной роты стрелкового полка о действиях ПМП в боевых условиях на территории Калининской области в июле 1942 г. Рукопись.
Ф. Р-2410. Оп. 1. Д. 92. Л. 2, 2 об., 3, 3 об, 4, 4 об., 5

Куликова Людмила Яковлевна, 1914 года рождения, окончила Ленинградский педиатрический институт. До 1941 г. работала участковым врачом в г. Боровичи Новгородский области. Во время войны была хирургом госпиталя г. Боровичи, позднее военврачом в госпитале № 1889 для легкораненых. Войну закончила в Германии. Капитан медицинской службы. Награждена орденами и медалями, в том числе орденом Красной Звезды, медалью «За победу над Германией». Инвалид войны. Проживала в г. Иванове.

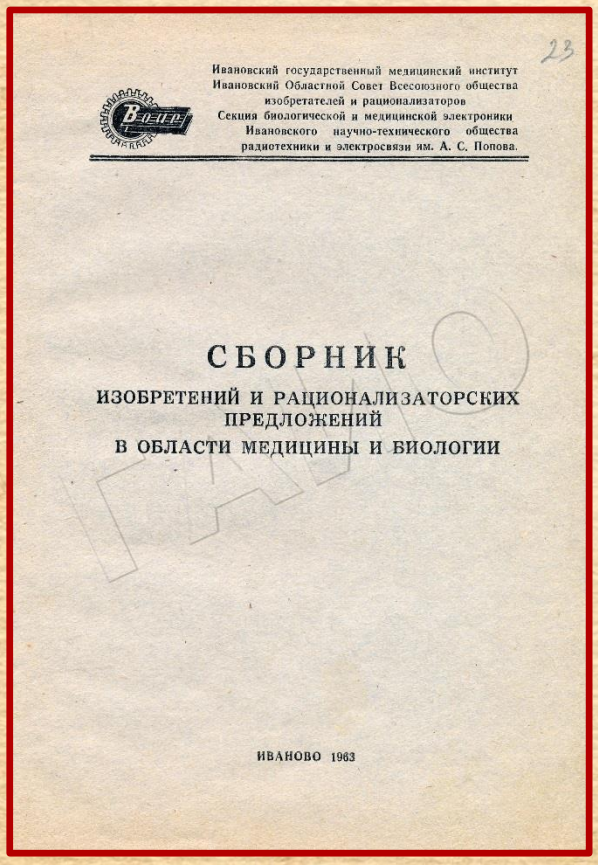
На снимке: Л.Я. Куликова. [1942 г.]
Ф.Р-2410. Оп. 1. Д. 170. Л. 3.

Капитолина Григорьевна Выренкова после ускоренного выпуска врачей мединститута летом 1942 г. была направлена на фронт. В годы войны - ординатор операционно-перевязочного взвода 255-го отдельного медсанбата 207-й стрелковой дивизии.

К.Г. Выренкова участвовала в боях под Сталинградом, освобождении от немецких оккупантов Украины, Молдавии, Румынии, Австрии, Чехословакии. После войны - хирург-травматолог, майор медицинской службы, кандидат медицинских наук. Проживала в г. Иванове.

Командир санитарной роты полкового медицинского пункта 144-й стрелковой дивизии Николай Иванович Королёв с первых дней войны на фронте. Работал хирургом. Прошел всю войну, спас сотни раненых солдат. Проводил противоэпидемические мероприятия при туляремии («обмолотная» вспышка), сыпном тифе. День победы он встречал в Берлине.

За боевые заслуги Н.И. Королёв награжден орденами и медалями. После войны работал эпидемиологом в Ивановской областной СЭС. Разработал новый вид крепления шин Крамера. Написал книгу «Болезни и фронт» о работе на фронте санитарной роты полкового медицинского пункта стрелкового полка, участвовал в областном литературном конкурсе, посвященном 50-летию Победы.


23

Ивановский государственный медицинский институт
Ивановский Областной Совет Всесоюзного общества изобретателей и рационализаторов
Секция биологической и медицинской электроники Ивановского научно-технического общества радиотехники и электросвязи им. А. С. Попова.

СБОРНИК
ИЗОБРЕТЕНИЙ И РАЦИОНАЛИЗАТОРСКИХ ПРЕДЛОЖЕНИЙ
В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНЫ И БИОЛОГИИ

ИВАНОВО 1963

Публикация рационализаторского предложения в области медицины врача Н.И. Королёва

КРЕПЛЕНИЕ КРАМЕРОВСКИХ ШИН БЕЗ БИНТОВ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ БЕДРА И ГОЛЕНИ

Врач Н. И. КОРОЛЕВ

До настоящего времени шины Крамера, наложенные при переломе бедра и голени, крепятся с помощью бинта из марли.

Нами разработан новый метод крепления шин Крамера (рис. 1) с помощью круглой многожильной резины диаметром 0,5 см с крючками на обоих концах. Нижняя конечность человека имеет конусообразную форму, поэтому резинки должны иметь разную длину. Их комплект состоит из 12 штук: две резинки по 6 см, две—по 8 см, две—по 10 см, две—по 12 см, две—по 14 и две—по 16 см (размер рабочей части резинки без крючков).

