

22. Поляков С. П. Сибирские стрелки // Архипелаг Святая Русь. Режим доступа: [http://rys-arhipelag.ucoz.ru/publ/sergej\\_poljakov\\_sibirskie\\_strelki/24-1-0-2597](http://rys-arhipelag.ucoz.ru/publ/sergej_poljakov_sibirskie_strelki/24-1-0-2597) (дата обращения 1. 04. 2014).
23. Список крестьян сельца Семеновка Ивановского общества, отказавшихся от переселения в 1849 г. в Киргизскую степь и оставшихся на прежнем месте жительства // Сайт «Сибирский Казак». Режим доступа: [http://www.xn--80aaa0andw4aj.xn--p1ai/index.php?option=com\\_kunena&func=view&catid=43&id=2584&Itemid=0](http://www.xn--80aaa0andw4aj.xn--p1ai/index.php?option=com_kunena&func=view&catid=43&id=2584&Itemid=0) (дата обращения 24.11.2012).
24. Список о выкомандированных с тюменской казачьей команды казаков // Сайт «Сибирский казак». Режим доступа: [http://www.xn--80aaa0andw4aj.xn--p1ai/index.php?option=com\\_kunena&func=view&catid=242&id=5032&Itemid=13](http://www.xn--80aaa0andw4aj.xn--p1ai/index.php?option=com_kunena&func=view&catid=242&id=5032&Itemid=13) (дата обращения 08.04.2012).
25. Список разным лицам проживающим в местах расположения Сибирского Линейного Казачьего Войска, которые по проявленному ими желанию просят о зачислении в казачье сословие сего Войска. № 6407 от 21 октября 1847 г. / Архив г. Тобольска. Ф. 154. Оп. 20. Д. 5. Цит. по: Сайт «Сибирский казак». Режим доступа: [http://www.xn--80aaa0andw4aj.xn--p1ai/index.php?option=com\\_kunena&func=view&catid=242&id=1327&Itemid=13](http://www.xn--80aaa0andw4aj.xn--p1ai/index.php?option=com_kunena&func=view&catid=242&id=1327&Itemid=13) (дата обращения 08.04.2012).
26. Филатов К. Национальные особенности воинов России, ее противников и союзников в Первой мировой войне // Сайт Имперского Казачьего Союза. Режим доступа: <http://iks2010.org/?p=25182> (дата обращения 21.04.2013).

***О. А. ПУШКАРЕВИЧ***

**«ФРОНТУ — МЕДИКАМЕНТЫ, РАНЕННЫХ — В ТЫЛ»**  
**(исторические исследования о Великой Отечественной войне,**  
**а также специфике организации военной экономики,**  
**оборонной промышленности и жизни населения в тылу)**

**В** 1970–1980-е гг. во многих городах СССР школьники вели поисковую работу, активно переписывались с ветеранами. Мой фронтовик — это врач Силина Марьям Газизовна из Москвы. Воспоминания о службе написаны в период с 1982 по 1985 г. С октября 1942 г. Марьям Газизовна проходила службу в 229-й стрелковой дивизии в 804-м стрелковом полку в должности младшего врача полка. Второе формирование 229-й Одерской стрелковой дивизии проходило в районе Ишима Омской (ныне Тюменской) области под руководством подпол-

ковника А. Г. Сабурова. Личный состав располагался на территории бывшего пионерского лагеря в Синицынском бору. 229-я сибирская стрелковая дивизия в июле 1942 г. в бою под Сталинградом приняла на себя главный удар фашистских войск.

