

Василик В.В. д.и.н, проф. СПбГУ

ВОЗМОЖНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ОТДЕЛА ЦЕНТРАЛЬНОГО АРХИВА МИНИСТЕРСТВА ОБОРОНЫ В ИЗУЧЕНИИ ЛЕНИНГРАДСКОЙ БИТВЫ

Медицинский отдел Центрального Архива Министерства Обороны, находящийся ныне в Санкт-Петербурге (Лазаретный пер.2) содержит уникальные материалы, начиная от документов санитарного управления фронтов (в т.ч. Ленинградского и Волховского) и кончая конкретными госпиталями (напр. Госпиталь №1014, находившийся в здании Исторического факультета ЛГУ, ныне Институт Истории СПбГУ). В МО ЦАМО также находится уникальная картотека на каждого из 22 млн раненых в Великую Отечественную войну. Уже это говорит о значении данного архива в изучении Ленинградской битвы.

Ленинградская битва характеризовалась ожесточенностью и большими потерями, в т.ч. санитарными. Только с 22 июня 1941 г. по 10 сентября. 1942 года армии Ленинградского фронта, согласно Сводке санитарных потерь по армиям Ленинградского фронта потеряли ранеными, обожженными, обмороженными, больными 606021 человек (соответственно — ранеными 396816, обожженными 12854, обмороженными 2153, больными — 194201). А всего совокупные санитарные потери за время Ленинградской битвы — 1 947 770 человек (безвозвратные 979000) [6, с. 223]. На этом фоне еще более величественным выглядит подвиг ленинградских медиков, которые возвращали в строй в среднем 77% раненых и больных и не допускали подняться порогу смертности выше 3% ((в среднем, 2-2,5%) [7, с. 2].

В последние годы тема медицины и роли медиков в Ленинградской битве и блокаде получила освещение в ряде прекрасных и глубоких работ — Г.А.Соболева [14], А.Р.Дзенискевича [3], С.В.Магаевой [8; 13], Л.П. Хорошихиной [21], Л.И. Тервонена [16]. Однако, интересы ученых преимущественно сосредоточились или на научных достижениях ленинградских медиков [10], или на медицинских аспектах голода [4]. На наш взгляд, в настоящее время несколько в тени остается героизм ленинградских медиков, как военных так и гражданских, их огромные усилия по спасению раненых и больных воинов Ленинградского фронта, а также граждан Ленинграда. В этом скромном исследовании, построенном на материалах Медицинского отделения Центрального Архива Министерства Обороны в СПб (7 отделение) мы постараемся хотя бы отчасти показать подвиг медиков в Битве за Ленинград, частью которой, вслед за М.И.Фроловым и Ю.И.Колосовым, а также и другими исследователями мы включаем Ленинградскую блокаду [17; 18; 19; 20].

В наших исследованиях мы опирались прежде всего на свидетельства наградных листов, а также характеристик фронтовых и городских медиков, а также на иные документы.

Неудачи на фронте в первой фазе Ленинградской битвы, прорывы немецких и финских войск, окружения поставили перед фронтовыми медиками целый ряд тяжелейших задач по срочной эвакуации раненых и оказанию им первой помощи. Зачастую, как мы увидим, первую хирургическую и иную помощь приходилось оказывать под огнем противника. В этих условиях фронтовые врачи оперировали зачастую под обстрелом, временами падая от изнеможения.

В наградных листах мы достаточно часто встречаем следующие описания подвига:

«Военврач 2 ранга Воскресенский Дмитрий Александрович. Командир взвода 216 медсанбата 168 Стрелковой Дивизии. Честно и самоотверженно, не зная усталости,

оказывает помощь раненым. Бесстрашно работает у операционного стола во время непосредственной опасности. Хороший хирург, работает до изнеможения. Был случай, когда он свалился у операционного стола от усталости [15. л.15]... Военврач 3 ранга Веретельников Самсон Степанович. Начальник перевязочной 216 МСБ 168 СД... Не покидает работу у операционного стола в минуту смертельной опасности» [15. л.15]. Отметим, что 168 стрелковая дивизия велка тяжелы бои на Карельском перешейке против превосходящих сил финских войск.