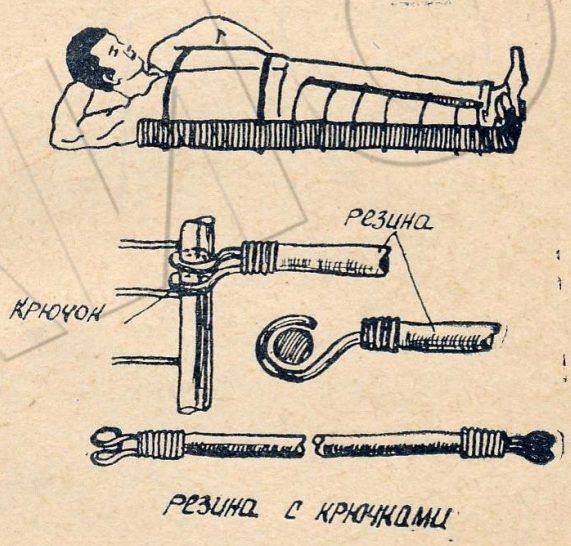


Рис. 1

Для ускорения наложения шин и крепления их один крючок зажимается на одной каркасной проволоке шины, другим зацепляется за другую шину.

Эластичность и упругость резинок обеспечивает надежную иммобилизацию, позволяющую транспортировать пострадавшего на разные расстояния.

Длинный конец Крамеровской шины, доходящей до подмышечной впадины, крепится плоской резинкой с крючками в двух местах на уровне тазовых костей и по среднеключичной линии. Размер резинки 75—80 см.

Публикация рационализаторского предложения врача Н.И. Королёва в области медицины и биологии, 1963 г.
Ф. Р-2410. Оп. 1. Д. 143. Л. 23, 24.

Отдельно стоит отметить самоотверженный труд на фронте Елизаветы Петровны Ужиновой. Выпускница Ивановского мединститута, лейтенант Ужинова в самом начале войны была направлена на фронт в полевой передвижной госпиталь № 3826. Она заведовала терапевтическим отделением. «*Война застала Е.П. Ужинову в самый разгар работы над кандидатской диссертацией. Как и многие медицинские работники, она сменила платье на военную гимнастёрку и прошла дорогами войны от стен Москвы до Бухареста»* (Ф. Р-3. Оп. 1. Д. 126. Л. 1. Газета «Медвузовец» от 2 ноября 1981 г.). Елизавета Петровна Ужинова, молодой врач, майор медицинской службы была награждена орденом Красной Звезды первой и второй степени, а также несколько боевыми медалями. Елизавета Петровна Ужинова (1913-1992) - Заслуженный деятель науки РСФСР, Почетный гражданин г. Иванова, Лауреат премии им. Т.И. Шувандиной, медицинских наук, профессор.

Статья «Спрессовывая будни» о Е.П. Ужиновой.

№ 317 (23113) ПРАВДА

СПРЕССОВЫВАЯ БУДНИ

ЧЕЛОВЕК И ЕГО РАБОТА

Согласитесь, не часто ученому присуждается звание лауреата премии имени рядовой работницы. А вот Елизавету Петровну Ужинову, профессора, заслуженного деятеля науки РСФСР, удостоили этой высокой чести. Ей вручили ленту лауреата премии имени Т. Шувандиной, потомственной ивановской ткачихи. Это, согласитесь, необычно.

Мне не терпелось поскорее встретиться с этой женщиной. А встреча все откладывалась. То ее пригласили на консультацию к тяжелобольному. То срочно вылетела санитарным самолетом в Южскую районную больницу. То почти полдня просидела у постели одинокого пожилого соседа, пока не удостоверилась, что он транспортабелен, и отправила его в стационар. А затем один за другим нагрянули аспиранты — их шестеро. Каждому, конечно, нужно уделить внимание.

И все это во время очередного отпуска профессора Ужиновой. Невольно подумалось: а что же бывает в обычные будни? Я уже знала, что Елизавета Петровна заведует кафедрой в Ивановском медицинском институте — там клиника на 250 коек, читает лекции, ведет семинары, ординатуру. Она ректор народного университета, член президиума Всесоюзного общества инфекционистов, член Комитета советских женщин... И еще у нее немало разных поручений. Хотелось понять, как она находит время, чтобы справиться со всем этим. Почему не щадит себя?

— Елизавета Петровна — человек удивительной доброты, — сказала заместитель заведующего отделом пропаганды и агитации обкома партии А. Г. Корчагина.— Всю жизнь бегом без оглядки к тем, кто нуждается в ее поддержке. Такой у нее характер. Не случайно который год подряд избирают ее председателем Ивановского городского женского совета.

— Она мужественный человек, — говорили другие.

А третьи рассказывали о ее преданности своей профессии, любви к людям... В моем блокноте с каждым днем все больше накапливалось записей об Ужиновой. Но до поры они лежали мертвым грузом. Понимала, что оживить его страницы могут только встречи с ней самой. И вот, наконец, в ее до предела заполненных днях появились окошечки — одно, второе, третье...

Невысокого роста, с добрыми и в то же время как бы изучающими собеседника глазами. Одета, как и большинство ивановских женщин, со вкусом. Такой запомнилась мне Ужинова.

Беседа по ее инициативе началась с рассказа о поездке в Южу. Там дело идет на лад, пациент, к которому ее вызывали, пошел на поправку. Лучше стало и опекаемому ею больному. А вчера вечером, поспешила рассказать Елизавета Петровна, пришла к ней молодая женщина. С мужем и четырехлетним сынишкой живут в квартире свекрови, которая не хочет делить свой кров с молодыми. Каждый день придирки, попреки. Одним словом, гонит их. А куда пойдешь, если скоро будет второй ребенок? С детьми на частную квартиру не берут, да и дорого. Хозяйка, как могла, успокоила свою вечерницу посетительницу, пообещала, что похлопочет за нее. Как всегда, чужие лишения ей казались тяжелее своих. Поэтому утром отправилась на предприятие, где трудится эта молодая семья. Прошла много дверей— везде встречали с пониманием и сочувствием. И хотя жилищная проблема в городе все еще острая—обещали помочь.

