

Департамент образования и науки города Москвы

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение города  
Москвы «Вешняковская школа»

«Работа врачей и медицинского персонала в период Великой Отечественной  
войны. Эвакуационные госпитали»

Проектная работа по биологии

Автор проекта:

Зинченко Иван Владимирович

Ученик 11 класса «Б»

Руководитель проекта:

Лускатова Анна Викторовна

учитель биологии,

ГБОУ Вешняковская Школа



г. Москва, 2021

## РЕЦЕНЗИЯ

на проектную работу учащегося 11 класса «Б» ГБОУ Вешняковская школа

Зинченко Ивана Владимировича

по теме:

«Работа врачей и медицинского персонала в период Великой Отечественной войны. Эвакуационные госпитали»

Данная работа была проведена с целью выяснить о понятии «эвакогоспиталь», о работе людей в тылу, в частности в эвакуационных госпиталях во время Великой Отечественной войны, достаточно ли информации в доступных ученикам ресурсах, что они знают о работе людей в тылу во время Великой Отечественной войны.

### Актуальность:

- Мало информации о работе людей, в частности медиков в тылу во время Великой Отечественной войны.
- Социальная значимость и практический интерес проекта.

Цель работы: выяснить информацию о работе людей в тылу, в частности в эвакуационных госпиталях во время Великой Отечественной войны; рассказать об этом учащимся.

### Задачи работы:

- 1) Выяснить понятие «эвакуационный госпиталь».
- 2) Изучить литературу о работе эвакуационных госпиталей во время Великой Отечественной войны.
- 3) Выяснить количество информации о работе медсестер во время Великой Отечественной войны
- 4) Разработка стенда о работе эвакогоспиталей для размещения в школе, в больницах.
- 5) Разработка лекций о работе эвакогоспиталей для учащихся.
- 6) Рассказать одноклассникам о работе людей в тылу во время Великой Отечественной войны.

Цели и задачи работы являются актуальными, потому что живые свидетели уходят от нас и остается мало реальной и настоящей информации. Поэтому хотелось посмотреть, что есть в источниках и рассказать об этом учащимся.

Иван много рылся в доступных ему источниках, находясь на самоизоляции, потом на карантине, потом снова на дистанционном обучении. Нашел много интересного материала, даже ошибки, которые делают авторы статей и часто переносят дальше, не обращая внимания на ошибки.

В работе хорошо дана информация о тяжёлом времени становления эвакогоспиталей, о тяжелой работе медицинских сестер в тылу

Прделана огромная работа в поиске материалов, где работала его бабушка, но, к сожалению, до конца найти не удалось. Слишком мало информации.

Но эта тема недостаточно раскрыта. Можно было бы упомянуть и о той атмосфере, которую создавали медсестры в госпиталях, о положительном влиянии этих действий, что позволяло быстрее выздоравливать раненым и возвращаться в строй.

Считаю, что на данном этапе останавливаться не надо, а продолжить решение все возникающих вопросов.

Таким образом проектная работа учащегося 11 класса «Б» ГБОУ Вешняковская школа Зинченко Ивана Владимировича по теме: «Работа врачей и медицинского персонала в период Великой Отечественной войны. Эвакуационные госпитали» отвечает требованиям, предъявляемым к индивидуальному итоговому проекту и рекомендуется к защите.

РЕЦЕНЗЕНТ

/Рябенко - Федоскина/ [подпись]

## Оглавление:

	<i>Страницы</i>
<i>Части</i>	с.3
1. Введение.....	с.3
2. Основная часть	с.6
2.1. Начало войны. Период организации эвакогоспиталей..	с.6
2.2. Эвакогоспитали г. Саратова.....	с.9
2.2.1. Эвакогоспиталь 1304.....	с.13
2.2.2. Эвакогоспиталь 3287.....	с.16
3.1. Работа медицинского персонала.....	с.20
3. Заключение.....	с.24
4. Список литературы.....	с.30
5. Приложение	с.32
5.1. Приложение 1.....	с.32
5.2. Приложение 2.....	с.39

## 1. Введение

### Актуальность

Однажды беседуя со своей бабушкой, зашел разговор о ее маме, т.е., моей прабабушке, которой к сожалению, уже нет в живых. Из разговора я узнал, что ее зовут Пуцкова Зоя Степановна. Во время войны она работала медицинской сестрой в госпитале и училась одновременно. Меня это очень поразило. К сожалению, в современных источниках информации в основном рассказывается о подвигах на фронте и мало о том, что происходило в тылу, особенно в госпиталях. Мало рассказывается о подвигах медицинского персонала. А ведь именно они были постоянно с выздоравливающими бойцами. Именно они помогали на операциях. Именно они создавали ту атмосферу, которая помогала быстрее выздоравливать и восстанавливаться.

К тому же, все больше времени проходит со времени Великой Отечественной войны. Уходят из жизни свидетели того времени.

Я заинтересовался всеми этими вопросами и начал искать различную информацию на просторах интернета и в других источниках.

Вместе со своим руководителем мы составили план работы, выделили рабочие и альтернативные гипотезы, которые представлены ниже.

#### План работы над проектом:

- 1) Изучение литературы и интернет ресурсов по данной теме;
- 2) Посещение музеев.
- 3) Создание опросника и проведение анкетирования подростков и их родителей;
- 4) Разработка стенда и лекции.
- 5) Выводы.

Тип проекта: социальный

Направление: патриотическое воспитание

Актуальность:

- Мало информации о работе людей, в частности медиков в тылу во время Великой Отечественной войны.
- Социальная значимость и практический интерес проекта.

Цель работы: выяснить информацию о работе людей в тылу, в частности в эвакуационных госпиталях во время Великой Отечественной войны; рассказать об этом учащимся.

Задачи работы:

- 1) Выяснить понятие «эвакуационный госпиталь».
- 2) Изучить литературу о работе эвакуационных госпиталей во время Великой Отечественной войны.
- 3) Выяснить количество информации о работе медсестер во время Великой Отечественной войны
- 4) Разработка стенда о работе эвакогоспиталей для размещения в школе, в больницах.
- 5) Разработка лекций о работе эвакогоспиталей для учащихся.
- 6) Рассказать одноклассникам о работе людей в тылу во время Великой Отечественной войны.

Методы.

- Описание;
- Анализ;
- Обобщение;
- Статистическая обработка данных.

Материалы:

- Литература.
- Интернет-ресурсы

Технологии:

- Анализ литературных данных;
- Вывод;
- Рекомендации;

Рабочая гипотеза:

- Подростки в возрасте 14-18 лет мало знают о понятии «эвакуационный госпиталь» и работе людей в тылу во время Великой Отечественной войны.
- В доступных источниках мало информации о работе медицинского персонала в тылу.

Альтернативная гипотеза:

- Подростки в возрасте 14-18 лет знают достаточно о понятии «эвакуационный госпиталь» и работе людей в тылу во время Великой Отечественной войны.
- В доступных источниках достаточно информации о работе медицинского персонала в тылу.

## 2. Основная часть

### 2.1. Начало войны. Период организации эвакуогоспиталей (ЭГ).

Ранним утром в воскресенье, 22 июня 1941 года, нацистская Германия и ее союзники обрушили на советскую страну военный удар невиданной силы. В результате неблагоприятного исхода приграничных сражений немецко-фашистские войска в течение нескольких недель продвинулись на 350–600 километров, захватили территорию Латвии, Литвы, часть Эстонии, Украины, почти всю Белоруссию и Молдавию, часть территории РСФСР, вышли к Ленинграду, Смоленску и Киеву.

Первостепенной задачей для советского правительства явилось формирование органов военно-политического управления, способных осуществить эффективное руководство вооруженной борьбой и организовать работу фронта и тыла.

