



**В.И. Быкова, Ю.К. Щукин**

**МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ  
В ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ  
1941-1945 гг.**



**Тамбов - 2010**

## Предисловие

9 мая 2010 года исполняется 65 лет со дня великой победы народов нашей страны в Великой Отечественной войне 1941-1945 годов.

Тамбовская область и особенно Тамбов полтора столетия неизменно выполняли важную функцию госпитальной базы для раненых воинов.

Уже в первый месяц войны на фронт и в формируемые эвакогоспитали ушло 58 % врачей и 47 % средних медицинских работников. Тамбовская область стала прифронтовой, ближайшим тылом действующей армии. Уже к 4 июля 1941 года была сформирована первая очередь госпиталей. С этого дня в течение почти четырех лет в область постоянно поступали раненые и больные воины, нуждавшиеся в госпитальной помощи.

Тамбовская госпитальная база потребовала огромной отдачи не только от медработников, но от всего населения. Благодаря этому в строй вернулось большое количество раненых и больных воинов.

Постоянное внимание к тамбовской госпитальной базе в годы Великой Отечественной войны проявлялось наркоматами здравоохранения страны: в 1943 году Тамбов посещал народный комиссар здравоохранения СССР Г.А. Митерев, заместители наркома здравоохранения РСФСР А.И. Жичихин и Г.Н. Белецкий, начальник управления эвакогоспиталей НКЗ РСФСР Н.С. Резников. Главный хирург управления эвакогоспиталей НКЗ РСФСР, профессор Н.Н. Приоров был в области четыре раза, оказав большую помощь в организации госпиталей. Постоянное внимание тамбовской госпитальной базе уделяли: главный хирург Советской армии Н.Н. Бурденко, главный хирург фронта М.Н. Ахутин, главный хирург госпиталей наркомата здравоохранения И.Г. Руфанов, выдающийся хирург С.С. Юдин.

Успех тамбовской госпитальной базы в годы Великой Отечественной войны в очень большой степени связан с работой шефов. Тысячи людей разных возрастов и профессий являлись в госпитали, окружали бойцов заботой и вниманием. Каждый житель нашей области старался внести свой вклад в великую Победу.

Книга «Медицинская помощь Тамбовской области в годы Великой Отечественной войны» – это книга о здравоохранении области накануне страшной, самой кровопролитной войны 1941-1945 годов, о медицинской помощи гражданскому населению в военные годы. Самое большое место в книге уделено тамбовской госпитальной базе, ее формированию, изменениям с ней происходящими, и, наконец, ее свертыванию.

Фотографии военного времени позволяют наглядно представить, как оказывалась медицинская помощь раненым и больным в годы Великой Отечественной войны.

Фотографии современных зданий, в которых в годы Великой Отечественной войны располагались эвакуационные госпитали, сделаны краеведом, фотографом Юрием Владимировичем Путилиным.

Работая над книгой, авторы просмотрели много опубликованных и неопубликованных источников - все они отражены в списке использованной литературы.

Книга рассчитана на медицинских работников, краеведов, всех, кому интересна история нашего края, его здравоохранения в такой непростой период как Великая Отечественная война 1941-1945 годов.

## Глава 1. Здравоохранение области накануне Великой Отечественной войны

27 сентября 1937 года постановлением ЦИК СССР была образована Тамбовская область с областным центром в Тамбове. В нее вошли 48 районов: 26 из Воронежской области и 22 из Куйбышевской области. Города Пенза и Мичуринск вошли в Тамбовскую область как города областного подчинения.

Для руководства здравоохранением области, с целью координации работы и контроля за деятельностью городских и районных отделов здравоохранения 9 октября 1937 года был организован отдел здравоохранения исполнительного комитета Тамбовского областного Совета депутатов трудящихся – облздравотдел. 14 октября 1937 года был назначен первый заведующий облздравотделом – врач-невропатолог Захар Семенович Семенов. Свою работу облздравотдел начал с приемки сети медицинских учреждений, переходивших в Тамбовскую область, определения материально-финансовой базы областного здравоохранения. Главной его заботой тогда, являлось состояние сети амбулаторных и больничных учреждений и кадров организаторов здравоохранения. Многие сельские больницы работали лишь наполовину коечной мощности, сельские врачебные участки зачастую возглавлялись фельдшерами, медленно шло строительство медицинских объектов, кое-где давали вспышки «дремавшие» инфекции. Среди заведующих райздравотделами оказалось немало лиц, далеких от медицины.

В ноябре 1938 года областной отдел здравоохранения возглавил главный врач Тамбовской советской городской больницы Абгар Саркизович Гаспарян, проработавший в этой должности до 1951 года.

Новые существенные территориальные изменения области принес наступивший 1939 год. Постановлением Президиума Верховного Совета СССР от 04 февраля 1939 года была образована Пензенская область, куда отошли из Тамбовской области 24 района, а взамен них в Тамбовскую область были включены 18 районов из Воронежской и Рязанской областей. Таким образом, в феврале 1939 года Тамбовская область окончательно оформилась на новой территории, в составе 42 административных районов, площадью 34,6 тыс. кв. км, с населением 1882, 2 тыс. человек (по переписи 1939 года), из которых 85 % составляли сельские жители.

В предвоенные годы главное внимание органов здравоохранения было направлено на расширение сети лечебно-профилактических учреждений. Уже в 1937 году были введены в строй Ржаксинская районная больница на 56 коек, больничный корпус на 35 в Уваровской райбольнице. В 1938 году – Бондарская и Юрловская районные больницы по 56 коек каждая. В 1939 году вошли в строй Хоботовская и Верхоценская больницы по 35 коек, продолжалось строительство Мордовской райбольницы.

В 1938-1939 годах было построено также 6 типовых роддомов в селах: Покрово-Марфино, Рудовка, Каменка, Умет, Ламки, Шпикуловка.

Были введены в строй объекты «декретного» строительства: ясли родильные дома, молочные кухни. Было открыто 13 типовых яслей на 910 мест, в том числе в Тамбове – трое яслей на 260 мест; в Котовске – самые крупные ясли на 150 мест и молочная кухня; в Мичуринске – двое яслей на 120 мест; в Моршанске – ясли на 120 мест и молочная кухня; в Кирсанове – ясли на 60 мест. В Ржаксе, Дегтянке, Мордове и Каменке были построены типовые, на 40 коек ясли с молочными кухнями. Всего за три предвоенных года в Тамбовской области был построено 6 районных больниц на 273 койки и 24 объекта «декретного» строительства: ясли, роддома, молочные кухни.

Увеличилось количество врачей-педиатров, была расширена и укреплена городская сеть женско-детских консультаций с правовыми кабинетами, молочными кухнями и пищевыми станциями. Появились первые такие консультации и в районных центрах: Сампуре, Инжавине, Староюрьево. В 1941 году, накануне Великой Отечественной войны, в городах, районных центрах и при совхозах работало 80 постоянных яслей на 3 тыс. мест. Количество ежегодно открываемых сезонных яслей достигало одной тысячи, их посещало до 30 тыс. детей.

В родильных домах в городах рожало 99 % женщин, в сельской местности – 70 %. Росла сеть колхозных родильных домов – в 1939 году их было более 100. В них было принято более 5 тыс. родов – 32 % от всех родов на селе. Кроме того, в районных больницах было открыто 872 родильные койки.

В области работало 47 женско-детских консультаций, принявших 104 тыс. женщин и 183 тыс. детей.

В 1940 году была проведена паспортизация всех женских и детских консультаций, были изучены условия и содержание их работы. Главными фигурами в оказании медицинской помощи детям на селе стали районные педиатры. В начале 1941 года НКЗ СССР утвердил положение «О детском враче сельского района», четко определившее права и обязанности районного врача-педиатра, была введена должность участковой детской патронажной сестры на 86 сельских врачебных участках.

Выросло количество детских коек в городских и районных больницах. В 1940 году в Тамбове была организована областная детская больница на 90 коек. Первым главным врачом этой больницы была назначена врач-педиатр Е.П. Зороастрова.

В 1938 году НКЗ СССР утвердил новое «Положение о сельском врачебном участке». Одновременно было опубликовано обращение наркома здравоохранения СССР Н. Гращенкова ко всем сельским врачам о зданиях для участковых больниц. Тамбовский облздравотдел провел большую работу по изучению сельской участковой сети. В новых границах области было выявлено 48 сельских участков, где не было участковых врачей, были выявлены и другие недостатки. Для их ликвидации проводилась кро-

потливая и трудоемкая работа по паспортизации сельских врачебных участков, с определением их расположения, границ, состава населения, радиусов обслуживания, расстановки медицинских кадров. Эта работа была невозможна без поддержки местных администраций. 23 июня 1940 года 3-я сессия Тамбовского областного Совета депутатов трудящихся приняла решение об оказании помощи медицинским работникам в этой важной работе.

К сентябрю 1940 года паспортизация сельских врачебных участков была полностью закончена. Каждый участок получил документ, устанавливающий его границы, территорию, обслуживаемые населенные пункты. Об опыте паспортизации сельских врачебных участков в Тамбовской области рассказала газета «Медицинский работник» в начале 1941 года. На работу в сельскую местность было направлено 50 врачей и 200 средних медицинских работников. Все сельские врачебные участки были полностью укомплектованы врачами и средними медицинскими работниками, оснащены инвентарем, инструментарием, медикаментами.

Накануне Великой Отечественной войны на территории Тамбовской области работало 125 сельских врачебных участков, каждый из которых обслуживал 12,8 тыс. населения. К 1941 году во всех сельских больницах лечилось более 54 тыс. человек.

В 1940 и в 1941 годах в Тамбове были проведены 1-й и 2-й съезды сельских врачей области, восстановившие добрые традиции земских врачебных съездов и активизировавшие работу сельских врачебных участков в новых условиях.