Какой радостью светились глаза моей собеседницы, когда она рассказывала эту историю. И вдруг те же самые глаза потемнели, и в них даже блеснули искорки гнева, когда мы заговорили о частных квартирах. Кому-кому, а ей, председателю городского женского совета, приходится с этим довольно часто сталкиваться. Действительно, куда ни шло, если сдаются комната или «угол» в собственном доме. Тут вроде бы человек волен распоряжаться своими «метрами». Хотя и здесь нужно регулировать оплату. Но до коих же пор будут бессовестно наживаться на «углах» люди, проживающие в домах, принадлежащих местным Советам? Неужели нельзя на них воздействовать?

Слушала Елизавету Петровну, мысленно перелистывала страницы своего блокнота, вспоминала рассказы людей о ее книгах, научных работах — а их более сотни,—и постепенно разворачивалась панорама яркой жизни нашей современницы.

Вот она, еще совсем девочка, помощник лаборанта в областной инфекционной больнице, а вечером студентка Ивановского медицинского института.

А вот первые дни войны. С вещевым мешком за плечами в военкомате. Прошло много лет, а Елизавета Петровна и сейчас слышит голос пожилого военного комиссара: «Тебе что, девочка?» «Да вот, на войну иду,— протянула в ответ повестку.—А мне бы деньков семь повременить, сдала бы кандидатские экзамены». Военком посмотрел на девчоночьи угловатые плечи, прослящие глаза, взял повестку, что-то черкнул в ней и, возвращая, сказал: «Вот тебе отсрочка. Не на семь дней, а на две недели. Сдавай и приходи. Фронт от тебя не уйдет».

Лейтенант Ужинова заведует терапевтическим отделением передвижного полевого госпиталя. Под бомбежкой в 1942 году ее приняли в партию. А вот привезли капитана Окудова: сквозное ранение в грудь, дышит, словно рыба на суше. Елизавета Петровна выходила его. Спустя много лет, отдыхая после выступления на Всероссийском съезде врачей-инфекционистов в Пермской гостинице, она услышала робкий стук в дверь. Открыла — перед ней пожилой человек с букетом алых гвоздик. Узнала — капитан Окулов. Он прочитал в местной газете сообщение о съезде врачей и, увидев там знакомую фамилию, поспешил узнать: не тот ли это фронтовой доктор, который спас ему жизнь...

Эпизоды следовали один за другим. Они раскрывали характер Ужиновой, словно на изломе, обнажали сердцевину, суть ее жизни.

Под ее началом работали сотни молодых специалистов. И в каждого она вложила частицу своей души.

Недавно в трамвае встретила своего бывшего ученика. После шестого курса он проходил в клинике практику. Оказывается, специально ехал к ней, чтобы поделиться своей болью. Иван Иванович — акушер-гинеколог в одной из сельских больниц. Его потряс случай, который произошел в коллективе.

В родильном отделении лежала женщина 35 лет: первые роды, порок сердца. И вот его старший коллега, осмотрев больную, в сердцах бросил: «Что ж это вы, голубушка, вздумали рожать в таком возрасте? Это же опасно». Женщина сникла. Пришлось приложить немало усилий, чтобы вывести ее из состояния шока. «Разве так можно, Елизавета Петровна?! — несколько раз повторял Иван Иванович.— Помните, вы нам рассказывали случай с тяжелым исходом из-за такого вот слепого равнодушия врача. Мы не имеем права быть равнодушными к людям».

— Да, она помнит. Помнит, потому что, на ее взгляд, взаимоотношения врача и больного — это один из важнейших моментов, определяющих исход многих болезней. Что там ни говори, а оптимиста всегда легче лечить. И поэтому тот грустный рассказ Ивана Ивановича вызвал в ней бурю внутреннего протеста — против равнодушия к боли другого.

В клинике Ивановского медицинского института царит атмосфера доброжелательности, сочувствия к страданиям больного. И не случайно Иван Иванович и другие выпускники института — частые гости на кафедре Ужиновой. Она щедро делится опытом, учит принципиальности, честности, человечности. Да только ли это? Вспомните, разве кто-нибудь заставлял ее торопиться на комбинат, просить, чтобы молодой семье, учитывая обстоятельства, поскорее дали квартиру? Выступать на совещании директоров предприятий об улучшении условий труда для работающих женщин, вставать ночью по первому зову для оказания помощи больному...

Нельзя думать, что, служа людям, делясь с ними всем самым сокровенным, Человек в чем-то себя обделяет. Напротив. Отдавая людям свои знания, опыт, умение, с открытым сердцем идя навстречу каждой беде, разделяя ее с пострадавшим, Ужинова неизменно оказывается богаче.

А вот еще одна грань ее общественного лица — она страстный пропагандист. Однажды после доклада на международном симпозиуме врачей-эпидемиологов в Токио в фойе ее окружили молодые японки. Наперебой спрашивали, из какой она семьи, о знатности и богатстве родителей, о подругах.

Елизавета Петровна, улыбаясь, рассказывала о своей стране, известных текстильщицах — Героях Социалистического Труда Валентине Голубевой, Алевтине Смирновой, Валентине Плетневой. Рассказывала, каких вершин они достигли, что основным мерилом знатности и славы у нас является труд. Говорила увлеченно, страстно, и как-то—само собой получилось — в те минуты ей вспомнился рассказ матери о том, как в дореволюционные времена дьяк выгнал ее из церковно-приходской школы.