Чтобы объединить усилия всех государственных и партийных органов, общественных организаций, 30 июня 1941 года совместным решением ЦК ВКП(б), Президиума Верховного совета СССР и Совета народных комиссаров Союза ССР был создан Государственный комитет обороны (ГКО), в руках которого сосредоточилась вся полнота власти в государстве. [4]

В начале войны перед медиками встал вопрос создания системы, при которой лечение и эвакуация составляли бы единый неразрывный процесс.

Основная роль по восстановлению здоровья бойцов и командиров Красной Армии была возложена на тыловые эвакуогоспитали. [6]

Эвакуационный госпиталь (ЭГ, эвакуогоспиталь) - госпиталь военного времени, в котором оказывается медицинская помощь и происходит лечение поражённых и больных; не имеет собственных транспортных средств (для массовой эвакуации), используется в составе госпитальных баз.

Эвакуогоспитали разворачиваются в составе госпитальной базы фронта, тыла (за пределами театра военных действий), иногда армии. Эвакуационные госпитали могут быть терапевтическими и хирургическими для оказания квалифицированной медицинской помощи. [5]



В начале 1942 года были созданы специализированные эвакуогоспитали – нейрохирургические, челюстно-лицевые, для лечения органов грудной и брюшной полости, глазные, ушные. Позднее появлялись сортировочные госпитали.

Было разработано специальное научно-методическое бюро, в состав которого входили крупные ученые. Этим бюро было разработано «Положение о Главном управлении эвакуогоспиталей», определившее его задачи и функции, а также направления деятельности других управлений эвакуогоспиталей.

Решающее значение для практической реализации и успешного функционирования лечебно-эвакуационной системы имела военно-медицинская доктрина, разработанная начальником Главного военно-санитарного управления Красной Армии Е.И.Смирновым и представленная им на 5-м пленуме Ученого медицинского совета. Им был обобщен опыт работы терапевтов во время советско-финской войны.

Основными задачами доктрины являлись:

- 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.

В основу всех этапов работы были положены единые принципы военно-медицинской науки: медицинская сортировка, эвакуация по назначению, преемственность в лечении.

Большое значение в успешной лечебной работе ЭГ лежали принципы комплексного лечения, т.е. объединение вспомогательных средств и приемов (трудотерапии, механотерапии, аэротерапии и т.д.)

В результате, процесс возвращения больных в строй после лечения в эвакуогоспиталях неуклонно увеличивался и одновременно снижалась летальность. [6]

В начале войны ситуация в тыловых эвакуогоспиталях была очень тяжелой, даже катастрофической. Дороги к госпиталям, расположенным не в городах, а областях были очень плохие. Коек не хватало. Добавочными койками занимали все свободные места: столовые, коридоры, актовые залы. В общем, везде, где можно было что то поставить. Тем не менее, в палатах наблюдалась скученность раненных бойцов. Из-за невозможности поставить койки некоторые легкораненные больные спали даже на стульях.

Палаты были не подготовлены к приему больных, а уж тем более в таком количестве. Помещения были грязные, закопченные, топили то печками. В палатах верхних этажей потолки протекали. И даже полы проваливались, потому что требовали капитального ремонта.

В госпиталях были проблемы с водоснабжением, в некоторых палатах не было даже умывальников. И как следствие не было возможности постирать бинты, постельные принадлежности. Не могли должным образом обрабатываться помещения, где проводились операции, медицинские инструменты и прочие необходимые расходные материалы.

Кроме этого, не хватало или даже чаще отсутствовало необходимое оборудование, например, рентген аппараты. Приходилось все делать «на глаз» или вообще ничего не делать.

Так же в госпиталях не хватало квалифицированных специалистов, ведь многие ушли добровольцами на фронт.

До 43 года наблюдались постоянные перебои с питанием больных. Вагоны с продуктами шли крайне медленно и даже терялись и разворачивались в дороге. Часто не хватало так необходимых выздоравливаемым бойцам белков, жиров, да и просто сахара.

Но даже в этих жутких условиях люди учились, работали и одновременно помогали в госпитале медсёстрами и другими работниками.

## 2.2. Эвакогоспитали г. Саратова.

К сожалению, моя бабушка мало знала о том, где и кем работала ее мама. Люди того времени не любили рассказывать об этом времени. Поэтому большую часть информации пришлось собирать по крупицам в интернете и в других источниках.

Из рассказа моей бабушки, я узнал, что моя прабабушка, Пуцкова Зоя Степановна (рис.1) родилась 25 ноября 1919 года в Узбекистане на железнодорожной станции Федченко. Ее отец был путевым обходчиком. Зоя Степановна закончила школу с золотой медалью и поступила в Саратовский Государственный университет. Но....началась война!



Рис.1. Пуцкова Зоя Степановна (справа) и Пуцкова Клавдия Степановна (слева)

В годы Великой Отечественной войны Саратовская область стала мощным госпитальным центром, спасшим не одну тысячу солдатских жизней. Уже через два дня после нападения Германии на СССР в Саратове сформировалось специальное управление местного эвакуационного пункта. По первоначальному плану в городе должны были открыться 36 госпиталей.

Но год спустя их насчитывалось уже более 80, а количество коечных мест составляло почти 9 процентов от их общего числа в тыловых областях страны.

Формирование госпиталей шло с большим напряжением: уложиться в установленные сверху сроки удавалось далеко не всегда, так как на освобождение, перестройку и оснащение помещений требовалось всё больше сил и ресурсов.

Госпитали размещались в лучших и наиболее удобных помещениях.

Многие эвакуационные пункты открылись в зданиях учебных заведений, располагавших просторными территориями и подходящей планировкой, – в школах и институтах.

Число саратовских школ, открывших в годы войны свои двери в качестве эвакуационных госпиталей, было настолько велико, что многие задумались, случаен ли был такой выбор помещений для этих медицинских учреждений. Стали поговаривать о том, что школы якобы изначально строились с такой специальной планировкой, чтобы в случае чрезвычайной ситуации их легко можно было переоборудовать под госпитали. Ведь широкие коридоры и большие рекреации учебных заведений как нельзя лучше подходили для этих целей.

Официально эта версия так и не была подтверждена. Однако остаётся фактом, что здания школ были наиболее подходящими для расположения в них госпиталей.

Наиболее напряжёнными для всех госпиталей Саратова оказались дни Сталинградской битвы. В октябре – декабре 1942 года количество поступающих раненых превышало все разумные пределы, госпитали были переполнены. На одного врача приходилось часто по 200 раненых солдат. В ноябре 1942 года только в Саратовскую область поступило около 24 тысяч пострадавших.

Солдат привозили с тяжелейшими ранениями – первичными и вторичными кровотечениями, ранениями грудной клетки, осложнёнными ранениями головы. Но высококвалифицированный медицинский состав

творил чудеса. Сергей Христофорович Архангельский – один из самых известных и уважаемых хирургов того времени – за год войны сделал около 3000 операций.

По официальным данным советского времени, благодаря стараниям таких врачей-чудотворцев смертность в госпиталях не превышала одного процента.

«В строй вернулось около 85 процентов раненых бойцов, – напишет Д. Ванчинов в историческом очерке о саратовском Поволжье в годы Великой Отечественной войны в 1976 году. – В госпиталях боролись со смертностью всеми современными методами лечения, как оперативного, так и медикаментозного». [1]

Со слов бабушки я узнал, что прабабушка «служила медсестрой физиотерапевтического отделения челюстно-лицевой хирургии раненых танкистов и летчиков». Основываясь на этих данных, я нашел, что «Для лечения челюстно-лицевых раненых было выделено 2 госпиталя (№№ 1304, 3287). Они были укомплектованы стоматологами и оснащены необходимым инструментарием, протезирование производилось в специальных лабораториях.» [7]

К сожалению, более точных данных нет, поэтому более детально выяснить где же конкретно работала бабушка не удалось. К тому же в выложенных материалах были найдены ошибки – пропущена цифра (рис.2,3), что осложнило поиск.