### **Фронт**

После Сталинграда дивизия заново формировалась в районе Волоколамск в д. Авдурино, о чем вспоминала М. Г. Силина так: *«Получили мы там все имущество, лошадей из Монголии, людей-сибиряков. Это был самый лучший состав у нас за все время войны».*

В основе медицинского обеспечения в начальный период войны лежало требование обязательной эвакуации раненых и больных со сроками лечения свыше 15 суток в глубокий тыл, в сочетании с необходимым лечением на этапах в условиях отхода войск. Для этого требовалась развернутая система медицинской эвакуации. Однако фронт такой системы к началу войны не имел, а все довоенные расчеты по коечной сети оказались заниженными в четыре-пять раз. В войсках и санитарных учреждениях фронта обнаружился большой недостаток в перевязочном материале, наркотических средствах и сыворотках. Формирование медицинских учреждений не успевало за ростом санитарных потерь. Постоянные и временные военно-санитарные поезда, санитарные летучки, автотранспортные и гужетранспортные роты, авиасанитарные эскадрильи только еще предстояло сформировать. На медицинских пунктах и в полевых подвижных госпиталях скапливалось большое количество раненых, причем в некоторых до 2000–2500 чел., а в дивизионных медицинских пунктах до 350–500: *«В полку по должности есть первый старший врач, который обеспечивает медсанслужбу в полку. Второй — командир санроты, который обеспечивает эвакуацию раненых и больных. Третий младший врач, на котором лечебная работа. Есть фельдшеры, которых старший врач посылает во время операции по батареям, по спецротам, где нет штатного фельдшера. А в батальонах (их три) есть штатный фельдшер и два санинструктора и санитары. Раненых мы отправляем в медсанбат — это медсанслужба в дивизионном масштабе, там уже специалисты, хирурги, операционная. Туда съезжаются раненые от 4-х полков и спецподразделений дивизии. Медсанбат эвакуирует уже в полевые госпитали»* [2].

В общем числе санитарных потерь большой удельный вес приходился на легкокораненых. Довоенные положения предусматривали организацию пунктов сбора легкокораненых при медико-санитарных

батальонах дивизий. Однако развертывание таких пунктов, как показал опыт, распыляло силы и средства медицинских батальонов: *«Раненые, кто мог, сам шел. Тяжелых наши санитары волокли на лодках, на лошадях везли. Ни дня, ни ночи не замечали, часов ни у кого не было, а надо писать время прибытия раненого. Думаешь, наверно, три часа ночи, а там уже светло давно. На раненого заполняется карта передового района, где сказано кто и откуда, что ему сделано, какое ранение»* [2].

Вся тяжесть по медицинскому обслуживанию ложилась на медицинские органы соединений. Между тем в них не хватало медперсонала и транспорта. По этой причине возникали трудности даже с организацией выноса раненых с поля боя, их эвакуацией в госпитальные базы, довольствием в пути: *«Меня послали с ездовым (за раненым командиром), да лошадка была слабенькая (у нас были мелкие монгольские лошадки), ночь темная, где снег, где растаяло, грязь. Это уже вторая половина марта. Вот едем, едем, не знаем — правильно едем или нет. И вдруг, лошадь провалилась в воду. Оказывается, под нами речушка, лед не выдержал. Мы соскочили с саней, вытащили доски, какие были на дне саней, сумели перетащить упряжку. Лошадь освободили, она бьется, а выпрыгнуть не может. И мы не в силах вытянуть ее!»* [2].

Армии по медицинскому обеспечению базировались на стационарные военные госпитали, причем они почти не имели своих эвакуационных средств. Эвакуация из армий производилась с большим напряжением, а в ряде случаев и в гражданские больницы.

В ходе отступления эвакуация раненых из войск в полевые госпитали осуществлялась по принципу «от себя», не ожидая прибытия автотранспорта от вышестоящих инстанций. Далее до распорядительных станций эвакуация тяжелораненых, как правило, производилась военно-санитарными поездами. М. Г. Силина вспоминала: *«У нас в санроте была четырехугольная палатка, где мы работали, принимали раненых в боевой операции. Сами по краям, кто на ящике, кто на хвое поспит часа 2, это уже на вторые сутки, под утро, а первые сутки никто не спит, времени не замечали»* [2].

Отправка в армейские и фронтовые госпитальные базы железной дорогой тормозилась, т. к. из-за отсутствия автотранспорта вагоны на станциях снабжения подолгу не разгружались, на железнодорожных

участках скапливалось большое количество поездов: *«Шли несколько дней уже, связи с медсанбатом не было, много было больных. Я не могла их только на своих повозках возить, а пришлось на чужие повозки расадить»* [2].