Прошли годы, почти жизнь прошла, а горький рассказ родного человека живет в сознании Елизаветы Петровны как яркий пример социальной несправедливости, социальной безнравственности того далекого прошлого. А вот она сама, дочь бедных крестьян, пастушка, при Советской власти стала профессором, доктором наук, выступает на международной трибуне с научным докладом на английском языке. Она награждена орденами Ленина, Октябрьской Революции, Красной Звезды, Отечественной войны II степени. Обо всем этом и рассказала тогда японским женщинам.

Общаясь с Ужиновой, слушая рассказы о ней, видя ее в деле, я отчетливо поняла, за что ей, неутомимому врачу и ученому, присудили звание лауреата премии имени рядовой работницы: за труд, за отзывчивое сердце, за человечность, за то, что живет для других. Всегда радость встретить такого человека.

Е. ШАЦКАЯ.
(Спец. корр. «Правды»).
г. Иваново.

Статья «Спрессовывая будни», газета «Правда» № 317 от 13 ноября 1981 г.
Ф. Р-3. Оп. 1. Д. 122. Л. 1

Елизавета Петровна Ужинова, заведующая кафедрой инфекционных болезней ИГМИ, профессор. б/д
Ф. Р-3. Оп. 1. Д. 132. Л. 1

На снимке: делегат XXIII съезда КПСС Ужинова Е.П. на встрече с пионерами Октябрьского района г. Иванова. 20 марта 1966 г.
Ф. Р-3. Оп. 1. Д. 131. Л. 1

3. ПОДВИГ МЕДСЕСТЕР

Особую дань уважения стоит отдать медицинским сестрам. Эти женщины в дни страданий, под леденящим дыханием смерти, находили в себе чистые источники любви и милосердия.

С полным правом «ангелами милосердия» можно назвать Елизавету Николаевну Кузнецову (г. Вичуга), Клавдию Петровну Барышеву (Тейковский район Ивановской области), Наталью Алексеевну Соснину (Приволжский район Ивановской области) и многих других.

Елизавета Николаевна Кузнецова с февраля 1943 г. служила инструктором санитарного взвода 74-й гвардейской стрелковой бригады 56-й гвардейской стрелковой дивизии. Ее боевой путь пролегал от Смоленщины до Прибалтики. Ветеран войны и труда из г. Вичуги Е.Н. Кузнецова – одна из немногих женщин-фронтовичек, награжденных сразу тремя медалями «За отвагу».

Барышева (ранее Кувшинова) Клавдия Петровна, 1923 года рождения (Тейковский район, поселок Новое Леушино), обучалась в средней Тейковской школе медсестер в 1938-1940 гг. Добровольно вступила в ряды РККА 23 марта 1943 г. Прошла курсы санинструкторов. С мая 1943 г. – санинструктор 229-й Одерской стрелковой дивизии. Награждена орденами и медалями: орденом Красной Звезды, медалью «За боевые заслуги».

На снимке: Клавдия Петровна Барышева. б/д
Ф.Р-2410. Оп.1. Д. 48. Л. 2

Биографические сведения К.П. Барышевой

Литера 1

Форма № 1

Биографические сведения, указанные в Анкете, составляют основу биографии, предназначенной для публикации в Сборнике «Солдаты XX века» и размещения на сервере в сети Интернет. Просим Вас максимально детально и разборчиво заполнить Анкету и приложить к ней 1-2 цветных или качественных черно-белых портретных фотографий. К Анкете Вы можете приложить любые дополнительные материалы.

БИОГРАФИЧЕСКИЕ СВЕДЕНИЯ

Фамилия БАРЫШЕВА (Печатными буквами)

Имя КЛАВДИЯ (Печатными буквами)

Отчество ПЕТРОВНА (Печатными буквами)

Адрес для переписки, телефон (не для публикации) 155051 ИВАНОВСКАЯ ОБЛ. ТЕЙКОВСКИЙ Р-Н ПОС. НОВОЕ ЛЕУШИНО УЛ КАЛИНИНА 35

Дата рождения 5/I-1923 **Место рождения** СЕЛО ЯКШИНО МОРОЗОВСКИЙ С/С ТЕЙКОВСКИЙ

ФИО родителей/годы жизни КУВШИНОВ ПЕТР ВАСИЛЬЕВИЧ УМЕР 1939.
КУВШИНОВ АНАСТАСИЯ ЕФИМОВНА 1897-1987

ФИО супруги (супруга)/дата рождения НЕТ

ФИО детей/даты рождения РЫМЗИНА АННА МИХАЙЛОВНА 1/I-1950г дочь
РУСАКОВСКАЯ ЛЮБОВЬ МИХАЙЛОВНА 26 ОКТЯБРЯ 1951г дочь

Образование (учебное заведение, годы обучения) СРЕДНЕЕ ТЕЙКОВСКАЯ ШКОЛА МЕД СЕСТЕР 1938-1940г

Ученая степень, звание НЕТ

Боевая, трудовая, творческая деятельность (воинская часть, должность, участие в боевых операциях; название организации, должность, период работы)