Копия авторского рукописного варианта статьи, опубликованной в журнале «На пути к победе», Саратовской области, Саратов, 1945 г. Авторами статьи являются: Ю.А. Мурылев, В.Ю. Мурылев, А.А. Мурылев, Е.И. Мурылев, А.П. Мурылев, С.А. Мурылев, И.П. Мурылев, С.А. Мурылев.

Публикация в журнале «На пути к победе», Саратов, 1945 г. Авторами статьи являются: Ю.А. Мурылев, В.Ю. Мурылев, А.А. Мурылев, Е.И. Мурылев, А.П. Мурылев, С.А. Мурылев, И.П. Мурылев, С.А. Мурылев.

В статье описаны структура, организация, работа и задачи в период войны госпиталей тыла страны (№№ 1056, 1676, 1848). Авторами статьи являются: Ю.А. Мурылев, В.Ю. Мурылев, А.А. Мурылев, Е.И. Мурылев, А.П. Мурылев, С.А. Мурылев, И.П. Мурылев, С.А. Мурылев.

Авторы статьи: Ю.А. Мурылев, В.Ю. Мурылев, А.А. Мурылев, Е.И. Мурылев, А.П. Мурылев, С.А. Мурылев, И.П. Мурылев, С.А. Мурылев.

Содержание статьи описывает организацию работы госпиталей тыла страны в период войны. Авторами статьи являются: Ю.А. Мурылев, В.Ю. Мурылев, А.А. Мурылев, Е.И. Мурылев, А.П. Мурылев, С.А. Мурылев, И.П. Мурылев, С.А. Мурылев.

[7]

Рис.2 статья Мурылев Ю.А., Мурылев В.Ю. «Организация работы госпиталей тыла страны на территории Саратовской области в период Великой Отечественной войны 1941-1945 годов».

Российской Федерации. В Саратове плодотворно трудились ученые-медики старшего и среднего поколения медицинского института. За период с 1935 по 1940 годы научными сотрудниками Саратовского медицинского института были защищены 23 докторских и 76 кандидатских диссертаций.

Все это позволило организовать оказание специализированной медицинской помощи различного профиля раненым и больным уже в первый год Великой Отечественной войны. Так, например, нейрохирургические раненые были сосредоточены в трех госпиталях (№№ 1056, 1676, 1848), где имелись невропатологи и нейрохирурги. Для лечения раненых в челюсть было выделено два госпиталя (№№ 130, 3257), они были укомплектованы стоматологами и оснащены необходимым инструментарием. Протезирование производилось в специальных лабораториях. В двух госпиталях (№№ 380, 3312) были организованы ЛОР-отделения (на 100 и 150 коек), в которых работали опытные клинические специалисты. Развернутые глазные отделения на базе эвакуационных госпиталей и клиники глазных болезней позволили за год войны принять 1858 раненых и 479 больных. Для оказания специализированной помощи раненым в грудную клетку было развернуто два госпиталя (№№ 3312, 1306). В одном из них сосредотачивались раненые с абсцессами легких и другими острыми заболеваниями, специализированную помощь обеспечивал хирург, владеющий приемами торакальной хирургии. Для раненных в живот были развернуты отделения на базе ряда госпиталей и второй Советской больницы.

Конечностей госпитализировались в общехирургические госпитали. Однако для протезирования ампутированных конечностей был выделен отдельный госпиталь (№ 1683) на 500 коек с широким применением методов реконструктивной хирургии, и проводилось консервативное лечение раненых.

Представленные выше материалы свидетельствуют о высокой степени специализации хирургических госпиталей УМЭП-45, осуществленной за первый год войны.

Следует отметить, что специализация военного фонда осуществлялась не только в хирургических, но и в терапевтических и инфекционных госпиталях. По отношению к общему числу всех поступивших раненых и больных в эвакуационные госпитали УМЭП-45 за первый год войны больные составили 10-2%. При этом состав поступивших больных был самый разнообразный.

Основную массу составили больные с болезнями органов пищеварения, дыхания, болезни туберкулезом, инфекционные и больные с болезнями мочеполовых органов. Это нашло отражение при специализации коек терапевтического профиля.

С начала войны больные сосредотачивались в четырех крупных терапевтических отделениях на базе клиники медицинского института, военного госпиталя (№ 360) и двух эвакуационных госпиталей Облздравоохранения, а также в инфекционном (№ 1683) и нейрохирургическом госпиталях (№ 1676).

На пять больных туберкулезом легких сразу же

[9]

Рис.3 Журнал «На пути к победе»

### 2.2.1. Эвакогоспиталь 1304

Номер лечебного учреждения: 1304 (рис.4,5)

Тип лечебного учреждения: Эвакуационный госпиталь

Место дислокации: Саратов

Лечебное учреждение находилось в этом районе с 23.06.1941 по 01.10.1945(По материалам справочника дислокации госпиталей РККА в 1941-45 гг., составленный специалистами архива военно-медицинских документов Военно-медицинского музея Министерства Обороны РФ в 1972 году.)

В годы Великой Отечественной войны Саратовская область являлась важнейшей госпитальной базой.

23 июня 1941 г. одним из первых в Саратовской области был открыт эвакогоспиталь № 1304 для тяжело раненных в челюстно-лицевую область на базе школы № 7. В госпитале функционировали 4 хирургических, физиотерапевтическое отделения, рентген-кабинет и первая лаборатория по переливанию крови.

Начальником госпиталя с момента его основания был Александр Госбоевич Елекоев, с 1942 года – Юлий Клементьевич Метлицкий, позже, до расформирования госпиталя, начальником был Лев Михайлович Глебов. С 17 ноября 1942 по 10 октября 1945 начальником первого челюстно-лицевого отделения была Г.И.Кудряшова. Эта удивительная женщина организовывала в госпитале для раненых концерты художественной самодеятельности, в которых принимала участие: играла на фортепьяно, пела, читала стихи собственного сочинения.

В госпитале работали опытные челюстно-лицевые хирурги: Макар Федорович Даценко, разработавший новый метод пластики мягких тканей [15], а также здесь работал выпускник (1916 г.) и профессор Саратовского медицинского института великолепный пластический хирург Петр Николаевич Карташов, заведующий кафедрой одонтологии медицинского

факультета Саратовского университета (1926-1933 г.г.), с 1933 года председатель Саратовского медицинского общества стоматологов [2].