Другой пример связан с 15 медсанбатом 191 стрелковой дивизии 42 армии.

Приведем запись за 28.9. 1941 г.: «Варенцов Иван Владимирович, военврач 2 ранга. Командир первого операционного взвода 15 МСБ 191 СД. Командованием батальона представляется к Ордену Красного Знамени за самоотверженное выполнение в боевой обстановке своего долга врача-хирурга, оперировавшего 83 человека (из них несколько человек в бессознательном состоянии) и спасшего им жизнь [15. л.26]. Другая запись за тот же день:

«Чалов Василий Васильевич. Военврач 3 ранга, командир взвода сбора и помощи легко раненым 15 МСБ 191 СД. За 1 месяц оперировал 177 раненых, из них 42 в тяжелом состоянии. Представляется к Ордену Красного Знамени [15, л. 26]».

Другой пример связан с медсанбатом 56 стрелковой дивизии, оборонявшей Тайцы в тяжелых боях сентября 1941 г.: «К Ордену Красной Звезды. Ильин Михаил Яковлевич. Военврач 2 ранга. В Тайцах, на переднем крае обороны продолжал уверенно руководить оперативной работой. Под руководством товарища Ильина проведено 3796 операций. Самые сложные (полостные и т. д.) делал он сам [15, л.22].

Под огнем противника оказывалась не только urgentная хирургическая помощь, но, что замечательно и, казалось бы, менее срочная зубо-врачебная помощь. Вот удивительный пример самоотверженности и профессионализма зубного врача: «К Ордену Красной Звезды. Кузнецова Наталья Михайловна. Зубврач 351 ЗАП (запасного артиллерийского полка). Обслуживает бойцов и командиров зубпомощью непосредственно на огневых позициях. Приспосабливает свой полевой зубо-врачебный кабинет в укрытиях. Работу производит часто под обстрелом противника, проявляя мужество и стойкость» [15, л.22].

Быстрое продвижение противника ставило насущный вопрос об эвакуации раненых, который стоял тем острее, что в отличие от 1812 года, мы не могли верить своим раненым великодушью противника: в большинстве случаев фашисты как на низовом уровне, так и на уровне военного начальства игнорировали постановления Гаагской и Женевской конвенций относительно советских раненых военнопленных, либо не оказывая им реальной медицинской помощи, либо, временами расстреливая не могущих двигаться тяжелораненых бойцов [11, л.245]. В этой экстремальной обстановке многое зависело от энергии, распорядительности и профессионализма, а также хладнокровия и стойкости медицинских работников, прежде всего руководителей. Примеры этих качеств мы находим в наградных листах. Вот несколько из них: «Военврач 3 ранга Матвейчик Владимир Харитонович. Начальник санитарного дивизиона 168 стрелковой дивизии. Эвакуировал, руководя лично погрузкой 1984 раненых, не оставив ни одного человека на пристани. Являясь начальником сандивизиона, ночью производил операции, работал, как хирург... Военврач 3 ранга Авраменко Федор Демянович. Старший врач 402 стрелкового полка 168 стрелковой дивизии. 31.7. 1941 лично руководил эвакуацией раненых 1 го батальона, который находился в окружении [15, л.14]. Как мы видим, в боевой обстановке начальники зачастую делали работу своих подчиненных, воодушевляя их своим примером: «Военврач 3 ранга Могучий Михаил Александрович. Начальник АХО (Амбулаторно-хирургического Отделения) №10. Прибыв в 168 стрелковую дивизию и приняв на себя поток раненых, дал возможность

передислоцировать 69 медсанбат 168 дивизии, обеспечил всех раненых высококвалифицированной хирургической помощью. 18.8. 1941 на острове Валаам обслужил 700 раненых, организовал хирургическую работу в ППГ (полевой передвижной госпиталь) и МСБ частей. Неустанно работая, сам учит работать других» [15, л.14].