ДОБРОВОЛЬНО ВСТУПИЛА В РЯДЫ СОВЕТСКОЙ АРМИИ 23 МАРТА 1943г. ПРОШЛА КУРСЫ САНИНСТРУКТОРА В ПОС. ПАРАХИНО. С МАЯ 1943г НАХОДИЛАСЬ В 229 стрелковой ОДЕРСКОЙ ДИВИЗИИ. ИЗ ДИВИЗИИ НАС С ВРАЧОМ КУРАШВИЛИ НАПРАВИЛИ В 150 УКРЕП РАЙОН НА ПОМОЩ МЕДИКАМ. ПРОБЫЛИ МЫ ТАМ ДО НОЯБРЯ 43г В СЕРЕДИНЕ НОЯБРЯ 43г ЭШЕЛОНОМ ДИВИЗИЯ ПОД ВЕЛИКИЕ ЛУКИ. ПО ПЛАНАМ СТАВКИ НАС ПОВЕРНУЛИ В КАЛИНИНСКУЮ ОБЛ ВЫШНЕВОЛОЦКИЙ Р-Н ст. АКАДЕМИЧЕСКАЯ. В РЕЗЕРВЕ СТАВКИ МЫ НАХОДИЛИСЬ ОКОЛО 2Х МЕСЯЦЕВ 14 января 44 ВОЛХОВСКИЙ и ЛЕНИНГРАДСКИЙ НАЧАЛИ ЛЕНИНГРАДСКО-НОВГОРОДСКУЮ ОПЕРАЦИЮ. ЗА НОВГОРОДОМ ЗА СЕЛО МЕДВЕДЬ БЫЛИ ОЖЕСТОЧЕННЫЕ БОИ ДИВИЗИЯ ПОНЕСЛА БОЛЬШИЕ ПОТЕРИ РАНЕНЫХ БЫЛО ОЧЕНЬ МНОГО. МЕДИКАМ ПРИХОДИЛОСЬ не отходя от операционных столов работать НЕ ОДНИ СУТКИ 15 ФЕВРАЛЯ 44г ВОЛХОВСКИЙ ФРОНТ РАСФОРМИРОВАЛСЯ ПЕРЕДАН В ЛЕНИНГРАДСКИЙ К 1 МАРТА 44г ВЫШЛА СЕВЕРНЕЕ г Остров К ОБОРОНИТЕЛЬНОМУ РУБЕЖУ НЕМЦЕВ «ПАНТЕРА» БЫЛА ЛИКВИДИРОВАНА БЛОКАДА ЛЕНИНГРАДА. ДИВИЗИЮ ПЕРЕДАЛИ В 3ий ПРИБАЛТИЙСКИЙ ФРОНТ. Наша ДИВИЗИЯ МЕЖДУ Островом Псковом втянулась в «МЕШОК» МЕСТНОСТЬ БОЛОТИСТАЯ и ВЕСЕННЯЯ РАСПУТИЦА ПРИХОДИЛОСЬ ВСЕ ТАЩИТЬ НА СЕБЕ. 2 мая 44г НАС ВЫВЕЛИ ИЗ «МЕШКА» заняли оборону южнее г Остров. С 14 СЕНТЯБРЯ ПРЕДСТОЯЛО ПРОРВАТЬ РУБЕЖ «ВАЛГА». БЫЛО ОЧЕНЬ МНОГО РАНЕНЫХ МЫ НЕ ПОКИДАЛИ ОПЕРАЦИОННЫЕ. КРОВИ КОНСЕРВИРОВАННОЙ НЕ ХВАТАЛО СДАВАЛ ВЕСЬ ПЕРСОНАЛ И САМИ ПЕРЕЛИВАЛИ. БЫЛИ И ТАКИЕ СЛУЧАИ КОГДА С НАМИ БЫЛО ПЛОХО ТЕРЯЛИ СОЗНАНИЕ ПОСЛЕ СДАЧИ КРОВИ.
На 1ом УКРАИНСКОМ НАЧАЛИСЬ СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАСТУПЛЕНИЯ ВИСЛО-ОДЕРСКАЯ. За ФОРСИРОВАНИЯ ОДЕРА ДИВИЗИИ ПРИСВОЕНО ЗВАНИЕ 229 стрелковая ОДЕРСКАЯ ДИВИЗИЯ. За ОВЛАДЕНИЕ СИЛЕЗЕКИМ ПРОМЫШЛЕННЫМ РАЙОНОМ и ФОРСИРОВАНИЕ ОДЕРА 21 армия получила 5 БЛАГОДАРНОСТЕЙ ВЕРХОВНОГО ГЛАВНОКОМАНДУЮЩЕГО

Награды, Почетные звания (полное название, год получения, за какие достижения удостоились награды)

1. МЕДАЛЬ ЗА БОЕВЫЕ ЗАСЛУГИ АРГУСТ 1944г
2. ОРДЕН КРАСНОЙ ЗВЕЗД апрель 1945
3. МЕДАЛЬ ЗА ДОБЛЕСТНЫЙ ТРУД В ОЗНАМЕНОВАНИЯ 100-ЛЕТИЯ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ВЛАДИМИРА ИЛЬИЧА ЛЕНИНА 30 МАРТА 1970г
4. ЗА ПОБЕДУ НАД ГЕРМАНИЕЙ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ 1941-1945
5. МЕДАЛЬ ЗА ОБОРОНУ ЛЕНИНГРАДА 18 ИЮЛЯ 1996г
6. МЕДАЛЬ ЗА ВЗЯТИЕ БЕРЛИНА 30 СЕНТЯБРЯ 1985г
7. МЕДАЛЬ ВЕТЕРАН ТРУДА 4 НОЯБРЯ 1982г

Общественная деятельность, членство в ассоциациях, академиях и других общественных организациях (полное название, годы членства)

РАБОТАЛА 32 г ЗАВЕДУЮЩЕ ДЕТСКИМИ ЯСЛЯМИ

Публикации (наиболее важные, даты выхода в свет)

Увлечения, свободное время

ПЧЕЛОВОДСТВО

Дополнительные сведения

Подтверждаю, что эти сведения являются достоверными, Центр имеет право разместить эти сведения в сети или опубликовать в сборнике «Солдаты XX века» (Фотографии в количестве ____ шт. прилагаются).