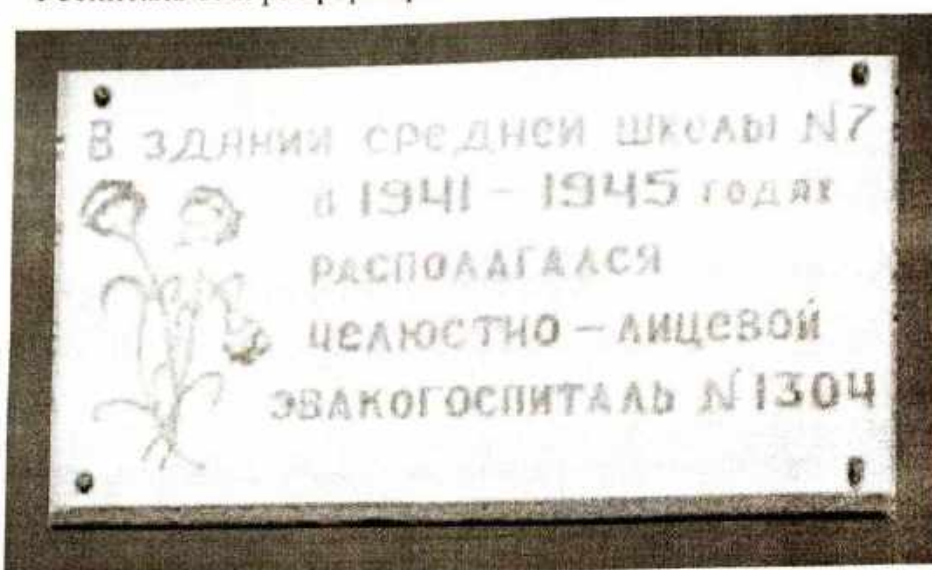
В госпитале было 4 челюстно-лицевых хирургических отделений, физиотерапевтическое отделение, рентген-кабинет, лаборатории. В 1942 году, значительно раньше, чем в других госпиталях Саратовской области в эвакуогоспитале №1304 была создана собственная лаборатория по переливанию крови. Первыми донорами были работники госпиталя. Медсестра Людмила Степановна Иванова сдала 14 литров крови. В госпитале работали отличные протезисты. В их числе зубной врач П.О.Харитонов, а также приехавший в Саратов из Смоленска врач-стоматолог-ортопед Михаил Романович Марей, ассистент по курсу стоматологии Саратовского медицинского института, в последующем доцент, заведующий кафедрой ортопедической стоматологии Харьковского медицинского стоматологического института (1953-1970 г.г.) [10]. В изготовлении протезов зубным техникам помогал Саратовский авиационный завод, одно из крупнейших авиастроительных предприятий России, который в годы Великой отечественной войны произвел 13569 истребителей ЯК-1 и ЯК-3 [11]. Взяв шефство над госпиталем №1304, завод предоставлял ему высокопрочную сталь, используемую при строительстве самолетов. В госпиталь поступали пациенты с тяжелыми ранениями челюстно-лицевой области из-под Ростова, Воронежа, Сталинграда, Курской дуги.

В госпитале не было ни одного зеркала и медсестрам категорически запрещалось приносить их в госпиталь и выдавать их раненым. Врачи госпиталя не только спасали жизни, но нередко восстанавливали человеческий образ, создавали новое лицо раненым. Среди них челюстно-лицевой хирург Леонид Васильевич Орлов, выполнивший не один десяток уникальных пластических операций. 80% всех лечившихся в госпитале возвращались на фронт. В январе 1943 года были выписаны в части 90,4%, в феврале — 96%, в марте — 88%. Общий процент выписанных в часть по Саратовским госпиталям



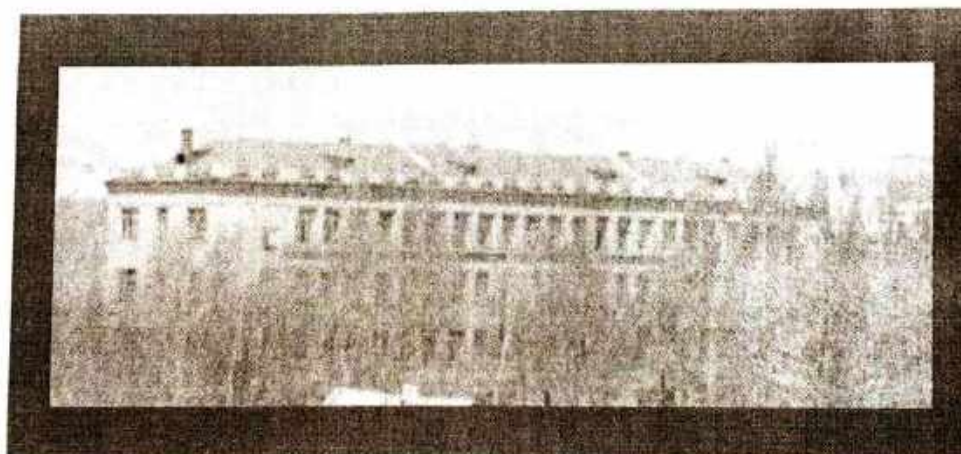
за второй квартал 1943 года составил 82,1%, против 66,8% за первый квартал 1942 года.

Госпиталь был расформирован 1 октября 1945 года. [12]



[13]

Рис.4 Мемориальная доска Эвакогоспиталя 1304



[13]

Рис.5 Эвакогоспиталь №1304

### 2.2.2. Эвакогоспиталь 3287

Номер лечебного учреждения: 3287 (рис.6,7)

Тип лечебного учреждения: Эвакуационный госпиталь

Место дислокации: Саратов

Лечебное учреждение находилось в этом районе с 22 июля 1941 года до 21 июля 1948 года

Одним из крупнейших госпиталей Саратовской области был эвакогоспиталь №3287, сформированный 22 июля 1941 года в здании средней школы №37 города Саратова. В госпитале было несколько отделений: глазное, ЛОР, протезно-ортопедическое, но основное направление его деятельности - лечение челюстно-лицевых ранений. Изначально госпиталь был развернут на 400 коек, дополнительно с февраля 1945 года коечный фонд был увеличен до 500 коек. Долгое время его возглавляла Серафима Борисовна Давидсон - майор медицинской службы, к.м.н., доцент, по образованию педиатр, организовавшая в послевоенное время кафедру факультетской педиатрии СГМУ, руководителем которой была вплоть до 1964 года.

В госпитале №3287 трудились такие блестящие специалисты, как старший хирург-стоматолог С.О.Несвижский, с 1941 года он являлся бессменным начальником челюстно-лицевого отделения; врач-протезист Е.З.Кушнер, окончивший в 1936 году Саратовскую зубоврачебную школу и занимавший в эвакогоспитале должность заведующего кабинетом челюстно-лицевой ортопедии (1947 г); Н.П.Киселева, выпускница Саратовского государственного университета (1935 год), возглавляла с 1941 года стоматологическое отделение. Врач-протезист, имевший к моменту начала войны 17-летний стаж Михаил Вениаминович Лившиц, а также совсем молодые выпускники Саратовской зубоврачебной школы: зубной врач - Мария Васильевна Бушуева и врачи-протезисты - А.С.Медведева, Е.В.Синицкая, Н.В.Кузнецова, в последствии возглавившая поликлинику межобластного госпиталя ИОВ. В госпитале работали зубные техники: Ефим

Львович Хайкин, Константин Андреевич Юриков, Гарш Маркович Канцельсон, М.Г.Вайсборд, Любовь Артемовна Власова, Виктор Иванович Власов, В.Е.Моторный, Г.Ф.Герасимов. С августа 1941 года на протяжении 7 лет в госпитале медицинской сестрой работала Матрёна Петровна Спиридонова-Лопуховская, награжденная за свою чрезвычайно самоотверженную и безукоризненную работу орденом Трудового Красного Знамени и множеством медалей [14]. Консультантами госпиталя были профессора Саратовского медицинского института: Н.А.Николаев, П.Н.Карташов, А.Т.Бондаренко, – а также врачи: А.В.Ульянова, М.Р.Марей, Е.А.Экспериандова [15]. При эвакуогоспитале было собственное хозяйство. Сельскохозяйственные поля, принадлежащие госпиталю, общей площадью 20,4 га, располагались в Курдюме и Кокурино.