К началу 1941 года в Тамбовской области работало врачей всех систем и ведомств, всего – 649, в том числе врачей системы министерства здравоохранения – 547, врачей-терапевтов – 211, хирургов – 51, акушеров-гинекологов – 44, педиатров – 79, офтальмологов – 15, оториноларингологов – 11, невропатологов и психиатров – 20, фтизиатров – 11, дерматовенерологов – 19, рентгенологов – 9, эпидемиологов – 15, санитарных врачей – 14.

В городах работало 334 врача, в селах – 213 врачей различных специальностей.

Реорганизация участковой службы, потребовала большого количества специалистов среднего звена: фельдшеров, акушеров, медицинских сестер. В конце 30-х годов XX века этих специалистов готовили Тамбовская фельдшерско-акушерская школа, фельдшерско-акушерские школы в Мичуринске и Моршанске, кроме того, двухгодичные школы медицинских сестер были открыты в Тамбове, Рассказове и Кирсанове.

К началу 1941 года в Тамбовской области работали:

фельдшеров – 740, фельдшериц-акушеров – 136, акушеров – 640, медицинских сестер – 940, 79 % работающих имели законченное среднее специальное медицинское образование.

Ведущим лечебным учреждением области была Тамбовская советская городская больница Народного комиссариата здравоохранения

РСФСР (с 1948 года – областная больница). С 1939 года начала действовать санитарная авиация. Филиал Центрального института гематологии и переливания крови в 1938 году был реорганизован в областную станцию переливания крови.

Кроме того, в Тамбове работали: Тамбовская психиатрическая больница, областной венерологический диспансер, туберкулезный диспансер, неврологический диспансер, Тамбовская межрайонная противоэпидемическая станция, противомалырийная станция, ряд других лечебно-профилактических учреждений, создано областное аптечное управление, склад областного аптечного управления, медицинская служба управления внутренних дел.

## **Глава 2. Медицинская помощь гражданскому населению в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 гг.**

22 июня 1941 года фашистская Германия вероломно, без объявления войны, напала на нашу страну. Сражения развернулись на фронтах от Баренцева до Черного морей. В истории не было битв, равных тем, что начались на советско-германском фронте. Самая жестокая и тяжелая из всех войн – Великая Отечественная война 1941-1945 гг. длилась 1418 дней и ночей. Это было тяжелейшим испытанием для нашей многонациональной страны, всего ее народа.

Уже 23 июня 1941 года Центральный Комитет ВКП (б) и Совет Народных Комиссаров СССР приняли постановление, определившее задачи партийных и советских органов в условиях войны, призвали советских людей осознать всю глубину опасности, перестроить на военный лад всю работу, организовать бесперебойное снабжение фронта вооружением, боеприпасами, снаряжением и продовольствием.

30 июня 1941 года был создан Государственный Комитет Оборона (ГКО) под председательством И.В. Сталина. В руках этого чрезвычайного органа была сосредоточена вся полнота власти в стране, были созданы общесоюзные наркоматы, управления и комитеты для оперативного руководства военным хозяйством.

Перед воинами Красной Армии ставилась задача защищать каждую пядь родной земли, при вынужденном отходе – вывозить все ценное имущество, а что нельзя вывезти – уничтожить. На оккупированных врагом территориях создавались партизанские отряды, чтобы ни днем, ни ночью не давать захватчикам покоя. Наша страна стала единым боевым лагерем, все силы которого были направлены на решение сложнейших организационных, политических, хозяйственных и военных задач. Главный лозунг

того времени: «Все для фронта! Все для победы!» Уже в первые месяцы Великой Отечественной войны Тамбовская область стала прифронтовой, ближайшим тылом действующей армии. В области был установлен особый режим рабочего времени рабочих и служащих, рабочий день фактически длился по 11 часов и более. Все городское население в возрасте от 16 до 45 лет было мобилизовано для работы на предприятиях и в учреждениях. С большим напряжением для нужд фронта работали более 9 тыс. предприятий области. Основной силой стали женщины. Именно на их плечи лег нелегкий труд на предприятиях в городах, забота об урожае, пропитании солдат в армии. Женщина сама сказала о себе в частушке: «я и лошадь, я и бык, я и баба и мужик».

Неоценимый вклад в достижение нашей победы над врагом внесли работники военно-медицинской службы. Самая страшная, самая кровопролитная из всех войн, Великая Отечественная война 1941-1945 гг. коренным образом изменила все условия работы органов здравоохранения. Главной государственной задачей этих органов стало обеспечение стойкого санитарно-эпидемического благополучия, как в тылу, так и на фронте. От качества медико-санитарного обслуживания населения зависела отправка на фронт здорового пополнения, а медицинские работники в армии были так же нужны, как бойцы и командиры.

В первый же месяц войны на фронт и в формируемые эвакогоспитали ушло более 58 % врачей и 47 % средних медицинских работников. Так из 268 врачей, работавших в сельской местности, ушли в армию 165, из 20 хирургов районных больниц – 17, из 8 врачей-рентгенологов, работавших на селе – 7. Три фельдшерские школы области отдали фронту полностью два выпуска, были открыты краткосрочные курсы подготовки медицинских сестер.

Уже в 1941 году территория Тамбовской области стала ближайшим тылом действующей армии. За 4 налета вражеской авиации на Тамбов было убито 37 и ранено более 100 человек. Кроме Тамбова, налеты авиации были совершены на города Мичуринск и Котовск. Для оказания помощи пострадавшим при возможных налетах фашистской авиации в городах и районах области на базе местных учреждений здравоохранения была создана медицинская служба МПВО. В городах были созданы санитарные посты, санитарные дружины, отряды и пункты первой медицинской помощи. Десятки врачей, сотни фельдшеров и медицинских сестер получили специальную подготовку для работы на этих пунктах. Призывные пункты укомплектовывались медицинскими кадрами, обеспечивались оборудованием.

Санитарному благополучию населения, как и санитарной обороне способствовала успешная борьба с эпидемическими заболеваниями, в первую очередь, с паразитарными тифами. Большую роль в этом сыграли сельские врачебные участки и, конечно же, санэпидемстанции. К началу Великой Отечественной войны в области было 6 городских,



6 сельских санэпидемстанций, межрайонные санэпидемстанции в Уварове, Избердее, Сосновке, Сампуре, Токаревке, Пичаеве. В феврале 1942 года было организовано еще 25 районных санэпидемстанций, а к концу войны их стало 45. В каждый район направлялся врач – государственный санитарный инспектор, увеличивался штат дезинфекторов на каждом сельском врачебном участке.

Огромную помощь в этой работе медикам оказывали общественные организации и население, помогавшее сооружать в каждом населенном пункте простейшие дезинфекционные камеры, устанавливалось наблюдение за больными, за своевременной их госпитализацией. В годы Великой Отечественной войны на селе насчитывалось до 15 тысяч санитарных активистов.

Миграция населения, вызванная войной, осложняла условия борьбы с сыпным тифом. Но, несмотря на то, что заболеваемость сыпным тифом в военные годы увеличилась в три раза, эпидемии в нашей области не было. Не было вспышек и брюшного тифа. Эпидемий удалось избежать благодаря улучшению санитарного надзора, ежегодно проводившимся профилактическим прививкам и широкому применению бактериофага.

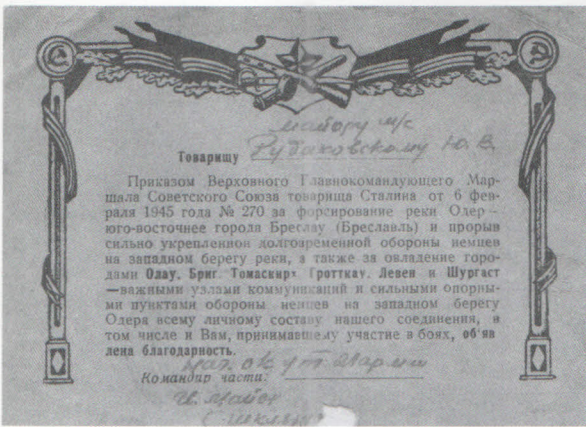
Заболеваемость малярией, широко распространенной в Тамбовской области в довоенные годы, в последние два года войны снизилась почти наполовину, благодаря хорошей работе противомаларийных станций и увеличению числа этих станций. Была только одна вспышка дифтерии в 1942 году, быстро подавленная широкой иммунизацией детского населения, госпитализацией и применением лечебной сыворотки. Почти не было заболеваний скарлатиной.

В годы Великой Отечественной войны увеличилось количество больных туберкулезом. Но уже в начале 1943 года в области был проведен ряд профилактических мероприятий, расширена сеть для госпитализации туберкулезных больных в Тамбове, Кирсанове, Рассказове.

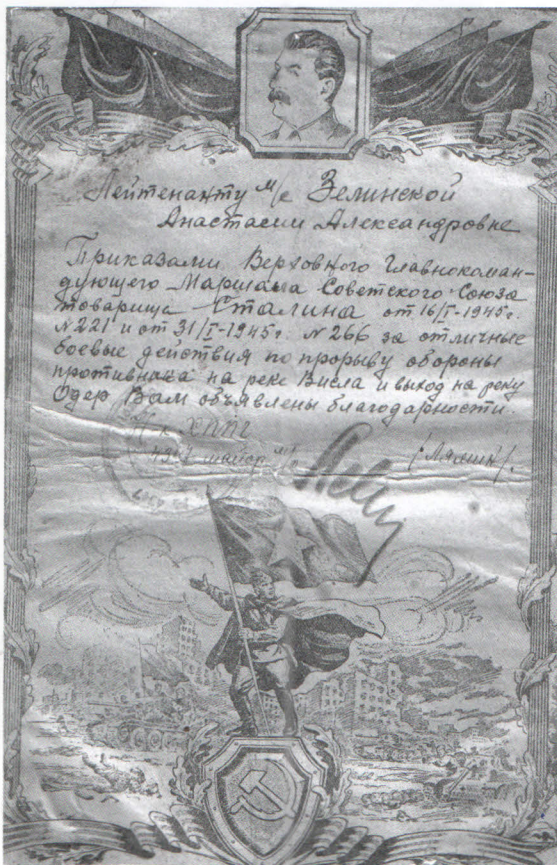
Продолжала развиваться сеть лечебно-профилактических учреждений. С 1940 по 1945 год количество больниц в городе возросло с 13 до 16, в селе с 65 до 77, количество коек в них увеличилось на 27 % и 11 %.