Подпись Барышева Дата 6/4-2002

Просим Вас выслать фотографии, анкету и дополнительные материалы в адрес Международного Объединенного Биографического Центра: 105187, Россия, Измайловское шоссе, д.71, ТГК «Измайлово», корпус «Дельта», офис 1838. Телефон: (095) 166-51-40 (тел/факс), 737-71-67. Интернет: **http://wwII-soldat.narod.ru, http://www.biograph.comstar.ru** ***Эл.почта:*** **biograph@col.ru**

Барышева К.П. (Тейковский район). Анкета участника Великой Отечественной войны 1941-1945 гг., санинструктора 229-й стрелковой дивизии, об участии в прорыве блокады г. Ленинграда. Автограф. 2002 г.
Ф.Р-2410. Оп.1. Д. 48. Л. 1-1 об.

На снимке: К. П. Барышева с однополчанами. Стоят слева направо - К.П. Кувшинова (Барышева), Коптелова (Булатова), Морохина (Копилова), сидят - Курбатов, Нарыжкин.
Ф.Р-2410. Оп.1. Д. 48. Л. 4

Соснина Наталья Алексеевна (Приволжский район) двадцатилетней девушкой ушла на фронт. С декабря 1942 г. была санинструктором 3-го отряда 9-го звена 13-го полка 3-й дивизии ПВО. Служила на Внуковском аэродроме Москвы.

На снимке: Н.А. Соснина, 1942 г. Фото опубликовано в газете «Льнянщик» (Приволжский район) от 7 мая 1999 г.
Ф. Р-2410. Оп. 1. Д. 263. Л. 1

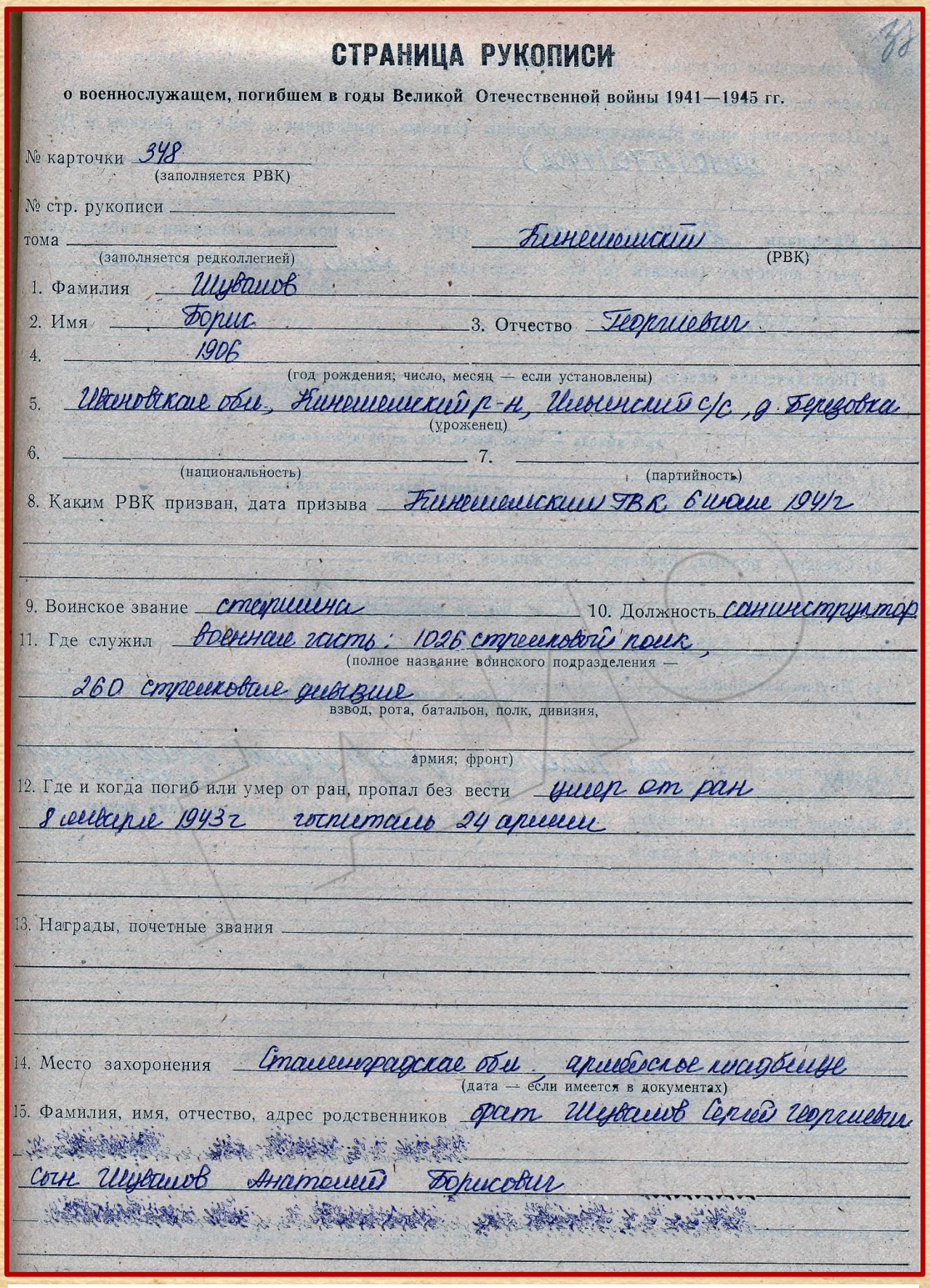
Медики - это Ангелы-хранители, ангелы милосердия простых солдат и высокопоставленных офицеров. Рискуя своей жизнью, медицинские работники спасали самое дорогое, что есть у человека – жизнь. Их заботливые руки вернули в строй много солдат. Все они - герои Великой Отечественной войны.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

В годы Великой Отечественной войны 1941 -1945 гг. в Советском Союзе была организована санитарно-медицинская служба, которая считалась одной из самых эффективных в мире. Успехи в оказании лечения раненых обеспечивались организацией первой помощи в бою, выноса раненых с поля боя и доставки их сначала в батальонный медпункт, далее в полковой медпункт, медсанбат и дальнейшей отправкой в передвижной госпиталь или в тыл в эвакогоспиталь.