С октября 1945 года эвакуогоспиталь возглавила майор медицинской службы Анна Петровна Спирина, с 1 января 1946 года она стала руководителем сформированного на его базе челюстно-лицевого госпиталя инвалидов Отечественной войны. После расформирования других госпиталей в него на работу перешли многие специалисты высочайшего уровня, среди них были М. Р. Марей, П.Н.Карташов. Многие работники госпиталя были награждены орденами и медалями: 12 октября 1943 года, согласно приказу Наркомздрава СССР, А.П.Спирина была награждена знаком «Отличник здравоохранения», а 1 декабря 1945 орденом «Красной звезды». Межобластной челюстно-лицевой госпиталь инвалидов Отечественной войны просуществовал до 21 июля 1948 года. [12]

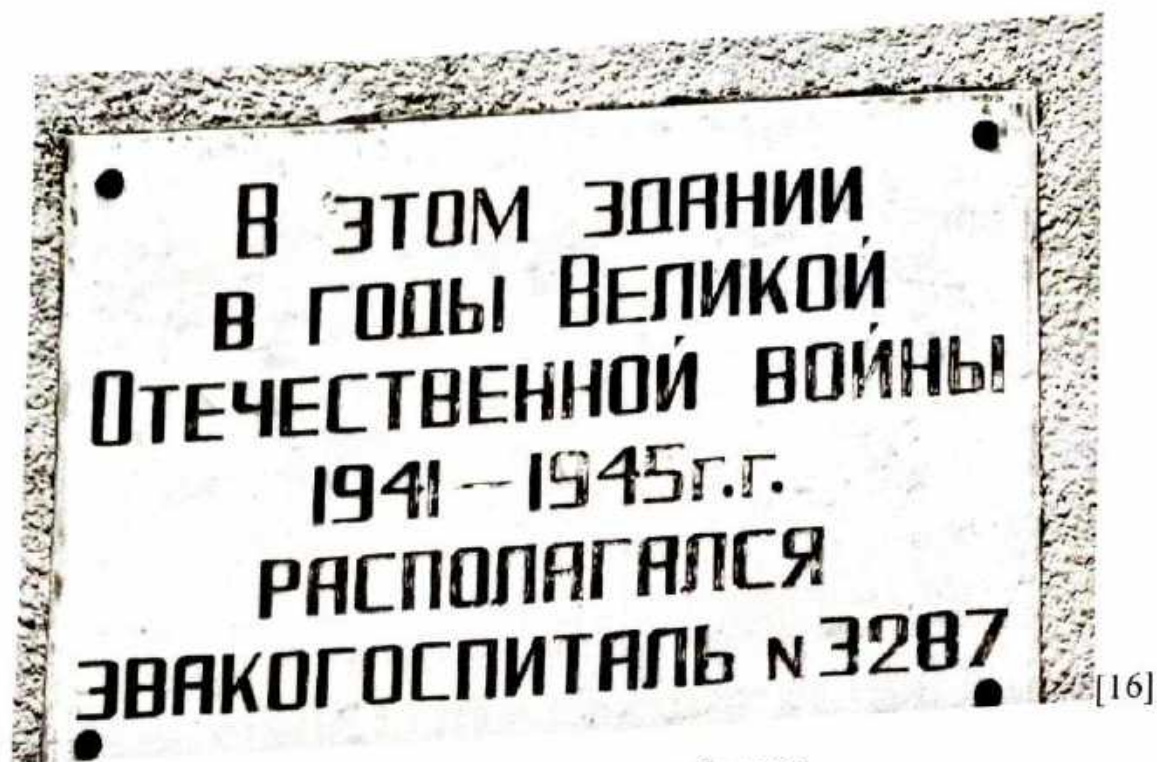


Рис.6 Мемориальная табличка



Рис.7 Здание эвакогоспиталя №3287

В связи с тем, что г. Саратов по существу стал прифронтовой частью в годы Великой Отечественной войны, с первых дней войны медицинские работники госпиталя работали с высоким патриотизмом и мужеством, спасая

жизнь раненым и больным, восстанавливая здоровье, боеспособность и трудоспособность каждого бойца.

### 3.1. Работа медицинского персонала

Самоотверженная работа врачей, санитарок и вспомогательного персонала эвакогоспиталей явилась залогом победы. Одним из ярких примеров полной самоотдачи, истинного героизма тружеников тыла является, ранее не публикуемое письмо т. Сталину, направленное женщинами-общественницами в 1942 году. Содержание его следующее: «Дорогой Иосиф Виссарионович! Свою маленькую лепту вносим мы, женщины-общественницы, работающие в эвакогоспиталях. Каждая из нас горит желанием помочь раненым воинам быстрее восстановить его силы и здоровье, чтобы быстрее вернуться в стальные ряды героической Красной Армии. Много любви и заботы вкладывает каждая из нас по уходу за ранеными. Ведь в каждом бойце и командире видишь самого дорогого и близкого человека, каждого воина любишь как сына, который, не жалея своей жизни сражался за честь и свободу своей Родины, своего народа. Мы не знаем усталости, когда после рабочего дня приходим в госпиталь и выполняем самые разнообразные работы: моем и уютно убираем помещения, помогаем обслуживающему персоналу во время кормления раненых, дежуриим у постели, читаем им газеты и журналы, шьем и штопаем белье, устраиваем концерты. Многие из нас во время работы в госпитале научились делать перевязки, приобрели элементарные медицинские знания и уже с успехом применяем их на практике. С гордостью сообщаем Вам, дорогой Иосиф Виссарионович, что наш скромный труд, согретый горячей материнской любовью и заботой, помог многим бойцам и командирам быстрее восстановить свои силы и возвратиться на поля сражений» [8].

Бабушка вспоминала рассказ своей мамы: «Это было очень тяжелое время. Физиотерапевтическое отделение челюстно-лицевой хирургии раненых танкистов и летчиков, в котором она работала медсестрой и при этом успевала учиться в Саратовском Государственном Университете на историческом факультете было очень тяжелым. Категория этих раненых поступала с очень страшными ожогами, слепотой, которые уродовали все лицо

и потом всю жизнь. Они работали, не считаясь со временем. Работа осложнялась бомбежками, которые были нередки. На это время, они перетаскивали раненых в подвал. Отделение было на 5-м этаже, и хрупкие девочки таскали здоровенных мужиков на носилках по лестнице. Здания старые, лестничные пролеты большие, это было очень тяжело. Было очень много раненных, валились с ног и при этом успевали еще и учиться. Правда по ускоренной программе, но тем не менее.

Еда в то время была по карточкам. Однажды на сахарные карточки дали пряники. Радости не было предела! Медсестры сложили кульки на столе и куда-то вышли. Вернувшись, обнаружили на столе лишь одну бумагу. Все пряники съели крысы. Они тогда очень и очень расстроились.

В то время были огромные проблемы с донорской кровью и сами они – медсестры, еще девочки становились донорами. Они понимали всю сложность ситуации и безвозмездно делились тем, что у них было – здоровьем. А утром снова учиться или работать, а потом в госпиталь.

Все они были одной большой семьей. Медсестры постарше относились к ней, как молодой и несмышлёной девочке, несмотря на то, что в 43 году ей было уже 23 года. Медсестры относились к раненым с какой-то теплотой. Случались даже любовные истории.»

Все полученные знания в то время моя прабабушка хорошо помнила и использовала в жизни.

Мама мне рассказывала, такой случай: «Когда я была двенадцатилетней девочкой, мы ехали летом к бабушке в Казань. Один мужчина после бурного ночного употребления спиртных напитков, наконец то под утро уснул. Но он спал на верхней полке и тогда еще не было ограничителей как сейчас. Часов 5 утра он оттуда упал, стукнулся головой. У него пошла кровь, он начал трястись в эпилептическом припадке. Бабушка не растерялась, несмотря на то, что ходила с палочкой и стала раздавать команды окружающим. Как то, зафиксировать язык, чтобы не задохнулся и прочее. Мужчину спасли и отправили в больницу по прибытии.»

Изучив доступные интернет – ресурсы, я увидел, насколько мало информации о работе медицинского персонала, о немаловажной роли медсестер в уходе за больными. А ведь именно они, то важное звено в цепи этапов по выздоровлению раненных бойцов.

Поиск на просторах интернета, мы нашли всего лишь небольшое количество статей и работ о вкладе медицинского персонала работу эвакуационных госпиталей. К тому же это, все больше местные источники информации. Приведем ссылки на некоторые источники:

- <https://penzasm.ru/dust-of-centuries/27890/medsestra-iz-gospitalya-2777-abramzon-sofya>
- <https://www.msu.ru/projects/k-70-letiyu-velikoy-pobedy/milyutina-a-k-medsestry-voenno-morskogo-gospitalya.php>
- <https://www.zdrav-novgorod.ru/k-70-letiyu-velikoj-pobedy/4593-vospominaniya-marii-estrinoj-meditsinskoj-sestry-evakogospitalya.html>

Мои «открытия» подтвердились после проведения опроса среди учащихся нашей школы: ГБОУ Вешняковская школа и их родителей, результаты которого будут приведены в главе 3.