Сеть врачебных участков к концу Великой Отечественной войны выросла до 145. Число фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, детских и женских консультаций, количество мест в детских яслях увеличилось почти в полтора раза.

Медицинские работники области собрали и внесли на постройку эскадрильи санитарных самолетов «Тамбовский медик» около двух миллионов рублей. Сельские медики приняли участие в сборе средств на строительство танковой колонны «Тамбовский колхозник». Общество Красного Креста на постройку самолета «Тамбовский донор» перечислило 100 тыс. рублей.



Благодарность от командования майору м/службы Рудаковскому Ю.В. за форсирование р. Одер. 1945.



Благодарность лейтенанту м/службы Зелинской А.А. за участие в боевых действиях по прорыву обороны противника на р. Висла. 16.01.1945.



Билет участника партизанского движения и подпольных организаций на Украине с октября 1941. по ноябрь 1945. Мырnikова Федора Архиповича.



СПРАВКА

Выдана ВАСИЛЬЕВОЙ (БЕЛЯЕВОЙ) Клавдии Дмитриевне, 1921 года рождения, в том, что она действительно является участником битвы за Ленинград в составе 135 отдельного мотострелкового батальона в должности медицинского фельдшера в воинском звании «лейтенант».

Основавшие: архивные справки ЦА МО г. Подольск за №№ 4/85922 от 28.05.1999 года и 4/132098 от 20.02.1996 года.



Образец справки выданной лейтенанту м/службы Васильевой (Беляевой) К.Д. участнице битвы за г. Ленинград.



Образец справки выданной лейтенанту м/службы, старшей операционной сестре, Зелинской А.А., участнице освобождения г. Варшавы. 18.07.1945.

- 1940 г.
- Быковский Леонид Васильевич
  - Денисова Евгения Николаевна
  - Кональцева Мария Ивановна
  - Клешаева Александра Алексеевна
  - Кирсанова Евдокия Дмитриевна
  - Кузнецова Татьяна Андреевна
  - Ларина Наталья Гавриловна
  - Лыскова Вера Егоровна
  - Лабузова Анна Гавриловна
  - Мартыненко Евдокия Андреевна
  - Насонкина Александра Захаровна
  - Осипова Анна Ивановна
  - Попов Василий Гаврилович
  - Рыбчева Александра Евсеевна
  - Шутилина Вера Григорьевна
  - Шелапова Александра Алексеевна
  - Утешева Нина Дмитриевна
  - Усенко Зинаида Васильевна
- 1941 г.
- Антонова Анна Егоровна
  - Бучнева Елизавета Федоровна
  - Боловко Анна Ивановна
  - Зенкина Мария Григорьевна
  - Козадаева Анна Матвеевна
  - Кольцова Александра Васильевна
  - Куксова Александра Никаноровна
  - Латышева Валентина Павловна
  - Лыгина Тамара Андреевна
  - Меркулова Анна Григорьевна
  - Николаева Зоя Ивановна
  - Петрова-Садшева Мария Борисовна
  - Рольдугин Григорий Петрович
  - Романова Анна Григорьевна
  - Репин Михаил Иванович
  - Селезнева Александра Ильинична
  - Самойлова Анна Михайловна
  - Сооматина Зинаида Кузьминична
  - Шмарина Зинаида Кирилловна
  - Янов Александр Алексеевич

Список учащихся двух последних выпусков медицинского училища, которые в первые месяцы войны были призваны в ряды действующей армии и участвовали в боевых действиях.



2-ой областной съезд сельских врачей (25-27 апреля 1941. Тамбов).



Перевязка раненого на поле боя. 1943.



Президиум 1-ой конференции хирургов  
Воронежского военного округа. (Тамбов, ноябрь, 1942.)  
Слева направо: С.С. Гирголав, С.А. Семека, гл. хирург Красной Армии,  
генерал-майор м/службы Н.Н. Бурденко,  
профессор В.В. Гориневская,  
генерал-лейтенант М.Н. Ахутин.



Тренировочные занятия санитарных инструкторов  
по транспортировке и сортировке раненых.  
Тамбов, 1943.



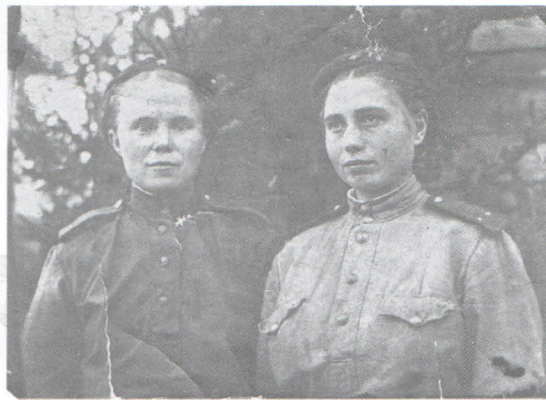
Участники 1-ой конференции хирургов Воронежского фронта.  
Слева направо: В.В. Гориневская, С.С. Гирголав,  
гл. хирург Красной Армии, академик Н.Н. Бурденко,  
В.С. Левит, М.Н. Ахутин и др.  
Тамбов, ноябрь, 1942.



Коллектив Тамбовской станции переливания крови,  
обеспечивавший в годы войны кровью  
тамбовские госпитали и больницы.



Встреча писателя А.Н.Новикова-Прибоя с ранеными солдатами во дворе госпиталя, расположенного в здании Тамбовского педагогического института (ул.Советская). Июль, 1943.



Лейтенант м/службы  
Васильева (Беляева) К.Д. (справа).  
1943.



Совещание начальников и главных хирургов госпиталей Воронежского округа. Тамбов, 1944.  
1-й ряд, слева направо: архиепископ Лука, хирург-консультант, профессор В.Ф. Войно-Ясенецкий, И.М. Берлин- гл. хирург Тамбовской области, А.С. Гаспарян- начальник Тамбовского облздравотдела.



Лейтенант м/службы,  
ст. операционная сестра, Зелинская А.А. (слева).  
1945.



Учащиеся Тамбовского медицинского техникума.  
2-й ряд, 5-й слева- директор техникума, главврач областной больницы, заслуженный врач РСФСР Меликов Юлий Иосифович. 1942.



*Работа операционной бригады в госпитале первой очереди.  
Тамбов, 1941.*



*Вылет тамбовской санитарной авиации  
в отдаленные районы Тамбовской области*



*Встреча ветеранов медицинской службы на Тамбовской земле. 1970.*



*Выпускники медицинской школы довоенного периода в гостях у студентов медицинского училища. 1985.*

В годы Великой Отечественной войны были открыты: Ново-Томниковский детский костно-туберкулезный санаторий на 150 коек, Ламская участковая больница на 15 коек, Марьинский сельский врачебный участок в Кирсановском районе – в 1941 году; детская инфекционная больница на 130 коек, детский туберкулезный санаторий, туляремийная станция в Тамбове, туберкулезный санаторий на 100 коек в Арженке (г. Рассказово), Туголуковская сельская участковая больница на 12 коек в Туголуковском районе, Ковыльская сельская участковая больница на 15 коек в Кирсановском районе, организованы сельские врачебные участки: Бокинский, Кандауровский, Моршень-Лядинский, Перкинский, Стежинский, Устьинский – в 1942 году; родильные дома Больше-Шереметьевский Рудовского района и Град-Уметский Уметского района реорганизованы в сельские участковые больницы, организованы сельские врачебные участки: Бибиковский, Дмитриевский, Ново-Ситовский, Первомайский, Ранинский, Троицкий, открыт стационар при областном противотуберкулезном диспансере, детский туберкулезный санаторий на 40 коек в Тамбове и для рабочих промышленных предприятий Котовска на 30 коек, межрайонная больница на 25 коек в Кирсанове – в 1943 году; Новосельцовская больница на 10 коек и Лавровский врачебный участок в Покрово-Марфинском районе – в 1944 году; Ново-Ситовская и Избердейская сельские участковые больницы открыты в Избердейском районе, Караульская в Инжавинском районе, Верхне-Шибряйская в Уваровском районе, Яблонецкая в Шехманском районе, сельские врачебные участки: Кулябовский, Песчанский, Степановский, Старокленский – в 1945 году, ночные туберкулезные санатории для рабочих текстильных фабрик в Рассказово и Моршанске. Учрежден областной дом санитарного просвещения, введен институт главных специалистов области – в 1942 году, создан постоянно действующий областной медицинский совет при облздравотделе – в 1945 году.

В Тамбове состоялись областные съезды врачей: 2-й в 1942 году, 3-й в 1943 году, 4-й в 1944 году, 5-й в 1945 году.

Именно в годы Великой Отечественной войны были определены принципиальные направления медико-санитарного обслуживания населения области, проводилась их успешная реализация. Полная паспортизация сельских врачебных участков, завершенная к началу войны, закрепила территории этих участков решениями райисполкомов, утвержденных решениями Облисполкома. Принцип организации врачебных участков на селе, в 1942 году был перенесен и на города области, где также оказался эффективным в сложной военной обстановке.

В годы Великой Отечественной войны проведены в жизнь принципиально важные организационные мероприятия по созданию в каждом районе трех важных опорных центров: лечебных – в виде центральных районных больниц, педиатрических – районных детских консультаций,

санитарно-эпидемиологических, выразившихся в создании районных санитарно-эпидемиологических станций.