Решение вопроса эвакуации усложнялось еще и тем, что часть автомашин, направляемых с ранеными в госпитали, на обратном пути перехватывалась другими армиями и не возвращалась. Госпиталями, медицинским составом и медикаментами фронт в основном был обеспечен только к 8–9 июля 1941 г.

### **Фармация**

Советская фармпромышленность создана в предшествовавшее Великой Отечественной войне десятилетие. К ее началу в стране действовали 59 химико-фармацевтических предприятий, на которых было занято 14,9 тыс. чел. Однако к войне химико-фармацевтическая промышленность оказалась не готова: новые производства сульфаниламидных препаратов, новокаина, эфира для наркоза, гексенала, то есть лекарственных средств и веществ, жизненно необходимых военной хирургии, относительно маломощны и не могли быстро увеличить объемы выпуска, чтобы обеспечить многократно возросшие с началом военных действий потребности армии. Не была решена задача производства в достаточных количествах шовного материала и хирургических перчаток, советская промышленность практически не выпускала и гипсовых бинтов для иммобилизации. Более того, в далеко недостаточных объемах производились простые хирургические инструменты, имевшие массовое применение: ножницы, пинцеты, шприцы и иглы к ним.

А между тем: *«Где-то в открытом поле стоим по двое суток. Нет воды, никого, ничего вокруг. В вагоне товарном по 40 человек на нарах и маленькая печушка, на которой два котелка не устанавливается. Люди топили снег, а вскипятить разве на этой печке? И вот появились желудочно-кишечные больные. Мне там тоже досталось»* [2].

В годы войны заметно ускорилась работа по созданию новых технологий и разработке лекарственных средств. Промышленность, помимо выпуска довоенной номенклатуры лекарств, впервые освоила производство новых психостимуляторов, обезболивающих и спазмолитических препаратов, а также значительно расширила номенклатуру производимых сульфаниламидов. Именно в годы войны в СССР нача-

лась эпоха антибиотиков — был создан первый отечественный пенициллин из плесневого грибка рода *Penicillium*. В условиях фронта: *«Вводили морфий для обезболивания, противостолбнячную сыворотку (ее надо вводить как можно раньше после ранения), и 4 вида противогангренозной сыворотки. перевязка, шинирование, удаление близко лежащих осколков. Поили горячим чаем (нам привозили большой термос с чаем), кормили бутербродами»* [2].

### **Завод**

16 ноября 1941 г. спецэшелон в Тюмень прибыло оборудование и часть коллектива Московского химико-фармацевтического завода им. Л. Я. Карпова. Разместили его в помещении мебельной фабрики «Победа». Москвичи столкнулись в Тюмени с серьезными трудностями: не было ни силового хозяйства, водопровода, канализации, как и отсутствовали подъездные пути. В тридцатиградусный мороз рабочие рыли котлованы под фундамент, прокладывали линии водопровода и канализации [17].

Коллектив завода начал выпуск медикаментов с первых дней пребывания в Тюмени. Их изготавливали в чугунных эмалированных кристаллизаторах, вмазанных в кирпичные печи на дровяных топках. Уже к 1 февраля 1942 г. предполагалось изготовить сублимированный йод, соли кофеина, хлористый натрий, а позднее и другие препараты. Труд химиков и фармакологов был настолько важен, что правительство приравнивало заводы медицинской промышленности к предприятиям оборонного значения. С июня 1942 г. завод возглавил опытный организатор Я. И. Старожицкий. Под его руководством достигнут ряд успехов. Оценивая положение, сложившееся в то время, генерал-полковник медицинской службы Е. И. Смирнов писал: *«Во втором квартале 1942 г. дело с производством медицинского имущества стало резко исправляться. Так, в Тюмени стали выпускать йод и хлорид натрия»*. В 1948 г. Министерство здравоохранения СССР приняло решение, что завод № 39 остается в Сибири, переименованный в «Тюменский химико-фармацевтический завод». Он продолжает существовать и по сей день.