После всех моих изысканий, я задумался, а как отражена работа медицинского персонала в современных больницах.

Просмотрев официальные сайты больниц, созданных в довоенное время, я обратил внимание, что там либо вообще отсутствует информация о медицинском персонале времен войны. Лишь пару лет назад обратил внимание, что на территории Детской городской клинической больницы Святого Владимира висели в файлах на деревьях фотографии и биография медицинского персонала, работавших в этой больнице во время Великой Отечественной войны. Это было в мае, т.е. акция была приурочена ко Дню Победы 9 мая.

Поэтому у меня и созрела идея о развитии стендовых выставок в больницах о работе медицинского персонала. Я разработал свою, на примере совей бабушки, которую мы поместим в нашем школьном музее. На данном



этапе уже все договорено, осталось дело за малым, распечатать и разместить.  
Лекцию для этого стенда я так же разработал. Все материалы помещены в  
Приложениях.

### 3. Заключение.

Для анкетирования были представлены следующие вопросы:

- 1) Укажите год Вашего рождения.
- 2) Интересны ли Вам «События Великой Отечественной войны?» (да/нет/затрудняюсь ответить)
- 3) Интересна ли Вам тема «Работа врачей и медицинского персонала в период Великой Отечественной войны?» (да/нет/затрудняюсь ответить)
- 4) Много ли Вы знаете о работе врачей и медицинского персонала в тылу в период Великой Отечественной войны? Оцените свои знания по шкале от 0 до 5, где 0 – ничего знаю, 5 – знаю все.
- 5) Знаете ли Вы, что такое «эвакогоспиталь»? (да/нет)
- 6) Хотелось бы Вам поподробнее познакомиться с этим понятием? (да/нет)
- 7) Много ли Вы знаете о подвигах или работе в тылу своих родственников в период Великой Отечественной войны? Оцените свои знания по шкале от 0 до 5, где 0 – ничего знаю, 5 – знаю все.

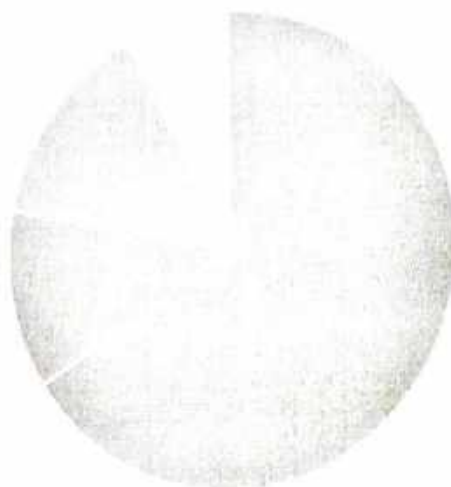
В результате проведенного опроса, я проанализировал полученные данные.

В опросе участвовало 139 человек.

В первом вопросе: Укажите год Вашего рождения, мы разбили на возрастные категории: 14-18 лет (ученики 9-11 классов), 19-25 лет, 26-39 лет и 40-60 лет. В результате:

- в категории 14-18 лет участвовало 66% опрошенных;
- в категории 19-25 лет участвовало 12% опрошенных;
- в категории 26-39 лет участвовало 14% опрошенных;
- в категории 40-60 лет участвовало 7% опрошенных.

участники, %



• 14-18 лет • 19-25 лет • 26-39 лет • 40-60 лет

На вопрос: «Интересны ли Вам «События Великой Отечественной войны?»» 98% опрошенных ответило – да, 1% - затрудняется ответить и лишь 1% - ответили нет. Это говорит о высокой заинтересованности данной темы.

Интересны ли Вам события Великой Отечественной войны?



• да • нет • затрудняюсь ответить

На вопрос: «Интересна ли Вам тема «Работа врачей и медицинского персонала в период Великой Отечественной войны?»» 74% опрошенных ответили – да, 25% - нет, и 1% - затрудняюсь ответить.

Интересна ли Вам тема «Работа врачей и медицинского персонала в период Великой Отечественной войны?»



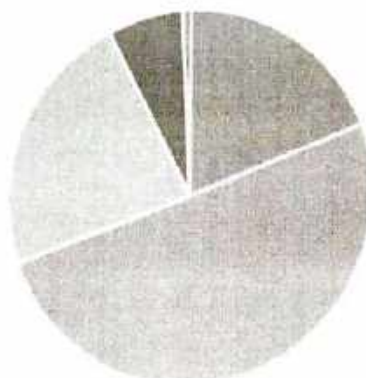
• да • нет • затрудняюсь ответить

На вопрос: «Много ли Вы знаете о работе врачей и медицинского персонала в тылу в период Великой Отечественной войны?» получились следующие результаты:

- вообще ничего не знает - таковых не оказалось (и это радует);
- знает на 1 – 19% опрошенных;
- знает на 2 – 50% опрошенных;
- знает на 3 – 23% опрошенных;
- знает на 4 – 7% опрошенных;
- знает на 5 - 1% опрошенных.

В последней категории это были участники в возрастной категории 4+ и это печальная картина.

Много ли Вы знаете о работе врачей и медицинского персонала в тылу в период Великой Отечественной войны?»



0 1 2 3 4 5

На вопрос: «Знаете ли Вы, что такое «эвакогоспиталь?»» получилась следующая картина:

- не знают – 97% опрошенных;
- знают – лишь 3% опрошенных (и это в возрастной категории 40+)

Знаете ли Вы, что такое «эвакогоспиталь?»



да нет

На вопрос: «Хотелось бы Вам поподробнее познакомиться с этим понятием?» 99% опрошенных ответили – да и лишь 1% - нет (и это в возрастной категории 14-18), что говорит о высокой познавательской потребности.

Хотелось бы Вам поподробнее познакомиться с этим понятием?



• да • нет

На вопрос: «Много ли Вы знаете о подвигах или работе в тылу своих родственников в период Великой Отечественной войны?» получилась следующая картина:

- ничего не знаю – 0% опрошенных (и это радует);
- на 1 – 3% опрошенных;
- на 2 – 6% опрошенных;
- на 3 – 19% опрошенных;
- на 4 – 62% опрошенных;
- на 5 – 9% опрошенных.

Много ли Вы знаете о подвигах или работе в тылу своих родственников в период Великой Отечественной войны?



= 0 = 1 = 2 = 3 = 4 = 5

В результате проведенной работы, я пришел к неутешительным выводам:

- 1) Что такое «эвакогоспиталь» знали лишь небольшая часть опрошенных и это среди возрастной группы 40+.
- 2) Более 99% опрошенных знают о вкладе своих родственников, а период Великой Отечественной войны.
- 3) После проведенного опроса учащиеся задумались и заинтересовались данным вопросом. Поэтому результатом моей работы стала разработка стенда для школы и цикла лекций для учащихся. (Приложение 1)
- 4) В доступных ресурсах мало информации о работе медицинского персонала в тылу, а их работа была неотъемлемой частью для выздоровления раненных бойцов. К тому же они и работали и  
Таким образом моя гипотеза подтвердилась.