Все 43 района области к началу 1943 года имели все эти опорные центры. Эти центры обеспечивали медицинской помощью сельское население области, каждый на своем уровне, обеспечивали руководство низовой сети: сельскими участковыми амбулаториями, фельдшерскими пунктами, яслями, колхозными родильными домами. Эта типовая система организации здравоохранения на селе обеспечила эффективность лечебно-профилактической работы и санитарно-эпидемического благополучия нашей области, почти два года являвшейся ближайшим армейским тылом.

Не смотря на особые условия военного времени, сеть лечебно-профилактических учреждений области, не только не сократилась, но и расширилась. В 1941-1943 годах было открыто 5 новых сельских больниц, число коек увеличилось на 163. Если к началу 1941 года в Тамбовской области было 65 сельских больниц, где было 2147 коек, то к началу 1944 года работало уже 70 сельских больниц, где было 2310 коек.

За годы войны организовано 13 сельских врачебных амбулаторий (рост составил 10 %), 10 новых районных детских консультаций (рост на 30 %). На 48 увеличилось число фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов (рост на 10 %). Сеть санитарно-эпидемиологических станций выросла с 15 до 44 (рост на 93,3 %). В каждом районе действовало не менее одной больницы, в каждом районе был детский районный врач и врач эпидемиолог, отвечавший за санитарное состояние всего района. Для обращения за врачебной помощью уже не было необходимостью преодолевать расстояние в несколько десятков километров. Радиус сельского врачебного участка стал равен 4-8 км. 90 % сельских советов к началу 1944 года имели на своей территории больницу, амбулаторию или фельдшерский пункт.

В городах области в начале 1941 года было 13 больниц на 1905 коек, к 1944 году в городах работало уже 16 больниц на 2420 коек, то есть стало больше на три стационара, а больничных коек стало больше на 27 %.

В городских больницах области были развернуты терапевтические, хирургические, родильные и инфекционные койки. В этих больницах оказывалась помощь не только городскому населению, но и жителям села, если они нуждались в такой помощи.

Самой крупной больницей области была Тамбовская городская советская больница. В ней кроме терапевтических, хирургических, родильных и инфекционных отделений, работали нервное, ушное, глазное и кожно-венерологическое отделения. В хирургическом отделении этой больницы в 1941 году было прооперировано 54,3 % больных, находящихся на лечении в хирургических отделениях, в 1942 году - 53,6 %.

Широкое применение в терапевтических отделениях получили сульфидиновые препараты, используемые для лечения пневмонии, ди-

зентерии, гонореи и др. Большое распространение получило применение внутривенных вливаний глюкозы и уротропина, а также переливание крови и аутогемотерапия, применение различных фагов и т.д. Достаточно широкое распространение получили пересадки консервированных тканей с хорошим результатом. Широко применялись физиотерапевтические методы лечения: соллюкс, диатермия, кварц и т.д.

Больничная койка в городских больницах работала: от 316 дней в 1941 году, до 305 в 1943 году, в сельских больницах – от 275 дней в 1941 году, до 260 в 1943 году. Каждый больной в среднем находился на больничной койке в сельской больнице в 1941 году 10,3 дня, в 1942 году – 11,3 дня, в 1943 году – 12 дней. На каждые 1000 сельского населения в 1943 году приходилось 1,85 койки. Врач сельского врачебного участка делал в 1941 году 10 выездов, в 1942 году – 17 выездов, в 1943 году 23 выезда с лечебно-профилактической целью для обслуживания населения, приписанного к сельским советам, расположенными на врачебном участке.

В санитарном обслуживании населения важная роль отводилась 7200 колхозным санитарным уполномоченным, тесно связанным с сельскими врачебными участками.

Городская амбулаторно-поликлиническая сеть состояла из 10 поликлиник и 2 стоматологических (зубных) поликлиник. В городах было 30 врачебных участков, персоналом этих участков оказывалась лечебная помощь, проводились профилактические и санитарно-эпидемические мероприятия. В 1943 году на этих врачебных участках не доставало 5 врачей, население участков, где не доставало врачей, обслуживалось врачами соседних участков.

В гражданские поликлиники обращались за специализированной помощью и военнослужащие. Инвалиды Великой Отечественной войны и члены семей военнослужащих принимались в амбулаторно-поликлинических учреждениях вне очереди.

Для оказания скорой и неотложной помощи населению во всех городах, были организованы станции скорой помощи. Работа станций скорой помощи сильно осложнялась из-за недостатка горючего для автомобилей, лошадей и корма для них.

Рабочие промышленных предприятий области обслуживались 14 врачебными и 14 фельдшерскими здравпунктами. Особое внимание обращалось на работу здравпунктов оборонных предприятий, которые были полностью укомплектованы медицинским персоналом. Медицинские работники проводили большую профилактическую работу по улучшению рабочего места, обеспечению спецодеждой, предметами техники безопасности. На оборонных предприятиях, где большинство работающих женщины, были организованы комнаты гигиены.

Физиотерапевтическое лечение к 1944 году проводилось только в 1-й поликлинике г. Тамбова (электролечение) и Мичуринской поликли-



нике (электролечение, ограниченно водолечение и грязелечение). В остальных поликлиниках из-за перебоев в электроснабжении физиотерапевтическая аппаратура использовалась недостаточно. Кроме того, рентгенодиагностические и физиотерапевтические аппараты в годы войны было переданы в эвакуогоспитали, которые при передислокации увозили это оборудование с собой.

К 1944 году в городах области осталось 8 рентгенодиагностических и 2 рентгенотерапевтических аппарата, не осталось ни одного рентгенодиагностического, рентгенотерапевтического аппарата на селе, остро не хватало врачей-рентгенологов.

В годы Великой Отечественной войны в Тамбовской области работало 5 противотуберкулезных диспансеров на 200 коек и 5 туберкулезных санаториев на 415 коек, причем в период войны было организовано 2 туберкулезные больницы: в Тамбове и Кирсанове и 4 туберкулезных санатория: Рассказовский, Ново-Томниковский, Котовский и Тамбовский. Качество лечения и питание в них было улучшено. В 1943 году в туберкулезные больницы поступило 1300 больных (для сравнения: в 1941 - 682, в 1942-970), проведено койко-дней: в 1943 году - 39650, в 1941 году - 22793, в 1942 году - 18968, работа койки составила: 1943 году - 305 дней, в 1942 году - 356 дней, в 1943 году - 316 дней.

Своевременное выявление больных туберкулезом, их госпитализация, выдача карточек на дополнительное лечебное питание, проверка своевременности и качество их отоваривания, а также переводение (при определенных показаниях) больных в менее вредные цеха, направление нуждающихся в санатории, помогало не только бороться с туберкулезом, но и добиваться снижения количества больных этим заболеванием.

Особое значение в годы Великой Отечественной войны уделялось борьбе с кожными и венерологическими заболеваниями. В нашей области работало 5 вендиспансеров в городах и 12 венпунктов в районах области. Для лечения больных гонореей успешно использовались сульфамидные препараты, для лечения сифилиса - сальварсан, биохинолом и др., последние, впрочем, поступали с перебоями. Выявленные источники заболевания подвергались принудительному лечению.

Борьба с чесоткой занимала важное место в лечебной, профилактической и санитарно-просветительной работе медицинского персонала дермато-венерологических учреждений области.

Медицинскому обслуживанию детей, развитию сети детских лечебных учреждений, детских яслей, кадрам врачей-педиатров, акушерок и детских патронажных сестер всегда уделялось повышенное внимание. Не стали исключением и военные годы. В 1942 году был закончен процесс организации в каждом сельском районе детской консультации. В 1943 году в Тамбовской области работало 52 детских консультации: 9 в городах и 43 в районах, все они были укомплектованы врачами-педиатрами и детскими патронажными сестрами. При всех городских консультациях дейст-

вовали молочные кухни, а при 6 консультациях, кроме того, созданные в военные годы пищевые станции. Молочные кухни и пищевые станции сыграли очень важную роль в обслуживании детей, особенно детей эвакуированных из западных районов страны. Детям фронтовиков питание отпускатось бесплатно и с 50 % скидкой. В 1941 году городские молочные кухни отпустили детям 1 225 000, в 1942 году – 1092 000, в 1943 году – 1150000 порций. Детские пищевые станции отпустили: в 41 году – 13 400, в 1942 году – 146500, в 1943 году – 150000 порций детского питания.

Специализированная детская больничная сеть состояла из: 1941 год – 230 коек, 1942 год – из 305, 1943 год – из 335 больничных коек (соматических и инфекционных). В 1943 году, путем выделения из городской больницы, была организована специальная детская инфекционная больница на 120 коек для лечения 4 инфекций: токсической диспепсии, кори, скарлатины, дифтерии. Организация детской инфекционной больницы позволила обеспечить своевременную госпитализацию больных детей, организовать за ними правильный уход.

К 1944 году сеть детских яслей в городах Тамбовской области составляла 1680 мест, со средним сроком работы 250 дней. Выросла сеть домов ребенка, в основном, для эвакуированных детей. К началу 1944 года в городах области работало 6 домов ребенка на 370 коек.

На селе, по сравнению с 1940 годом, к началу 1944 года рост числа приемов у врачей детской консультации увеличился почти вдвое и составил 112 000, рост посещений больных детей на дому вырос с 8300 в 1941 году до 16000 в 1943 году. В среднем, районный педиатр в год делал 372 посещения детей и 8 раз выезжал на участок для инструктажа и контроля с лечебно-профилактической целью. С большими трудностями внедрялся патронаж детей медицинскими сестрами сельских консультаций и врачебных амбулаторий. Лучшим в годы Великой Отечественной войны был Столовской врачебный участок Платоновского района. Хорошими считались врачебные участки Сосновского района, Чернавский врачебный участок Красивского района, Ржаксинская детская консультация.