Зачастую эвакуация осуществлялась в экстремальной обстановке — под обстрелом противника, в отсутствие транспорта, в условиях окружения. В этой ситуации многие медработники демонстрировали подлинное мужество и верность профессиональному долгу. Вот лишь несколько примеров, связанных с 101 медсанбатом при тяжелом отходе красноармейских частей из Выборга, некоторые из которых оказались в окружении: «Брагинская Евгения Николаевна. Врач-ординатор 101 МСБ, 1914 г. р. Опытная, внимательная, чуткая. Во время отхода из Выборга сопровождала машину, ни минуты не оставляя раненых без присмотра и помощи, несмотря на неоднократный огонь противника. 31. 08. 1941 г. в местечке Парлампи организовала вынос раненых из под огня. При отходе в 4 км. от переправы у речки Рокола обнаружила раненую в живот мед. сестру Щеголеву, оказала ей мед. помощь и доставила последнюю на остров Койвисто, чем и спасла ей жизнь... Врач Титова Анна Михайловна. Врач-хирург. 1901 г. р. Под огнем противника не оставила своего поста в машине в местечке Парлампи и под сильным пулеметным огнем противника руководила эвакуацией раненых из машин в повозки, чем способствовала сохранению жизни многим бойцам и командирам. Власова Мария Андреевна. 1897 г. р. Старшая мед сестра. С 28.08. 1941 во время боев у Парлампи двое суток без сна и отдыха не отходила от машин под пулеметным и минометным огнем противника лично производила погрузку раненых. В ночь с 31. 08 на 01. 09. 1941 Власова организовала группу мед. работников и по лесным тропам совместно с группой раненых бойцов и командиров вывела последних из окружения к переправе на р. Рокола... Тронин Борис Александрович. Старший адъютант. Организовал отряд бойцов из 15 человек в месте Хумоло и вывез 5 машин МСБ с имуществом. С 29.08 по 30.08. под сильным огнем противника вывел команду бойцов и 4 раненых в МСБ. Умению и инициативе Тронина в большой мере МСБ обязан благополучно закончившимся переходом из Выборга в Парлами... Щеголева Вера Михайловна. 1921 г. р. .. Сопровождала транспорт раненых. Из боя у местечка Парлампи вышла одна из последних. Будучи раненой в живот, отказалась от носилок» [15, л.67].

Тяжелой и временами смертельно опасной являлась работа фельдшеров, медсестер и сандружинниц, выносивших раненых с поля боя. Зачастую она происходила под огнем противника: «Старший военфельдшер Кисленков Владимир Александрович. Фельдшер 314 ОЗАД (Отдельного зенитного артиллерийского дивизиона) 52 СД (стрелковой дивизии). Оказал помощь нескольким десяткам раненых. Организовал работу санитарной части и мужественно выносил с поля боя раненых». В наградных листах встречается число вынесенных бойцов — 27, 14 и т. д. часто — с оружием. Временами медсестры и фельдшеры погибали во время выноса раненых: «Дружинница Оксова А.Д. Санитарка. При выходе с 28-31 08. 1941 из окружения противника показала пример мужества и доблести, оказывая под сильным оружейным пулеметным и артиллерийским огнем противника помощь раненым. Пала смертью храбрых при исполнении служебного долга в местечке Парлампи» [15, л.68].

В чрезвычайной обстановке жизнь заставляла медиков братья за оружие, хотя по традиции они считались некомбатантами. Однако, необходимость спасать раненых и коллег от гибели в экстренных случаях заставляла их участвовать в боях наравне с красноармейцами. Приведем лишь несколько примеров, связанных со 101 медсанбатом: «Старший сержант Коробейников. Старший шофер 1908 г.р. Показал образцы мужества и самоотверженной работы. С 28 по 31 августа 1941 г. под пулеметным и минометным огнем