#### 4. Список литературы.

- 1 - <https://fn-volga.ru/news/view/id/112810>
- 2 – Кац М.С. История советской стоматологии. - М.: «Медгиз», 1963. - 119 с
- 3 - <https://kb3sgmu.ru/about/history/>
- 4 - портал История.РФ, <https://histrf.ru/biblioteka/articles/vielikaia-otiechiestviennaia-voina>
- 5-  
[https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AD%D0%B2%D0%B0%D0%BA%D1%83%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D1%8B%D0%B9\\_%D0%B3%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BB%D1%8C](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AD%D0%B2%D0%B0%D0%BA%D1%83%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D0%B3%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BB%D1%8C)
- 6 - <http://rgantd.ru/arh-docs/vov/evakogospitali-v-gody-velikoy-otechestvennoy-voyny/>
- 7 – Мурылев Ю.А., Мурылев В.Ю. Организация работы госпиталей тыла страны на территории Саратовской области в период Великой Отечественной войны 1941-1945 годов. – Саратов: СГМУ, 2000.
8. Письмо женщин-общественниц товарищу Сталину. Москва, Кремль 1942 год. – Фонды музея истории СГМУ – С.46-48.
- 9 - <https://www.sgu.ru/archive/old.sgu.ru/files/nodes/10077/21.pdf>
- 10 - Гольбрайх В.Р. Научное наследие отечественных ученых детской, терапевтической и ортопедической стоматологии. — Волгоград: Изд-во «Волгоградская правда», 1987. — 91 с.
- 11 - Валеев В.Х., Вардугин В.И. Губерния в лицах. — Саратов: Приволжское книжное изд-во, 1999. — 368 с.
- 12 - [http://saratov-geroi.ru/stats\\_prosm\\_full.php?ist=1&ids=2024](http://saratov-geroi.ru/stats_prosm_full.php?ist=1&ids=2024)
- 13 -  
[https://www.facebook.com/groups/sarcbs/permalink/1322783611248717/?\\_xts\\_\\_\[0\]=68.ARCfxvxziPfekzLiDIxdwje4DQNYkqwF8T6Q3FZSKh6hHfmOIA0eBsF9LF86GX2VQHF7zpzCsbysljHXnDDrnXtckkPFzjFgKQDR9yX08Wkt3mrNNCtJU3FSVjnyN-3i-](https://www.facebook.com/groups/sarcbs/permalink/1322783611248717/?_xts__[0]=68.ARCfxvxziPfekzLiDIxdwje4DQNYkqwF8T6Q3FZSKh6hHfmOIA0eBsF9LF86GX2VQHF7zpzCsbysljHXnDDrnXtckkPFzjFgKQDR9yX08Wkt3mrNNCtJU3FSVjnyN-3i-)



6rrlyKMreANkrdUAAN6txfCQ7B6qiMW9qWirJzxqYy9LfmYwZyiQRaQfu4AF  
btFAZOq3vavv-

qhW50boYBjauY041RosBI9L3VCtgHrhgmBbuTWQZEB8GQTvGLkEE4lr0BFP  
46LullthoAbIt7VbQax9hTm7PxVmjda99E2XS1mHeA54IVv9-k

14 - Материалы по личному составу рабочих и служащих госпиталя 1946-1948 гг. // ГАСО, фонд Р-2188, -опись 1, единица хранения 4. - Л.42.

15 - Акты ревизии финансово-хозяйственной деятельности госпиталя 1945-1948гг // ГАСО, фонд Р-2188, - опись 1, единица хранения 1. - Л.116.

16 -

[https://yandex.ru/maps/org/zdaniye\\_evakogospitalya\\_3287/207748841691/?ll=46.006732%2C51.537439&z=17](https://yandex.ru/maps/org/zdaniye_evakogospitalya_3287/207748841691/?ll=46.006732%2C51.537439&z=17)

17 - <https://historymed.ru/chair/memory/experience-medicine/>

18 - [https://posredi.ru/blog10\\_06\\_gospitai\\_3765.html](https://posredi.ru/blog10_06_gospitai_3765.html)

19 -

[https://mosclinic.ru/news/2607\\_pochemu\\_v\\_bolnitsah\\_neobhodimy\\_komnatnye\\_rasteniya](https://mosclinic.ru/news/2607_pochemu_v_bolnitsah_neobhodimy_komnatnye_rasteniya)

20- <https://bookflowers.ru/vashi-stati/993-rasteniya-dlja-ozelenenija-ofisa.html>

21

<https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%B8%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0>

22

[http://gkb1-74.ru/patients/news/gorodskaya\\_bolnitsa\\_v\\_1925\\_1927\\_godakh/?siteType=special](http://gkb1-74.ru/patients/news/gorodskaya_bolnitsa_v_1925_1927_godakh/?siteType=special)

## 5. Приложение

### 5.1. Приложение 1

#### Лекция

Однажды беседуя со своей бабушкой, зашел разговор о ее маме, т.е., моей прабабушке, которой к сожалению, уже нет в живых. Из разговора я узнал, что ее зовут Пуцкова Зоя Степановна. Во время войны она работала медицинской сестрой в госпитале и училась одновременно. Меня это очень поразило.

К сожалению, в современных источниках информации в основном рассказывается о подвигах на фронте и мало о том, что происходило в тылу, особенно в госпиталях. Мало рассказывается о подвигах медицинского персонала. А ведь именно они были постоянно с выздоравливающими бойцами. Именно они помогали на операциях. Именно они создавали ту атмосферу, которая помогала быстрее выздоравливать и восстанавливаться.

К тому же, все больше времени проходит со времени Великой Отечественной войны. Уходят из жизни свидетели того времени.

- Где же лечили раненных в бою бойцов?

Основная роль по восстановлению здоровья бойцов и командиров Красной Армии была возложена на тыловые эвакогоспитали.

Эвакуационный госпиталь (ЭГ, эвакогоспиталь) - госпиталь военного времени, в котором оказывается медицинская помощь и происходит лечение пораженных и больных; не имеет собственных транспортных средств (для массовой эвакуации), используется в составе госпитальных баз.

- Когда началась Великая Отечественная война?

Ранним утром в воскресенье, 22 июня 1941 года, нацистская Германия и ее союзники обрушили на советскую страну военный удар невиданной силы. В результате неблагоприятного исхода приграничных сражений немецко-фашистские войска в течение нескольких недель продвинулись на 350–600 километров, захватили территорию Латвии, Литвы, часть Эстонии, Украины, почти всю Белоруссию и Молдавию, часть территории РСФСР, вышли к Ленинграду, Смоленску и Киеву.

Первостепенной задачей для советского правительства того времени явилось формирование органов военно-политического управления, способных осуществить эффективное руководство вооруженной борьбой и организовать работу фронта и тыла.

Чтобы объединить усилия всех государственных и партийных органов, общественных организаций, 30 июня 1941 года совместным решением ЦК ВКП(б), Президиума Верховного совета СССР и Совета народных комиссаров Союза ССР был создан Государственный комитет обороны (ГКО), в руках которого сосредоточилась вся полнота власти в государстве.

В начале войны перед медиками встал вопрос создания системы, при которой лечение и эвакуация составляли бы единый неразрывный процесс.

Лишь в начале 1942 года были созданы специализированные эвакогоспитали – нейрохирургические, челюстно-лицевые, для лечения органов грудной и брюшной полости, глазные, ушные. Позднее появлялись сортировочные госпитали.

В основу всех этапов работы были положены единые принципы военно-медицинской науки: медицинская сортировка, эвакуация по назначению, преемственность в лечении.

Формирование госпиталей шло с большим напряжением: уложиться в установленные сверху сроки удавалось далеко не всегда, так как на освобождение, перестройку и оснащение помещений требовалось всё больше сил и ресурсов.

Госпитали размещались в лучших и наиболее удобных помещениях.

Многие эвакуационные пункты открылись в зданиях учебных заведений, располагавших просторными территориями и подходящей планировкой, – в школах и институтах.

В начале войны ситуация в тыловых эвакогоспиталях была очень тяжелой, даже катастрофической. Дороги к госпиталям, расположенным не в городах, а областях были очень плохие. Коек не хватало. Добавочными койками занимали все свободные места: столовые, коридоры, актовые залы. В общем, везде, где можно было что-то поставить. Тем не менее, в палатах наблюдалась скученность раненных бойцов. Из-за невозможности поставить койки некоторые легкораненые больные спали даже на стульях.