Велики были потери медицинских работников на войне. По официальным данным, во время Великой Отечественной войны погибли, пропали без вести более 85 тысяч медиков. Из них более 5 тысяч врачей, более 9 тысяч средних медработников, более 23 тысяч санитарных инструкторов, почти 50 тысяч санитаров и санитаров-носильщиков. [4]

Среди тех, кто не вернулся с фронта, было много и наших земляков.



38

СТРАНИЦА РУКОПИСИ

о военнослужащем, погибшем в годы Великой Отечественной войны 1941—1945 гг.

№ карточки 348
(заполняется РВК)

№ стр. рукописи

тома
(заполняется редколлегией)

Кинешемский
(РВК)

1. Фамилия Шувалов
2. Имя Борис 3. Отчество Георгиевич
4. 1906
(год рождения; число, месяц — если установлены)
5. Ивановская обл., Кинешемский р-н, Ильинский с/с, д. Березовка
(уроженец)
6. (национальность) 7. (партийность)
8. Каким РВК призван, дата призыва Кинешемским ГВК 6 июля 1941 г
9. Воинское звание старшина 10. Должность санинструктор
11. Где служил Военная часть: 1026 стрелковый полк,
(полное название воинского подразделения —
260 стрелковая дивизия
взвод, рота, батальон, полк, дивизия,
армия; фронт)
12. Где и когда погиб или умер от ран, пропал без вести умер от ран
8 января 1943 г госпиталь 24 армии
13. Награды, почетные звания
14. Место захоронения Сталинградская обл., армейское кладбище
(дата — если имеется в документах)
15. Фамилия, имя, отчество, адрес родственников брат Шувалов Сергей Георгиевич
сын Шувалов Анатолий Борисович

Анкета, составленная Кинешемским горвоенкоматом на погибшего военнослужащего - Шувалова Бориса Георгиевича
Ф. П-5268. Оп. 8. Д. 217. Л. 37

АБРОСИМОВ Геннадий Петрович, 1921, г. Иваново. Призван в 1941. Рядовой школы минометчиков, г. Черновцы, Украина. Пропал без вести в 1941.

АБРОСИМОВ Михаил Васильевич, 1906, Бугульминский р-н, Татария. Рядовой, пулеметчик. Пропал без вести в феврале 1944.

АБРОСИМОВ Михаил Федорович, 1915, г. Иваново. Призван в 1941. Мл. с-т, ком. отделения. Пропал без вести в июле 1941.

АБРОСИМОВ Николай Григорьевич, 1916, г. Улан-Удэ, Бурятия. Ст. л-т, ком. штурмового звена, п/п 40505. Погиб 21.08.1944.

АБРОСИМОВ Сергей Иванович, 1899 (1901), г. Иваново. Призван 20.02.1943. Рядовой, стрелок 168 сп 48 сд 37 А. Умер от ран 29.10.1943 в ППГ 493. Похоронен: бр. мог. на руднике «Желтая речка» Пятихатского р-на Днепропетровской обл., Украина.

АБРОСЬКИН Григорий Николаевич, с. Кутема Первомайского р-на, Татария. Рядовой, стрелок заград. б-на 415 сд. Погиб 31.03.1942. Похоронен: д. Аксиньино, Смоленская обл.

АБРУСИМОВ Николай Алексеевич, 1921, д. Кабаново Комсомольского р-на. Рядовой, п/п 1734. Пропал без вести 20.10.1944.

АБЫЗОВ Михаил Андреевич, 1914, г. Иваново. Рядовой, стрелок 20 гв. сп. Погиб 3.05.1943. Похоронен: на пересечении дорог с. Козлово и с. Краснодыбье, Ленинградская обл.

АБЫЗОВ Михаил Павлович, 1925, с. В. Малыкино, Горьковская обл. Призван 5.09.1943. Рядовой, сапер 122 осб. Пропал без вести в апреле 1945.

АБЫЗОВ Николай Тимофеевич, 1908, с. Ярышево Гаврилово-Посадского р-на. Призван 1.01.1942. Рядовой, ЮЗФ. Пропал без вести в июне 1942.

АВАКОВ Амбарцун Аветилович, 1911. [illegible]

АВВАКУМОВ Алексей Михайлович, 1904, рп Ильинское-Хованское Ильинского р-на. Гв. мл. с-т, санинструктор 222 гв. сп 72 гв. сд. Погиб 24.03.1944. Похоронен: с. Семеновка Арбузинского р-на Николаевской обл., Украина.

АВВАКУМОВ Алексей Михайлович, 1916, г. Иваново. Призван в мае 1942. Мл. с-т, ком. отделения. Погиб в марте 1944.

АВВАКУМОВ Василий Андреевич, 1923, д. Старково Курловского р-на Владимирской обл. Рядовой, стрелок 1 ошр 30 гв. сд. Пропал без вести 18.02.1943.

АВВАКУМОВ Вячеслав Александрович, 1919. Рядовой, стрелок. Пропал без вести в декабре 1941.