Количество постоянных сельских детских яслей к 1944 году было 61, с числом мест 1340 и средней работой ясельной койки – 246 дней в году.

Несмотря на трудности военного времени и недостаток врачей, в каждом городском и сельском районе работал районный детский врач, который кроме оказания медицинской помощи заболевшим детям, занимался профилактической работой и, кроме того, анализировал детскую рождаемость, заболеваемость и смертность. В результате этой работы детская смертность из года в год постепенно снижалась.

Важной задачей оставалось снижение до минимума материнской смертности и смертности новорожденных. Для этого в городских больницах области было 200 родильных коек, в сельских больницах 324 койки и 49 колхозных родильных домов. Центром этой работы была организованная при облздравотделе комиссия по родовспоможению, ко-

торая обследовала работу родильных домов, заслушивала доклады с мест, вносила практические предложения, направленные на улучшение работы, помогала претворять их в жизнь. Для медицинских сестер, обслуживающих детские палаты для новорожденных были проведены специальные курсы. Женщины с патологией беременности госпитализировались в гинекологические стационары.

Несмотря на снижение инфекционной заболеваемости по желудочно-кишечным инфекциям, кори, скарлатине, малярии, в годы Великой Отечественной войны Тамбовская область оставалась неблагополучной в санитарно-эпидемическом отношении. Специфические условия войны, вызвавшие огромное движение взрослого и детского населения, несколько увеличилась заболеваемость сыпным тифом и дифтерией. Главными причинами для этого были: расположение в Моршанске, Мичуринске, Раде, Хоботово лагерей для военнопленных, движение воинских частей, раненых, населения в нашу область, через освобожденные районы, как пешком, так и по железной дороге, недостаточное оснащение области дезинфекционными камерами, банями, недостаток топлива для них, особенно в южных районах области, где нет лесов, недостаточное снабжение населения мылом, а также случаи позднего выявления и госпитализации больных.

В 1943 году в области было: всего дезинфекционных камер – 308, в том числе стационарных – 223, передвижных – 85, неисправных – 3. За счет колхозов построено 160 простейших дезинфекционных камер, 14 дезинфекционных камер работали при врачебных и фельдшерских пунктах.

В области работало 359 общественных бань, 1130 бань индивидуальных и 42 прачечные. За годы войны массовый характер приняло мытье дома и прожарка вещей в печах. Эти же методы использовались и при санитарной обработке очагов.

Плановое снабжение населения мылом в годы войны было крайне недостаточным, население использовало золу и домашнее мыловарение.

Вспышка сыпного тифа в Тамбове была в 1942 году – 753 случая, в 1943 году – 130 случаев. Эпидемия сыпного тифа в Тамбовской области не была допущена в результате совместной работы районных санэпидемстанций, участковых врачей, районных педиатров.

Не имели широкого распространения желудочно-кишечные инфекции, наоборот, в годы Великой Отечественной войны наблюдалось снижение заболеваемости брюшным тифом и дизентерией. Почти все заболевшие лечились в условиях стационара. Ежегодно, по плану проводились прививки против брюшного тифа и дизентерии. Для профилактики дизентерии с 1 мая до 1 сентября, каждые 10 дней дети, находящиеся в организованных коллективах, получали противодизентерийные бактериофаги. Для профилактики желудочно-кишечных инфекций большое значение имели санитарные очистки населенных пунктов, в которых принимало участие все население.

Государственная санитарная инфекция зорко следила за санитарным состоянием пищевых предприятий, столовых, базаров, за качеством выпускаемой продукции, за регулярными медицинскими осмотрами работников, не допуская распространения бациллоносительства. Особое внимание на пищевых предприятиях уделялось борьбе с мухами.

Качество питьевой воды всегда было особенно важно для профилактики кишечных инфекций. Анализы питьевой воды в Тамбове проводились ежедневно, в других городах области – один раз в пять дней.

В годы войны продолжалась работа по снижению заболеваемости детскими инфекциями. Так повышение заболеваемости дифтерией, начавшееся в середине 1941 года, дало пик в середине 1942 года, а в 1943 году заболеваемость дифтерией снизилась в три раза по сравнению с 1942 годом. Важное значение для профилактики дифтерии у детей имело вакцинирование и ревакцинирование детей против дифтерии в возрасте от 6 месяцев до 8 лет. В конце 1943 года Тамбовский институт эпидемиологии и микробиологии (ТИЭМ) освоил производство дифтерийного анатоксина с высоким титром для проведения вакцинации.

Заболеваемость корью и скарлатиной резко снизилась в 1942 и 1943 годах. Но даже в 1941 году, когда в нашу область хлынул поток эвакуированных детей, заболеваемость корью и скарлатиной оставалась на уровне 1940 года.

Широкое распространение в годы Великой Отечественной войны в Тамбовской области имела малярия. Большое количество рек и речушек, ручьев, озер и прудов, а также болот, способствовали размножению малярийных комаров. А топографические особенности водоемов, недостаток кадров для ручного опыления и отсутствие самолетов и кадров для авиаопыления создавали условия для распространения заболеваемости малярией. Этому способствовало большое движение населения через Тамбовскую область, расселение эвакуированных в городах и сельской местности, а также уменьшение количества скота в селе, что увеличивало число укусов комарами людей.

К началу Великой Отечественной войны в нашей области действовало 14 межрайонных противомаларийных станций, в том числе одна областная и одна городская, вполне удовлетворительно укомплектованных кадрами врачей, средних медицинских работников, гидротехников, помощников антомологов, хинизаторов и бонификаторов. С начала войны, большая часть этих специалистов ушла на фронт. Поэтому, деятельность противомаларийных станций было решено ограничить теми районами, где они располагались, а в дополнение к ним, при 29 районных санитарно-эпидемиологических станциях были организованы противомаларийные пункты, возглавляемые врачами-начальниками этих санитарно-эпидемиологических станций. В штат противомаларийных пунктов входили также: помощник маляриолога, помощник антомолога, хинизатор-бонификатор. Таким образом, каждый из 43 районов области имел орга-

низованную противомалырийную службу. Но специалистов, по-прежнему, не хватало. Не хватало врачей, не хватало медикаментов: хинина и акрихина.

Заболеваемость малярией составляла на 10 тысяч населения:

в 1941 году - 428, в 1942 году - 433, в 1943 - 427. Для больных малярией выделялись койки: в Тамбовской городской больнице - 4, в Котовске - 30, Мичуринске - 20, Моршанске - 15, Рассказово - 8, кроме того, выделялись койки в 31 районной больнице.

В 1944-1945 годах заболеваемость малярией удалось снизить на 48 % благодаря хорошей работе противомалырийной службы.

Через год после начала войны в Тамбовской области впервые появилась туляремия. В 1942 году - 288 случаев, в 1943 - 188 случаев. В 1943 году в Тамбове организована туляремийная станция, возглавляемая врачом, прошедшим специальную подготовку в Саратовском НИИ «Микроб». В штате туляремийной станции, кроме врачей и средних медработников, был зоолог.

В течение всех военных лет не прекращалась работа по профилактике оспы. Проводилась вакцинация детей до 1 года, а также ревакцинация в 4-5 лет, 10-11 лет, 18-20 лет.

В годы Великой Отечественной войны медицинскими работниками области была проделана огромная работа по предотвращению распространения инфекционных заболеваний среди взрослых и детей. Важная роль принадлежала кадрам здравоохранения. В первые дни войны больше половины медицинских работников области были мобилизованы в Красную Армию. В августе 1941 года начали прибывать эвакуированные врачи и средние медработники, и к концу 1941 года были замещены 267 врачебных мест и почти все места средних медработников. 500 выпускников фельдшерских школ пришли на работу в 1942 году.

На 1 января 1943 года медицинскую помощь населению области оказывали 577 врачей, из них в селе - 267, в городах - 310.

В годы войны, во вновь развертываемые эвакогоспитали уходили врачи и средние медицинские работники из гражданской сети. Три фельдшерские школы направили в эвакогоспитали два выпуска. Потребность в средних медицинских работниках удовлетворялась за счет выпускников школ медицинских сестер, медсестер, окончивших курсы Российского общества Красного Креста, прибывших из других областей, а также демобилизованных из армии.

Надо отметить, что положение с кадрами для оказания медицинской помощи гражданскому населению, было достаточно благополучным: во всех районах работали врачи-педиатры, врачи-начальники санитарно-эпидемиологических станций, государственные санитарные инспекторы. Количество работающих на селе врачей удавалось удерживать на уровне 1941 года. Но большинство этих врачей были молодыми врачами ускоренного выпуска, постоянно нуждавшимися в консультациях врачей областного центра.

### **Глава 3. Тамбовская область как госпитальная база в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 гг.**

Великая Отечественная война поставила перед медицинскими работниками важные государственные задачи: укрепление санитарной обороны страны, обслуживание войсковой мобилизации, формирование сети эвакуационных госпиталей для лечения раненых и больных воинов. Все эти задачи были тесно связаны между собой.

Уже в 1941 году Тамбовщина стала ближайшим тылом Советской армии. В очень короткие сроки необходимо было развернуть медицинскую службу воинских соединений, армий и фронтов, наладить четкую работу по медицинскому осмотру призываемых на фронт. На сборных пунктах были организованы столы осмотра и комиссии для медицинского освидетельствования лиц, призванных по мобилизации. Десятки призывных пунктов были укомплектованы медицинскими кадрами, оснащены специальными приборами и оборудованием, поступившим из больниц и поликлиник. При каждом сборном пункте была организована санитарная часть. Для обследования призывников в больницах были выделены особые палаты со специализированными койками. Кроме того, призываемых в Советскую армию обследовали в поликлиниках и диспансерах, используя их лаборатории, рентгеновские и другие специализированные кабинеты.