противника бесстрашно отражал атаки противника. Способствовал благополучной доставке раненых и больных к месту назначения». Временами фельдшерам приходилось ходить в разведку и организовывать оборону: «К Ордену Красного Знамени. Войновский Александр Меркульевич. Фельдшер 412 гаубичного артиллерийского полка 168 СД. Ходил в разведку в тыл белофиннам. Во время прорыва нашей обороны был убит командир взвода. Бойцы в беспорядке начали отступать. Приняв на себя командование взводом, приостановил наступление, организовал оборону. Спас жизнь политруку. 25.7. 1941 г. вынес с поля боя 14 раненых» [15, л.15]. В боях наравне с мужчинами участвовали и женщины. Приведем лишь несколько примеров: «Соловьева Мария Владимировна. Медсестра 187 ОРБ (Особого разведывательного батальона). В боях под Лахденпохьей отважно ходила в атаку вместе с мотострелковой ротой. Находясь на переднем крае обороны во время контратаки врага, храбро сражалась вместе с бойцами, была ранена и не покинула поле боя. Вынося раненого младшего командира, была повторно ранена смертельно. ..Богданова Зинаида Платоновна. Фельдшер 131 Запасного Стрелкового Полка. Пала смертью храбрых на поле боя, самоотверженно оказывая помощь раненым под огнем противника, воодушевляя, подняла в атаку бойцов» [15, л.68]. В целом фронтовые медики несли достаточно высокие потери: только при переходе из Выборга в Парлампи 101 медсанбат потерял не менее 10 человек.

Героизм и подвижничество были характерны не только для фронтовых медиков, но также и их коллег в Ленинграде, который стал городом-фронтом. Остановимся лишь на двух примерах — госпиталя №1012, располагавшийся в здании совр. Института Истории СПбГУ и больницы им. Чудновского.

Несмотря на немецкое наступление и прифронтовое положение, занятия в Ленинградском Государственном Университете были продолжены 1 сентября. Однако, здание Исторического факультета было почти целиком отдано под эвакогоспиталь №1012. Не сказать, что он совсем обижен вниманием мемуаристов и исследователей, в частности есть прекрасные воспоминания Ф.Ф.Грачева [2] - и тем не менее, жизнь этого госпиталя, столь тесно связанного с нашим факультетом, в частности, документы, хранящиеся в ОМ ЦАМО, еще ждет своих исследователей,

Начальником госпиталя был назначен С.А. Ягунов, в прошлом известный гинеколог, военным комиссаром — Ф.Б.Луканин, помощником по медицинской части военврач профессор Долин. К организации госпиталя приступили 12 сентября 1941 г. и уже 17 сентября он принимал первых раненых. Первоначально он был рассчитан на 200 коек, однако, вскоре был увеличен до 700 коек. О том, в каких условиях работали врачи и сотрудники госпиталя, достаточно красноречиво говорит Книга чрезвычайных происшествий госпиталя.

1. «27.09. 1941. Госпиталь подвергся артобстрелу. Снаряд разорвался в стене противоположного здания. Выбито 140 окон. Окна заделаны фанерой.
2. 17.X. 1941. В 0 часов 15 на Госпиталь было сброшено около 130 зажигательных бомб. Все бомбы были обезврежены в течение 5 минут. Одновременно была оказана помощь ЭГ 1015.
3. 23.X. 1941. Вблизи госпиталя в районе Биржи разорвалась бомба большой силы. Выбито 16 окон. Все окно срочно заделаны фанерой.
4. 7.XII.1941 г. В 16-00, при воздушном налете против Госпиталя на расстоянии 100 м. сброшена фугасная бомба замедленного действия. Больные, расположенные в 1 и 2 этажах фасада, переведены в противоположную от места падения бомбы сторону.
5. 12.XII. 1941 в 14-00 при разрядке обезвреживании бомба взорвалась. В здании Госпиталя в фасаде, выходящем на линию Менделеева, выбито 215 окон. Пострадавших из личного

состава. 7 человек раненых из команды обезвреживавшей бомбу, были доставлены в Госпиталь, где им была оказана помощь» [5, л.1-3].

Отметим, что из команды обезврежения погибло несколько человек. Следует также упомянуть, что во время воздушных тревог больных эвакуировали со второго и третьего этажа в бомбоубежище и делали это столь оперативно, что за время бомбежек и артобстрелов за все время блокады пострадало ранеными всего 4 человека, причем из личного состава. Это произошло 21 декабря 1941г.

«В 14-00 Госпиталь подвергся артобстрелу. Попало 3 снаряда — один непосредственно в здание Госпиталя (3 этаж комната начальника пожарной охраны). Комната разбита. Второй снаряд разорвался около помещения приемного покоя (в полутора метрах). Третий снаряд поал в стену соседнего здания. В результате обстрела 4 человека из личного состава получили контузию и одно легкое ранение. Выбито свыше 300 окон. Пострадавшим оказана немедленная помощь. Срочно заделаны 300 оконных проемов» [5, л.3-4].