Палаты были не подготовлены к приему больных, а уж тем более в таком количестве. Помещения были грязные, закопченные, топили то печками. В палатах верхних этажей потолки протекали. И даже полы проваливались, потому что требовали капитального ремонта.

В госпиталях были проблемы с водоснабжением, в некоторых палатах не было даже умывальников. И как следствие не было возможности постирать бинты, постельные принадлежности. Не могли должным образом обрабатываться помещения, где проводились операции, медицинские инструменты и прочие необходимые расходные материалы.

Кроме этого, не хватало или даже чаще отсутствовало необходимое оборудование, например, рентген аппараты. Приходилось все делать «на глаз» или вообще ничего не делать.

Так же в госпиталях не хватало квалифицированных специалистов, ведь многие ушли добровольцами на фронт.

До 43 года наблюдались постоянные перебои с питанием больных. Вагоны с продуктами шли крайне медленно и даже терялись и разворовывались в дороге. Часто не хватало так необходимых выздоравливаемым бойцам белков, жиров, да и просто сахара.

Но даже в этих жутких условиях люди учились, работали и одновременно помогали в госпитале медсестрами и другими работниками.

В годы Великой Отечественной войны основным мощным госпитальным центром стала Саратовская область, спасшим не одну тысячу солдатских жизней. По первоначальному плану в городе должны были открыться 36 госпиталей. Но год спустя их насчитывалось уже более 80, а количество коечных мест составляло почти 9 процентов от их общего числа в тыловых областях страны.

Число саратовских школ, открывших в годы войны свои двери в качестве эвакуационных госпиталей, было настолько велико, что многие задумались, случаен ли был такой выбор помещений для этих медицинских учреждений. Стали поговаривать о том, что школы якобы изначально строились с такой специальной планировкой, чтобы в случае чрезвычайной ситуации их легко можно было переоборудовать под госпитали. Ведь широкие коридоры и большие рекреации учебных заведений как нельзя лучше подходили для этих целей.

Официально эта версия так и не была подтверждена. Однако остаётся фактом, что здания школ были наиболее подходящими для расположения в них госпиталей.

Наиболее напряжёнными для всех госпиталей Саратова оказались дни Сталинградской битвы. В октябре – декабре 1942 года количество поступающих раненых превышало все разумные пределы, госпитали были переполнены. На одного врача приходилось часто по 200 раненых солдат. В ноябре 1942 года только в Саратовскую область поступило около 24 тысяч пострадавших.

Солдат привозили с тяжелейшими ранениями – первичными и вторичными кровотечениями, ранениями грудной клетки, осложнёнными ранениями головы.

Со слов бабушки я узнал, что моя прабабушка Пуцкова Зоя Степановна «служила медсестрой физиотерапевтического отделения челюстно-лицевой хирургии раненых танкистов и летчиков». Это были самые страшные ранения.

В госпитале не было ни одного зеркала и медсестрам категорически запрещалось приносить их в госпиталь и выдавать их раненым. Врачи госпиталя не только спасали жизни, но нередко восстанавливали человеческий образ, создавали новое лицо раненым. Большинство возвращались на фронт.

Самоотверженная работа врачей, санитарок и вспомогательного персонала эвакуогоспиталей явилась залогом победы. Одним из ярких примеров полной самоотдачи, истинного героизма тружеников тыла является, ранее не публикуемое письмо т. Сталину, направленное женщинами-общественницами в 1942 году. Содержание его следующее: «Дорогой Иосиф Виссарионович! Свою маленькую лепту вносим мы, женщины-общественницы, работающие в эвакуогоспиталях. Каждая из нас горит желанием помочь раненым воинам быстрее восстановить его силы и здоровье, чтобы быстрее вернуться в стальные ряды героической Красной Армии. Много любви и заботы вкладывает каждая из нас по уходу за ранеными. Ведь в каждом бойце и командире видишь самого дорогого и близкого человека, каждого воина любишь как сына, который, не жалея своей жизни сражался за честь и свободу своей Родины, своего народа. Мы не знаем усталости, когда после рабочего дня приходим в госпиталь и выполняем самые разнообразные работы: моем и уютно убираем помещения, помогаем обслуживающему персоналу во время кормления раненых, дежуриим у постели, читаем им газеты и журналы, шьем и штопаем белье, устраиваем концерты. Многие из нас во время работы в госпитале научились делать перевязки, приобрели элементарные медицинские знания и уже с успехом применяем их на практике. С гордостью сообщаем Вам, дорогой Иосиф Виссарионович, что наш скромный труд, согретый горячей материнской любовью и заботой, помог многим бойцам и командирам быстрее восстановить свои силы и возвратиться на поля сражений».

Бабушка вспоминала рассказ своей мамы: «Это было очень тяжелое время. Физиотерапевтическое отделение челюстно-лицевой хирургии раненых танкистов и летчиков, в котором она работала медсестрой и при этом

успевала учиться в Саратовском Государственном Университете на историческом факультете было очень тяжелым. Категория этих раненых поступала с очень страшными ожогами, слепотой, которые уродовали все лицо и потом всю жизнь. Они работали, не считаясь со временем. Работа осложнялась бомбежками, которые были нередки. На это время, они перетаскивали раненых в подвал. Отделение было на 5-м этаже, и хрупкие девочки таскали здоровенных мужиков на носилках по лестнице. Здания старые, лестничные пролеты большие, это было очень тяжело. Было очень много раненных, валились с ног и при этом успевали еще и учиться. Правда по ускоренной программе, но тем не менее.

Еда в то время была по карточкам. Однажды на сахарные карточки дали пряники. Радости не было предела! Медсестры сложили кульки на столе и куда-то вышли. Вернувшись, обнаружили на столе лишь одну бумагу. Все пряники съели крысы. Они тогда очень и очень расстроились.

В то время были огромные проблемы с донорской кровью и сами они – медсестры, еще девочки становились донорами. Они понимали всю сложность ситуации и безвозмездно делились тем, что у них было – здоровьем. А утром снова учиться или работать, а потом в госпиталь.

Все они были одной большой семьей. Медсестры постарше относились к ней, как молодой и несмышлёной девочке, несмотря на то, что в 43 году ей было уже 23 года. Медсестры относились к раненым с какой-то теплотой. Случались даже любовные истории.»

Все полученные знания в то время моя прабабушка хорошо помнила и использовала в жизни.

Мама мне рассказывала, такой случай: «Когда я была двенадцатилетней девочкой, мы ехали летом к бабушке в Казань. Один мужчина после бурного ночного употребления спиртных напитков, наконец то под утро уснул. Но он спал на верхней полке и тогда еще не было ограничителей как сейчас. Часов 5 утра он оттуда упал, стукнулся головой. У него пошла кровь, он начал трястись в эпилептическом припадке. Бабушка не

растерялась, несмотря на то, что ходила с палочкой и стала раздавать команды окружающим. Как то, зафиксировать язык, чтобы не задохнулся и прочее. Мужчину спасли и отправили в больницу по прибытии.»

Таким образом работа в тылу была не менее трудна и тяжела, чем на самом фронте. И без этой «невидимой работы не выздоравливали бы бойцы, не обеспечивался бы фронт боеприпасами, оружием, питанием, обмундированием.

А в заключении я задам вопросы, на которые кто больше ответит, тот и получит небольшой презент.

- Что такое эвакуационный госпиталь?
- Где был самый крупный госпитальный центр?
- Где размещали эвакогоспитали?
- Кто работал в эвакогоспиталях?
- В чем особенность челюстно-лицевых госпиталей?
- Какие специализированные эвакогоспитали были созданы?
- Что интересного запомнилось из моего рассказа?