Специальный медицинский состав с медицинским имуществом был выделен на приемо-сдаточные пункты конного состава и автотранспорта для медико-санитарного обслуживания призываемых в армию в пути следования до места назначения. В районах расположения сборных пунктов был установлен усиленный санитарный надзор за базарами, пищевыми предприятиями, местами общего пользования и скопления людей.

Медико-санитарное обслуживание войсковой мобилизации в заданных объемах и в сроки, предусмотренные мобилизационным планом было обеспечено полностью. Все заявки на имущество для сборных пунктов, команд сопровождения, и, главное, на врачей, медицинских сестер, дезинфекторов были выполнены полностью.

Еще в период войны с Финляндией (1939-1940) в Тамбове было занято под госпитали 10 средних школ №№ 1, 6, 14, 15, 16, 19, 21, 52, 65, один детский сад, пединститут и учительский институт. Для того, чтобы эти школьные здания приспособить под госпитали, они были специально отремонтированы. После окончания войны с Финляндией, все эти здания были возвращены наркомату просвещения.

На 4 июля 1941 года под госпитали наркомата обороны (НКО) отведено 10 помещений школ (№№ 1, 2, 6, 14, 17, 19, 21, 51, 52, 65) на 3200 коек и 15 помещений наркомата здравоохранения (НКЗ) на 3400 коек. Всего

организовано 15 госпиталей, 1 изолятор, 1 обсервационный пункт, и 1 оперативный пункт.

Облздавоотделом в распоряжение НКО выделено 350 оперативных коек, из них: в Тамбовской городской больнице – 300 специализированных коек 24 июня 1941 года в 20 часов были готовы к приему больных. В областной психиатрической больнице – 50 психиатрических коек были выделены, оборудованы, обеспечены всем необходимым и приняли больных досрочно, первые больные поступили 8 июля. С 1 января 1943 года количество оперативных коек в областной психиатрической больнице равнялось 125.

Взамен коек, переданных НКО, было восстановлено для обеспечения гражданского населения: 300 коек в городской больнице 25 июня 1941 года; 50 коек в областной психиатрической больнице – 8 июля. Организовано два госпиталя НКО в Мичуринске и два в Кирсанове.

Кроме того, в начале июля 1941 года решался вопрос о дополнительном развертывании госпиталей НКО на 1750 коек в следующих помещениях: трех детских домов в Мичуринске, Моршанске и Тулиновке на 600 коек, неврологического санатория и школы № 7 в городе Тамбове на 450 коек, дворца культуры в Котовске на 500 коек, школы в Моршанске на 200 коек.

И если все госпитали НКЗ, снабжались оборудованием, мягким инвентарем: матрацами, одеялами, подушками, простынями за счет лечебных учреждений, и были всем обеспечены полностью, то оснащение госпиталей НКО происходило медленнее. Практически везде не хватало белья, противопожарного инвентаря, оборудования, материала для светомаскировки, обмундирования для личного состава госпиталей, средств связи.

Кроме стационарных эвакогоспиталей, были сформированы 5 полевых госпиталей по 200 коек и 3 эвакоприемника по 1000 мест. Бывали и казусы: в Котовск вместо диагностического рентгенаппарата был доставлен рентгенотерапевтический.

Огромную помощь в организации госпиталей оказывали шефы. По решению обкома ВКП (б) за каждым госпиталем были закреплены шефствующие организации: заводы, фабрики, колхозы и совхозы, учреждения культуры и т.д. Именно с помощью шефов все госпитали укомплектовывались оборудованием, мягким инвентарем, снабжались продуктами питания.

10 июля 1941 года Тамбовский облисполком и бюро обкома ВКП (б) приняли совместное постановление «О дополнительном формировании эвакогоспиталей на 10 520 коек в Тамбовской области». Под госпитали были отданы лучшие здания.

В Тамбове под госпитали были отданы: дом СК-4 по ул. Советской (на 400 коек), дом ВОХР (на 600 коек), школа №5 (на 400), новая школа по Ярмарочной улице и школа № 7 (на 400 коек), школа № 18 (на 200 коек), две школы по улице Флотской (на 150 коек), школа № 9 (на 150 коек),

школа №12 (на 100 коек), здание парткурсов (на 300 коек), санаторий на ул. Набережной (на 150 коек), 200 коек было дополнительно открыто в существующих госпиталях НКО и 100 коек – в госпиталях НКЗ.

В Мичуринске: школа № 1 (на 250 коек), школа № 6 (на 250 коек), здание центральной генетической лаборатории (на 150 коек), клуб на станции. Кочетовка и школа №1 в поселке Кочетовка (на 400 коек), новая школа в поселке Донское (на 150 коек).

Под госпитали были отданы здание Дома Культуры в Котовске (на 500 коек), Ново-Лядинский дом отдыха Платоновского района (на 200 коек). В Рассказово было развернуто 600 госпитальных коек: в клубе Арженской фабрики, школе, других зданиях.

Ремонт и приспособление зданий, оснащение их оборудованием и инвентарем обеспечивались за счет внутренних ресурсов городов и районов, шефских организаций и общественности.

Этим же постановлением предусматривалось до 20 июля 1941 года облздравотделу развернуть 2 210 госпитальных коек в больницах, санаториях, домах отдыха: в Жердевском районе – 60 коек в районной больнице и 220 в больнице и других помещениях сахарного завода. В больницах: Инжавинского района – 60 коек; Кирсановского района – 210 коек; Мучкапского района, Никифоровского района, Первомайского района по 70 коек, Платоновского и Ржаксинского районов, в Ламской участковой больнице – по 60 коек, в Сосновском и Токаревском районах – по 80 коек, в Староюрьевском районе – 110 коек, в Моршанском районе – 250 коек, в городской больнице города Мичуринска – 300 коек, в доме отдыха № 5 им. Калинина на ст. Никольское Мичуринского района – 250 коек, в Тамбовском доме отдыха № 7 ВЦСПС – 200 коек.

Учитывая сложности со зданиями для госпиталей в гор. Мичуринске, было высказано предложение разместить в Мичуринске 1200 госпитальных коек, а 600 разместить в г. Рассказово, учитывая близкое расположение железнодорожной станции Платоновка – Рассказово.

12 июля 1941 года начальник управления местного эвакуационного пункта (МЭП) № 92, военврач 1-го ранга И.А. Савонько подписал приказ № 1/ 051 об организации приема раненых, лечебного процесса и соблюдения дисциплины в эвакуационных госпиталях Тамбовской области. Период развертывания эвакуационных госпиталей закончился. Все госпитали перешли на самостоятельную жизнь и работу. Приказ состоял из трех разделов: 1. Организация приема раненых и лечебного процесса; 2. Установление дисциплины и воспитание людей; 3. Хозяйственное обеспечение лечебного дела.

Начальникам эвакуационных отделений при разгрузке раненых приказывалось производить тщательную сортировку раненных, учитывая специализацию госпитальных коек, с тем, чтобы каждый раненый, поступая в госпиталь, сразу же получал квалифицированное лечение. В каждом эвакуационном госпитале предусматривалось приемное отделение во главе с квалифицированным врачом, каждый работающий в приемном отделении должен был хорошо знать свое место и свои функции.



При приеме раненых предусматривалась тщательная сортировка, очередность санитарной обработки, быстрое определение объемов определения медицинской помощи и отделение, куда должен направляться каждый поступивший раненый или больной. Для тяжелых больных и раненых организовывались специальные отделения и палаты с круглосуточным дежурством медицинского персонала. При поступлении в госпиталь больных и раненных предписывалось немедленно начинать квалифицированное лечение, широко практиковать внутригоспитальные консультации, в особо тяжелых случаях привлекать ведущих специалистов из гражданских лечебных учреждений. При лечении ран и переломов широко применять новейшие методы лечения, опыт войны 1939-1940 годов, активно использовать переливание крови, фаги для лечения ран и остеомиелитов, пересадку консервированных тканей по Филатову. Запрещалось прибегать к ампутации конечностей без предварительных консилиумов, состоящих не менее чем из двух хирургов и одного терапевта, принимать все меры к сохранению конечностей. Особое внимание было обращено на восстановительное лечение: на физиотерапевтические методы и лечебную физкультуру. От среднего и младшего медицинского персонала требовалась организация тщательного ухода за больными и ранеными, высококачественного выполнения врачебных назначений и процедур.

Для профилактики внутригоспитальной газовой инфекции и лечения больных газовой гангреной, в Тамбове выделялось специальное отделение в госпитале № 400 (52 школа). Все эти меры направлялись на то, чтобы возвратить в строй не менее 80 % воинов, лечившихся в ЭГ.

В эвакуационных госпиталях устанавливался четкий распорядок дня для работающих и лечебный режим для больных и раненых. Устанавливались дежурства не только медицинского персонала, но и дневальных караульной службы, лиц командного, административно-хозяйственного и политического составов. Посторонние лица без пропусков, а также проверяющие и ревизоры в госпитали без разрешения управления эвакуационного пункта в Тамбове, а в Мичуринске, Моршанске, Кирсанове без разрешения начальника гарнизона или коменданта города на территории эвакуационных госпиталей не допускались. Работникам госпиталей запрещалось давать кому бы то ни было устные, либо письменные сведения о госпиталях, и, особенно о движении больных и раненных. Работа шефов упорядочивалась, списки лиц, допускавшихся в госпиталь, заверялись секретарем партийной организации, при необходимости, помощники прикреплялись к штатным работникам.

Ежемесячно в каждом госпитале было приказано проводить медицинские научные конференции, на которых разбирать вопросы лечения переломов, ран, применения новых способов их лечения и другое, копии протоколов представлять в местный эвакуационный пункт, в каждом госпитале на его материалах проводить научно-исследовательскую работу.