Персонал госпиталя 1012 страдал от болезней, точнее от болезни, называемой голод, свидетельством чего является докладная записка
Начальнику медчасти В.Ч. 1012.Копия замначальнику.

Рапорт.

Доношу, что в 9 отделении по болезни отсутствовали с работы 2 медсестры и 5 санитаров, вследствие чего создались тяжелые условия работы отделения. В частности не работает бригада по проверке на педикулез.Людей нет. 13.12. 1941 [12, л.1].

Начальнику 7 хирургического отделения от старшей сестры отделения.

Рапорт.

Довожу до Вашего сведения, что сегодня 23.12. не вышли на работу две сестры — Ананьева и Грищенко — по неизвестной мне причине.

Резолюция. Учитывая, что были в строю всего четыре сестры, работа отделения явно страдает. Направьте замену».

И тем не менее, несмотря на обстрелы, бомбежки, голод, лишения, врачи и персонал госпиталя достойно решали стоявшие перед ними непростые задачи. Свидетельством этого является «Акт обследования эвакогоспиталя» №1012 20 апреля 1942 года» .. В нем говорится следующее: «На излечение в госпитале находятся 796 больных, из них хирургических 713, терапевтических 64 и нервных 19. Санитарное состояние госпиталя вполне удовлетворительное. Имеется рентгеновский кабинет, лаборатория физиотерапевтический и электрокардиографический кабинеты. Имеется передвижная рентгеновская установка и физиотерапевтическая аппаратура. Качество болезней удовлетворительное» [1, л.1].

Из недостатков отмечены. 1. Снабжение хвойным настоем недостаточное. 2. Затруднение с медикаментами — перевязочными и снотворными.

Выводы.

1. Санитарное состояние и медобслуживание вполне удовлетворительное.

2. Задержки в выписке нет.

3. Командованию Госпиталя надо расширить изготовление хвойного настоя, доведя до 250 литров в день».

Отметим, что в это время эвакогоспиталь №701 страдал от отключения воды, электричества и недостаточного отопления. Руководство госпиталя было не в силах

справиться с этими проблемами. В том же апреле 1942 г. (15.04.1942) ликвидируется Хирургический Стационар № 95 в стенах Аничкова дворца в силу неудовлетворительного санитарного состояния и целого ряда других причин.

В заключение несколько слов о больнице им. Чудновского.

О героизме врачей больницы Чудновского и достаточно красноречиво говорит наградной лист на главврача И.В. Шеремета [15, л.214].

В нем говорится следующее: «Вместо положенных по штату 36 врачей всю работу выполняют лишь 6 человек, а показатели из обследования от 11. XI.1941 (военврач 2 ранга Червяковский) признаны отличными.

Без дополнительных затрат и увеличения количества персонала развернуты дополнительно 70 коек, которые уже заполнены. Товарищ Шеремет уже провел ряд рационализаторских мероприятия, благодаря которым сэкономлено около 2200 метров перевязочного материала, около 5 литров иода».

Комиссар Афанасьев.

Сам по себе этот наградной лист достаточно красноречив и говорит не только об организационных способностях И.В.Шеремета, но и о подвижничестве и героизме коллектива больницы, прежде всего тех 6 врачей, которые делали работу каждый за шестерых. К наградному листу приложена газетная статья, в которой в частности говорится: «Темным сентябрьским вечером немецкие самолеты бомбили больницу и сбросили зажигательные бомбы. Главврач Шеремет лежал больным с температурой 39,но первым бросился тушить зажигалки. Являясь главврачом, он постоянно трудится как оперирующий хирург, много времени отдает лекционной и общественной работе. Фашисты заживо закопали его отца, убили сестру и племянницу. Трое из его братьев погибли на фронтах».

Эти примеры, разумеется далеко не исчерпывают примеры героизма ленинградских медиков и, тем не менее, дают достаточное представление о суровой блокадной жизни и того повседневного подвига, который несли врачи во время Ленинградской битвы. Думается, что изучение военной «повседневности», пусть и в виде наиболее выдающихся поступков участников Ленинградской битвы является весьма перспективным направлением и должно базироваться прежде всего на документах, тем более, что, к сожалению, на наших глазах уходят последние свидетели и творцы той великой эпохи.