### **Госпитали**

Вклад жителей нашего региона в Победу не исчерпывался подготовкой кадров, отправкой на фронт бойцов и даже самоотверженным трудом горожан. Так, например, за годы войны в Тюменском районе размещалось 19 эвакуогоспиталей, 11 из которых располагались в самой

Тюмени. Они занимали 26 городских зданий [7]. На многих домах старой части города и теперь можно увидеть памятные доски с указанием «Здесь в 1941–1945 гг. располагался госпиталь №...».

Формирование эвакогоспиталей стало происходить в нашем регионе с 25 июня 1941 г. — уже на третий день после начала войны. Первоначально в Тюмени организовано лишь три госпиталя — № 1498, 1499, 1500, в каждом из которых разместилось по 200 коек. Первый из них развернули сразу в двух зданиях — школе № 1 (в настоящее время — корпус Тюменского госуниверситета — авт.) и невдалеке от него — по ул. Республики, в котором сейчас размещается один из корпусов Сельскохозяйственной академии [17, с. 35–38]. Под второй госпиталь (№ 1499) стали готовить учебные помещения сельхозтехникума, но вскоре решение было изменено: оборудование госпиталя срочно вывезли в здание пединститута (современный Архитектурно-строительный университет — авт.) и объединили с уже расположившимся там эвакогоспиталем № 1500. Сельхозтехникум передали правительственной комиссии из Москвы во главе с академиком Б. И. Збарским. В то здание было привезено тело В. И. Ленина, и организован «Объект № 1», о существовании которого тюменцам было неизвестно.

В августе в Тюмени развернули еще госпитали № 2475 и 3518, последний из которых находился в Доме отдыха им. Оловянного. Там долечивались пригодные к отправке на фронт и к нестроевой службе. Они работали в летнее время в подсобном хозяйстве [17, с. 48–53].

### **Фронт**

*«Они отступают, все жгут, все пылает кругом зарево. Было очень трудно эвакуировать раненых, все время перемещения ... Шли несколько дней уже, связи с медсанбатом не было, много было больных. Я не могла их только на своих повозках возить, а пришлось на чужие повозки рассадить. Ночью 19 января шли мы по шоссе и впереди взорванный мост, а я перед этим сидела на аптечной повозке (чтобы немного подъехать), а когда сошла с повозки и решила проверить, сидят ли мои больные на чужих повозках и минуты через 2-3 вдруг взрыв и зарево и все потухло. И только слышно крики и стон. Когда подбежали, оказалось, что подорвалась наша аптечная повозка, в которой я только что сошла. Произошло это из-за машины, которая вклинилась в колонну, и аптечная повозка приняла правее, чтобы пропустить машину, а там противотанковая мина, и лошади наступили на нее. Ездovому оторва-*

ло ногу, лошадь напавал, журчит кровь, а рядом с повозкой шел фельдшер, у него перелом обеих ног, ранение в голову, оторвало пальцы. Вокруг было 8 человек ранено. И вот в темноте мне кто-то фонарем светил, я укол сделала, зашинуровала, всех погрузили в машину и отправили в госпиталь» [2].

### **Тыл**

В Тюмени преобладали врачи-терапевты, а хирургов были единицы. Терапевтам срочно пришлось учиться хирургии прямо у операционных столов. Все работники госпиталей мобилизовывались на срочную разгрузку раненых, едва санитарный поезд подходил к перрону тюменского вокзала.

Трудности военной поры не стали препятствием и для научной работы. В 1942 г. в Тюмени проведена первая в СССР сессия невропатологов и психиатров. В город съехались ведущие специалисты, которыми был обобщен военный опыт. Итог работы сессии — книга «Травматологические нарушения центральной и периферической нервной системы», которая издана в Тюмени в 1943 г. Такие научные исследования позволяли широко внедрять новые методы лечения [27, с. 79–81]. Высокий профессионализм и энтузиазм врачей, а также помощь населения, способствовали тому, что большое количество раненных бойцов вернулось в боевой строй.