В хозяйственном обеспечении лечебного дела выделялись следующие направления: высококалорийное, разнообразное и вкусное питание больных как важный фактор успешного лечения; экономия расходования продуктов питания, электроэнергии, воды, медикаментов, особенно перевязочного материала. Использованную вату не выбрасывали, а дезинфицировали, сушили и сдавали в утилизацию, ежемесячно докладывая о количестве сданной ваты в МЭП. Приказывалось вести строгий учет имущества и материальных ценностей, точный учет получения и расходования продуктов питания. Обмундирование поступающих больных и раненых дезинфицировалось, очищалось от грязи, стиралось, гладилось и чинилось, обувь вычистилась и ремонтировалась. Необходимо было немедленно закончить организацию светомаскировки, составить конкретный план эвакуации больных и раненых в случае попадания бомб и возникновения пожара, вырыть достаточное количество щелей. С целью подготовки к зиме, следовало проверить состояние отопительных систем, с помощью исполнительной власти при необходимости начать их ремонт, самостоятельно провести мелкий ремонт оконных рам и наружных дверей, приготовить мел и олифу для замазки окон на зиму, позаботиться о заготовке топлива. Продумать устройство овощехранилищ, ледников, помещений для закваски капусты, огурцов, помидоров, заготавливать для этого бочки.

По вопросам материального снабжения госпиталям НКО приказывалось обращаться в соответствующие отделы округа и к окружному интенданту. Госпиталям НКЗ, по всем вопросам, кроме продовольствия и обмундирования для рядовых, начсостава и больных, выписываемых из госпиталя, обращаться – в облздравотдел. По вопросам продовольствия и обмундирования для рядового состава, начсостава и больных, выписываемых из госпиталей НКЗ, обращаться в отделы округа и эвакупункт.

Приказывалось так же самостоятельно принимать меры для изыскания ресурсов на местах, обращаться за помощью в партийные и советские организации, а также к шефам.

15 июля 1941 года Тамбовским горкомом ВКП (б) было принято постановление «О дополнительном формировании эвакуогоспиталей на 3500 коек в г. Тамбове». Решено было разместить госпитали: 1) в школе № 5 на 400 коек; 2) в школе 8 (с пристройкой во дворе – 250 коек; 3) в нервном санатории на 250 коек и в школе № 12 на 150 коек – всего 400 коек; 4) в доме № 13 СК-5 на 300 коек, в Северной школе на 150 коек – всего 450 коек; 5) ВОХР СК-5 на 400 коек; 6) парткурсы на 550 кок; 7) в школе № 18 на 260 коек. А также в порядке уплотнения разместить 790 коек в действующих госпиталях: госпиталю 1913, расположенному в школе № 6, передать здание школы № 7, разместив еще 350 коек; в госпитале № 1915, расположенном в школах №№ 1 и 16, разместить еще 60 коек, в госпитале 1914, расположенном в школах №№ 2 и 17, разместить еще 50 коек; в госпитале, размещенном в пединституте, разместить еще 100 коек; в госпитале, размещенном в школах №№ 19 и 21 разместить еще 100 коек и передать детский сад на 80 коек.

Кроме того, в две школы по улице Флотской приказывалось перевести, из школы № 8 вывести банно-прачечный комбинат, школу № 9 предоставлять для размещения маршевых батальонов

Призывной пункт из школы № 5 был переведен в клуб «Авангард», поликлиника № 2 из школы № 12 переведена в свое здание. Немедленно были начаты работы по переоборудованию зданий. Для оборудования госпиталей и ремонту зданий были определены шефы: завод «Ревтруд», КОГИЗ, облпроект – к школе № 5, Облпромсовет и ТВРЗ – к школе № 18, облкомхоз, горводопровод и кирпичный завод – к северной школе, управление химзаводов, горэлектростанцию, горторг – к зданию ВОХР СК-5, Облоно, завод «Трактородеталь и мастерскую «Шарикоподшипник» – к школе №12,

Завод «Комсомолец», облпотребсоюз, облзо – к школе № 8, спиртрест, облзаготзерно, облпрокуратура – к школе № 7. К шефской работе привлекались комсомольские и профсоюзные организации. Контроль за оснащение госпиталей твердым и мягким инвентарем, оборудованием осуществляли горплан и горздрав.

Особое внимание уделялось укомплектованности организуемых госпиталей медицинскими работниками и поварами. И если обеспечить госпитали поварами и медицинскими сестрами можно было за счет своих кадров, то необходимого количества врачей-хирургов не хватало. О необходимость командировать врачей-хирургов в тамбовские госпитали были направлены просьбы в Наркоматы здравоохранения РСФСР и СССР.

Раненые в госпитали в первые дни поступали без сопроводительных медицинских документов, при переломах конечностей часто шины не были наложены, либо были наложены неумело. И хотя санитарные поезда прибывали на эвакуопункт № 92 без предупреждения и учета свободных мест в госпиталиях, разгрузка этих поездов и распределение раненых по госпиталиям проходили достаточно организованно. Врачебные кадры представлялись так, чтобы можно было обеспечить планомерное и организованное лечение поступивших в госпитали раненых. Оснащение госпиталей оборудованием, проведенное за счет больниц гражданской сети, позволяло производить необходимые диагностические исследования. Но не хватало рентгеновской пленки, гипса, эфира для наркоза, перевязочного материала. Срочно требовался опытный невропатолог для того, чтобы считать законченной организацию нейрохирургического отделения, где уже работали нейрохирург и психиатр. И во все госпитали требовались хорошие хирурги, их не хватало. С первых же дней работы госпиталей, от начальников госпиталей требовалось высококачественное заполнение медицинской документации, с тем, чтобы история болезни представляла собой законченный документ, а также считалось необходимым привлекать специалистов-консультантов.

В связи с быстрым продвижением линии фронта вглубь страны, уже в июле 1941 года возникла острая необходимость дополнительного раз-



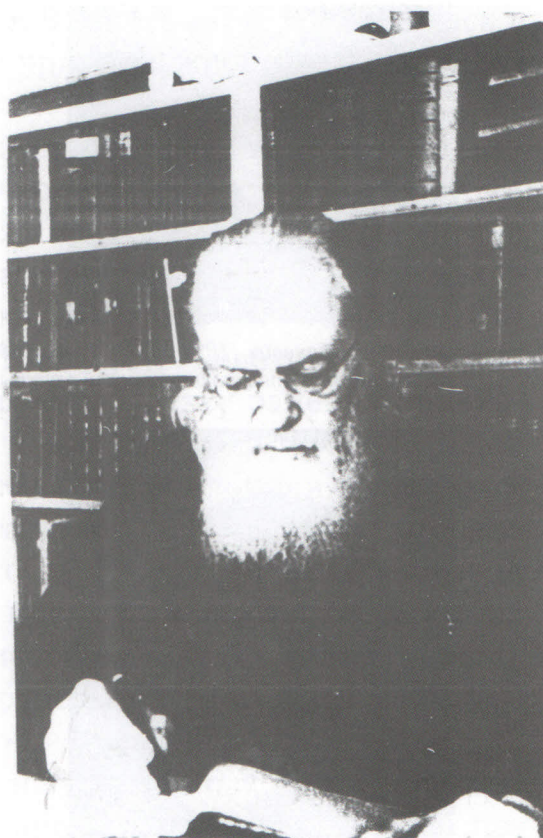
*Берлин Иезекиль Моисеевич (1885-1971).  
В годы войны заведующий хирургическим отд.  
Тамбовской советской городской больницы.*



*Виш Иосиф Матвеевич (1901-1992).  
В годы войны консультант-психиатр эвакогоспиталей  
в Тамбове.*



*Беренгоф Феликс Исбертович (1890-1951), доктор наук,  
в годы войны консультант эвакогоспиталей.*



*Войно-Ясенецкий Валентин Феликсович -  
архиепископ Лука (1877-1961).  
В годы войны консультант эвакогоспиталей в Тамбове,  
архиепископ Тамбовский и Мичуринский (1944-1946).*



*Быстров Михаил Васильевич (1889-1953),  
в годы войны заведующий хирургическим отд.  
Моршанской городской больницы.*



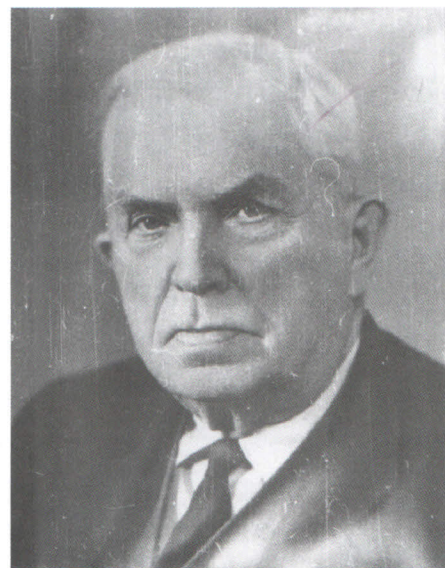
*Гаспарян Абгар Саркизович (1899- 1957).  
Под его руководством в годы Великой Отечественной войны  
в предельно короткие сроки была организована  
мощная госпитальная база.*



*Зелинская А.А.*



*Гроздов Тихон Митрофанович (1894-1957). В годы войны хирург,  
позже организатор онкологической службы.*



*Котовщиков Сергей Александрович (1890-1969).  
Участник Великой Отечественной войны, хирург.*



*Дерунец Т.Я.-  
преподаватель медицинской школы в довоенное время.*



*Пушкин Григорий Александрович - хирург.*

вертывания эвакуогоспиталей еще на 10520 коек, что и было сделано в предельно сжатые сроки. Было развернуто 32 дополнительных эвакуогоспиталя в Тамбове, ст. Никольское Мичуринского района, в гор. Мичуринске, гор. Моршанске, гор. Кирсанове, гор. Рассказово, поселке Новая Ляда, в городе Котовске., на ст. Кочетовка, в с. Жердевка, Инжавино, Ламки, Мучкап, Никифоровка, Первомайск, Сосновка, Староюрьево, Токаревка. Кроме того произошло развертывание эвакуогоспиталей НКО, эвакуированных из Смоленска и размещенных в г. Тамбове в здании № 13 СК-5 и здании Северной школы и в гор. Рассказово в клубе им. Кирова и школе № 5. Уже в августе – сентябре расходы на содержание эвакуогоспиталей и оперативных коек составляли 55 рублей в месяц на койку, на медикаменты и перевязочные средства – 30 рублей в месяц на койку.