АВВАКУМОВ Вячеслав Иванович, 1919. Ст. с-т, п/п 41410. Пропал без вести в марте 1944.

АВВАКУМОВ Николай Петрович, 1924, г. Иваново. Призван 9.11.1942. Рядовой, стрелок. Умер от ран 6.09.1943 в ЭГ 1687. Похоронен: гор. кладб. г. Балашова Саратовской обл.

АВВАКУМОВ Сергей Петрович, 1907. Призван 30.06.1941. Рядовой, шофер 701 ап. Пропал без вести 3.10.1942.

АВДЕЕВ Василий Александрович, 1912, с. Лопатницы Суздальского р-на Владимирской обл. Призван 23.06.1941. Рядовой. Пропал без вести 17.07.1941.

АВДЕЕВ Григорий Васильевич, 1901, д. Ст. Битеево Селивановского р-на Владимирской обл. Призван 7.01.1942. Рядовой, санитар 15 сп 49 сд. Погиб 4.10.1942. Похоронен: д. Кузьмичи Городищенского р-на Сталинградской обл.

АВДЕЕВ Дмитрий Борисович, 1902, г. Иваново. Призван в августе 1941. Рядовой, стрелок 332 сд. Пропал без вести в феврале 1942.

АВДЕЕВ Ефим Иванович, 1910, Середской р-н. Мл. л-т. Погиб 1.02.1943.

АВДЕЕВ Иван Гаврилович, г. Иваново. Рядовой. Умер от ран. Похоронен: гор. кладб. г. Курска.

АВДЕЕВ Константин Сергеевич, 1910, г. Иваново. Призван 26.06.1941. Рядовой, стрелок. Пропал без вести в марте 1943.

АВДЕЕВ Михаил Иванович, 1915, г. Иваново. Призван 24.06.1941. Рядовой, стрелок. [illegible]

АВДЕЕВ Николай Иванович, 1917, г. Фурманов. Рядовой, санитар. Пропал без вести в августе 1941.

АВДЕЕВ Николай Никифорович, 1916, г. Иваново. Призван 21.12.1942. Рядовой, орудийный номер 30 зенабр. Погиб 7.04.1944.

АВДЕЕВ Николай Никифорович, 1910, г. Иваново. Призван 17.12.1942. Рядовой, повозочный 420 опарб 156 УР. Погиб 7.04.1944. Похоронен: с. Ратницы Залещицкого р-на Тернопольской обл., Украина.

АВДЕЕВ Сергей Никифорович, 1905. Призван 18.02.1942. Рядовой. Умер 3.04.1943.

АВДЕЕВ Яков Варфоломеевич, 1912, д. Новики Вохомского р-на Костромской обл. Призван 14.07.1942. Рядовой, стрелок 531 сп 164 сд. Погиб 1.01.1945. Похоронен: опушка леса, 500 м южн. х. Озолы Кулдигского у., Латвия.

АВДОНИН Вениамин Васильевич, 1924, г. Иваново. Рядовой, стрелок. Пропал без вести в декабре 1941.

АВДОНЮШКИН Григорий Федорович, 1915. Призван 24.06.1941. Рядовой. Умер от ран 8.03.1942.

АВДЮНИН Иван Семенович, 1899, г. Иваново. Рядовой, стрелок 17 мсбр. Пропал без вести 22.08.1942.

АВЕРИН Александр Михайлович, 1908, Ивановская обл. Призван 12.07.1941. Рядовой, стрелок 875 гв. сп. Пропал без вести в марте 1942.

АВЕРИН Алексей Михайлович, 1902, г. Пошехоно-Володарск Ярославской обл. Призван 4.09.1941. Рядовой, стрелок. Пропал без вести в мае 1943.

АВЕРИН Алексей Михайлович, 1911, Угличский р-н Ярославской обл. Рядовой, стрелок. Пропал без вести в мае 1943.

АВЕРИН Алексей Михайлович, 1915, г. Иваново. Призван 12.04.1942. Мл. л-т, ком. взвода 1031 сп. Погиб 29.05.1943. По-

Книга памяти Ивановской области. Т. 1. С. 77

Конечно же, каждый медицинский работник заслуживает глубокого уважения и почтения, ведь выполняя свой долг, они внесли огромный вклад в общую победу. Образ военного медика - это олицетворение высокого гуманизма, мужества и самоотверженности.

Список использованных фондов:

Ф. П-327 – Ивановский обком КПСС
Ф. П-773 – Ивановская областная комиссия по сбору материалов о Великой Отечественной войне 1941-1945 гг., г. Иваново
Ф. Р-3 - Ужинова Е.П., зав. кафедрой инфекционных болезней ИГМИ, профессор
Ф. Р-1210 - Коллекция документов участников Великой Отечественной войны 1941-1945 гг.
Ф. Р-2410 – Коллекция «Народная память: воспоминания и документы ивановцев - участников фронта и тыла Великой Отечественной войны 1941-1945 гг.
Ф. П-5268 - Коллекция документов общественной редакционной коллегии, городских и районных редкомиссий по изданию Ивановской областной Книги памяти

Список использованной литературы:

1 [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.studfiles.ru/preview/4333623/

2 [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://cyberleninka.ru/article/n/zdravoohranenie-ivanovskoy-oblasti-v-gody-velikoy-otechestvennoy-voyny

3 [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://rgantd.ru/nauchnye-trudy-i-publikatsii/evakogospitali-v-gody-velikoi-otechestvennoi-voiny.shtml

4 [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://rgantd.ru/nauchnye-trudy-i-publikatsii/evakogospitali-v-gody-velikoi-otechestvennoi-voiny.shtml