### **Фронт**

Продолжали учиться и повышали квалификацию и медработники на фронте. М. Г. Силина вспоминает: «Мы стояли в лесу, ездили в медсанбат на учебу, на занятия по хирургии. Вообще, все подразделения, как только выходили из боя, все занимались каждый день и весь день» [2].

### **Заключение**

Таким образом, в тяжелых условиях военного времени на фронте и в тылу удалось организовать и успешно использовать широкую сеть медучреждений. Высокий уровень медицинского обслуживания не только позволял возвращать в строй раненных бойцов Красной Армии, но и способствовал росту профессионализма и квалификации самих медработников, что создавало условия для дальнейшего развития этой сферы.

### **БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК**

1. Великая Отечественная война. 1941–1945. Энциклопедия. М., 1985.
2. Воспоминания М. Г. Силиной, записанные О. А. Пушкаревич. М., 1985.

3. ГБУТО ГАТО. Ф. 250. Оп. 1. Д. 3, 4, 5, 6, 7, 15, 18, 21, 22.
4. ГБУТО ГАТО. Ф. 293. Оп. 5. Д. 119, 120, 128, 136а, 138, 139.
5. ГБУТО ГАТО. Ф. 764. Оп. 1. Д. 1, 3, 8.
6. ГБУТО ГАТО. Ф. 798. Оп. 1. Д. 51.
7. ГБУТО ГАТО. Ф. 885. Оп. 1. Д. 1, 4, 5.
8. ГБУТО ГАТО. Ф. 913. Оп. 1. Д. 4, 5а, 6.
9. ГБУТО ГАТО. Ф. 957. Оп. 1. Д. 9, 226.
10. ГБУТО ГАТО. Ф. 958. Оп. 1. Д. 17, 94;
11. ГБУТО ГАТО. Ф. 969. Оп. 1, Д. 45, 128, 130, 177; Оп. 3. Д. 46, 60, 95, 127, 139, 142, 204, 205, 221, 229, 257, 270; Оп. 5. Д. 9, 29, 31.
12. ГБУТО ГАТО. Ф. 1147. Оп. 1. Д. 1, 2.
13. ГБУТО ГАТО. Ф. 1218. Оп. 3. Д. 13, 14.
14. Герои земли Тюменской. 3-е изд., доп. Тюмень, 1991.
15. Герои Советского Союза. Краткий биографический словарь. Т. 1–2. М., 1987.
16. Дважды Краснознаменный Балтийский флот. М., 1980.
17. Ермаков И. И. Тюмень тыловая. Екатеринбург, 1995.
18. История второй мировой войны. 1939–1945. М., 1975.
19. Молодежь и время (сборник документов и материалов из и материалов молодежных движений Тюменской области 1917–1994 гг.). Тюмень, 1999.
20. Напалков Ф. М., Вечер М. Н., Медведев Е. В. От Тюмени до Киркенеса: О боевом пути 368-й Печенгской Краснознаменной стрелковой дивизии. Свердловск, 1989.
21. Наш край. Хрестоматия по истории Тюменской области. 1917–1970 гг. Свердловск, 1973.
22. Омская партийная организация в период Великой Отечественной войны. 1941–1945 гг. Омск, 1961. Т. 2.
23. Освобождение городов: Справочник. М., 1988.
24. Петрушин А. А. «Мы не знали пощады...». Тюмень, 1999.
25. Подвиг тыла: Документы, материалы газет и радио военных лет дневники, письма, воспоминания. М., 1970.
26. Проченко В. Т. Мгновения решают все. М., 1973.
27. Решения партии и правительства по хозяйственным вопросам (1941–1952 гг.) М., 1968. Т. 3.
28. Советский энциклопедический словарь. М., 1980.
29. Средний Урал в Великой Отечественной войне. Свердловск, 1978.
30. Тюменцы — фронту. Свердловск, 1975.