РЕЗЮМЕ.

Статья посвящена подвигу медицинских работников во время Ленинградской битвы и ее организационной части — Ленинградской блокады.

На материале архива Медицинского Отделения Центрального Архива Министерства Обороны, прежде всего наградных листов, показывается героизм медиков во время Ленинградской битвы, как на фронте, так и в Ленинграде, который являлся городом-фронтом. Врачи, медсестры, фельдшеры делали все возможное и даже невозможное для спасения жизни раненых и больных — оказания им первой помощи, эвакуации и дальнейшего лечения, которое в целом давало высокие положительные результаты и способствовало возвращению в строй до 77-80% бойцов. Примерами учреждений с высокой эффективностью лечения представлены госпиталь №1012, а также больница им Чудновского.

Сведения об авторе.

Василик Владимир Владимирович. Доктор исторических наук, доцент каф. Истории славянских и балканских стран Института Истории СПбГУ, кандидат филологических наук
e-mail. v.vasilik@spbu.ru

ЛИТЕРАТУРА

1. Акт обследования эвакогоспиталя №1012 20 апреля 1942 года // МО ЦАМО 7 одел. Ф. 725. Опись № 647 . кор. 1. Дело 85. Л. 237.
2. Грачев Ф.Ф. Записки военного врача. Л.: Лениздат, 1970.
3. Дзенискевич А. Р. На грани жизни и смерти. Работа медиков-исследователей в осажденном Ленинграде. СПб., 2002.
4. Жизнь и смерть в блокированном Ленинграде. Историко-медицинский аспект. Материалы международной научной конференции, 26–27 апреля 2001. СПб., 2001.
5. Книга чрезвычайных происшествий госпиталя №1012 // МО ЦАМО. Отделение 7. Фонд 725. Опись № 30091. Дело 1. Л. 1-3.
6. Кривошеев Г.Ф. Россия и СССР в войнах XX в. М., 2001.
7. Куприянов П.А. Доклад на конференции фронтовых хирургов. Декабрь 1941 г. // МО ЦАМО 7 отделение. Архив Н.Н. Бурденко. Отдельная папка.
8. Магаева С. В. Ленинградская блокада: Психосоматический аспект. М., 2001;
9. Магаева С. В., Тервонен Л. И. Блокадные дети. М., 2011
10. Матвеев С.А., Шалыгин Л.Д., Борщев Г.Г. Махнев Д.А. К 70-летию Великой Победы: беспримерный научный подвиг ученых-медиков и врачей блокадного Ленинграда // Вестник Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова. Т.10. №4. 2015. С. 130-131.
11. Нюрнбергский процесс. Т. 8. М., 2000. С. 245.
12. Рапорт начальнику госпиталя № 1012 от 13.12.1941 // Ф. 725. Опись № 30091. Дело 2.
13. Симоненко В. Б., Магаева С. В., Ленинградская блокада: Открытия в биологии и медицине. М., 2009
14. Соболев Г.Л. Ленинград в борьбе за выживание в годы блокады. Кн. 1. июнь 1941-май 1942. Кн. 2. июнь 1942-январь 1943. СПб. Издательство Санкт-Петербургского Университета. 2015.
15. Список Медсостава частей и учреждений Ленфронта, отличившихся в боях и представленных к наградам // МО ЦАМО. 7 отделение. Фонд 21. 1941 год. Опись 7527/1. коробка 23. Дело 23. Начато 11 сентября 1941 года. Кончено декабрь 1944 г. Секретно.. Л. 14.
16. Магаева С. В., Тервонен Л. И. Блокадные дети. М., 2011
17. Фролов М.И. И нам уроки мужества даны. СПб 2012.
18. Фролов М.И. Блокада Ленинграда. Мифы и реальность. СПб. 2014.
19. Фролов М.И. Василик В.В. Битвы и победы: М., 2015.
20. Фролов М.И., Василик В.В. Осторожно! Отечественная. СПб 2017. С. 50.
21. Хорошихина Л. П. Голодание в детстве как причина болезней в старости (на примерах малолетних жителей блокированного Ленинграда). СПб., 2002