В соответствии с постановлением государственного комитета обороны «О быстрейшем обороте военно-санитарных поездов» (ВСП), на 3-м комендантском участке станции Мичуринск действовало специальное постановление по которому снабжение продуктами военно-санитарных поездов (ВСП), как прибывавших в Мичуринск, так и транзитных, производилось в течение 1 часа. В течение этого же времени производилось обеспечение санитарных поездов достаточным количеством белья и медикаментами. В течение 30 минут обеспечивалась заправка достаточным количеством воды, топлива, льда ВСП, как приходящих в Мичуринск и Кочетовку, так и следующих через эти станции. В Мичуринске проводилась в дезкамерах обработка белья и постельных принадлежностей приходящих и проходящих военно-санитарных поездов.

И снова, в начале осени 1941 года, на территории Тамбовской области было дополнительно развернуто 2000 госпитальных коек: в гор. Котовске (ст. Тамбов-2), селах: Знаменка (ст. Кариан-Строганово), Сампур (ст. Сампур), Новая Ляда (ст. Рада), Ракша (ст. Безобразово), Петровское (ст. Избердей), Платоновка (ст. Платоновка), Мордово (ст. Оборона), Никифоровка (ст. Никифоровка), Лысые горы (ст. Селезни), Сосновка (ст. Бенкендорф). Ответственность за скорую разгрузку раненых, прибывающих на военно-санитарных поездах, возлагалась на председателей райисполкомов и секретарей райкомов ВКП (б). Начальники железнодорожных станций обязаны были оборудовать уютные помещения на вокзалах и вблизи вокзалов для временного ожидания раненых в период разгрузки и эвакуации в госпитали. На председателей райисполкомов возлагалась обязанность обеспечения приспособленным гужевым транспортом, теплыми возками для перевозки раненых осенью и зимой, а также теплой одеждой.

Сортировка раненых производилась на санитарных площадках при разгрузке санитарных поездов. Лечебный процесс в эвакуогоспиталях организовывался так, чтобы все раненые сразу же получали квалифицированное лечение в зависимости от тяжести полученных ранений.

Все раненые в череп, грудную клетку, с раздроблением бедренных костей концентрировались в основном госпитале, где было лучше обеспе-

чение инструментарием, оборудованием, где работали наиболее квалифицированные врачи.

На лечении челюстно-лицевых раненых специализировался госпиталь № 1981, расположенный в здании парткурсов и школе № 18, где были созданы специальные условия для кормления раненых, обеспечения шинами и квалифицированными врачами и медицинскими сестрами. Здесь была организована зубопротезная мастерская.

В эвакогоспитале № 1107, расположенном в школе № 51 было организовано глазное отделение для раненых в глаз. Отделение было хорошо оснащено инструментарием и оборудованием, вплоть до щелевой лампы.

Было организовано урологическое отделение на 25 коек, где лечили раненых в мочевого пузыря, мочеточники, почки.

Раненые с газовой флегмоной проходили лечение в специализированном отделении сортировочного эвакогоспиталя № 400.

Все раненые, нуждавшиеся в протезировании и ортопедической обуви, сосредоточивались в эвакогоспитале № 1108, расположенном в школе № 21 г. Тамбова. Здесь же службой социального обеспечения была организована мастерская для изготовления протезов и ортопедической обуви.

При лечении всех видов ран, переломов костей применялись самые современные методы лечения: при переломах костей – скелетное вытяжение, при нагноениях ран и остеомиелитах – бактериофаги, переливание крови, физиотерапевтические методы лечения и лечебная физкультура.

Это позволило уже в 1941 году вернуть в строй до 94 % раненых.

Были и ошибки, были и недостатки в организации работы, в снабжении хирургическими инструментами, рентгенодиагностической и физиотерапевтической аппаратурой. Особенно остро – в эвакогоспитале № 1916 (Моршанск), госпиталях №№ 2674, 2675, 2676 (Мичуринск). В первые месяцы войны во многих госпиталях ощущался недостаток постельного белья и медицинских халатов, во всех госпиталях не хватало госпитальных халатов для больных, носков и др. Не всегда хватало посуды и, в самом начале, – хлеба. Случались перебои, особенно в Тамбове, в получении молочных продуктов и яиц. Все недостатки устранялись оперативно. Налаживалась централизованная доставка продуктов питания для госпиталей по нарядам через эвакоуправление. Большую помощь в снабжении госпиталей продуктами оказывали колхозы. Особое внимание партийных, советских органов, начальников госпиталей, шефов, председателей колхозов обращалось на подготовку госпиталей к работе в зимних условиях: окончание ремонтов зданий, подъездов к ним, заготовку топлива (угля, дров), картофеля, лука, других овощей, квашения капусты, засолку огурцов и помидоров, а также организации постоянного снабжения госпиталей мясом, маслом, молоком и молочными продуктами, яйцами, табаком. Требовал внимания и транспорт, в основном, он был гужевым. Возникали проблемы со стиркой и, особенно, сушкой белья в холодный осенний и зимний период.

Особое внимание уделялось созданию уюта в госпиталях и организации досуга выздоравливающих, их морально-политическому духу, для этого в госпиталях проводились политбеседы, организовывались библиотеки из общественно-политических книг, книг классиков русской литературы: А.С. Пушкина, М.Ю. Лермонтова, Л.Н. Толстого и др., книг советских писателей, приобретались, а чаще принимались в дар от шефов и населения: патефоны, гармонь, домино. Обязательным атрибутом госпиталей были портреты вождей, о доме напоминали цветы на подоконниках. Во всех госпиталях выступали агитбригады. В госпиталях Тамбова частыми гостями были артисты областного драматического театра им. Луначарского, кукольного театра, преподаватели и учащиеся музыкального училища, в частности «бригада Растроповича».

К началу января 1942 года число коек в Тамбовских госпиталях увеличилось на 100 % и достигло 8000. Ежедневно до трех санитарных поездов с сутки доставляли раненых с фронта, и до двух поездов увозили раненых в тыл. Общее количество раненых ежедневно следовавших через Тамбовский эвакуационный пункт составляло до 3000 человек. Важной проблемой стала стирка белья для такого количества людей, создание базы для единого банно-прачечного отряда. В связи с приближением линии фронта, во второй половине ноября, в декабре в тамбовские госпитали стали поступать раненые из полковых медицинских пунктов (ПМП), в редких случаях прошедшие санитарную и медицинскую обработку в медсанбатах (МСБ) и полковых подвижных госпиталях (ППГ). Раненые часто прибывали в очень тяжелом состоянии, нетранспортабельные, без всякой санитарной и медицинской обработки, больные с обморожениями.

Для лечения ран именно в это время широко применялись стрептоцид и сульфидин, мазь Вишневского, активно применялась физиотерапия. Лечение обмороженных проводилось открытым методом с применением УВЧ.

Всего в Тамбове и Тамбовской области на 1 января 1942 года было развернуто 53 госпиталя с общим количеством коек – 16780, на которых находилось раненых на 25 % больше.

С 28 декабря 1941 года по 6 января 1942 года была проведена проверка деятельности местного эвакуационного пункта № 92, управление которого располагалось в Тамбове. Председателем окружной военно-врачебной комиссии был военврач 2-го ранга И. Поплавцев. Комиссия отмечала, что на 1 января 1942 года в составе эвакуационного пункта № 92 действовало 38 госпиталей на 13433 койки, кроме того, 16 госпиталей свернуто в связи с подготовкой к эвакуации, или находятся в стадии развертывания. Комиссия отмечала, что эвакуационные госпитали ЭП № 92 в это время представляли собой приемо-сортировочную базу фронта. До 1 января 1942 года через тамбовские эвакуационные госпитали прошли 45337 раненых – так тогда называли раненых и больных воинов. Больше всего было ранений конечностей – 80 %, причем из них 48 % – ранения верхних конечностей. Специализация



госпиталей зависела от этой статистики. 43 % раненых, поступивших в эвакуогоспитали, были эвакуированы в тыл страны.

И если в 1941 году Тамбовские эвакуогоспитали были тыловыми, то в 1942 году их работа изменилась. Раненые в них находились лишь для оказания квалифицированной хирургической помощи, если не получили ее в условиях дивизионных медицинских пунктов (ДМП) и полковых подвижных госпиталях (ППГ) и для того, чтобы привести в транспортабельное состояние тех раненых, которые не могли перенести длительных переездов вглубь страны. В большинстве госпиталей работали квалифицированные хирурги. Всего в это время в действующих госпиталях работало 80 хирургов. Наиболее тяжелые раненые поступали в госпиталь № 400. В госпиталях были организованы рентгеновские и физиотерапевтические кабинеты, лаборатории. Госпитали в достаточной мере обеспечивались медикаментами и перевязочными материалами. Смертность составила менее 1 %, в строй было возвращено до 88 %. Вполне удовлетворительно было организовано питание раненых, госпитали получали значительное количество продуктов от шефов-колхозов. К уходу за ранеными привлекались шефы, которые дежурили в палатах тяжелораненых, в столовых. Шефы, также устраивали в госпиталях концерты художественной самодеятельности, читки газет и книг, в госпиталях устраивались показы кинокартин. Лекторы горкома ВКПП (б) делали доклады, читали лекции, проводили беседы по текущим вопросам, знакомили со сводками Информбюро.

Но были и проблемы: врачей, медсестер санитарок не хватало, не хватало дезкамер, кварцевых ламп, ламп солюкс для физиотерапевтического лечения, случались перебои в электроэнергоснабжении и водоснабжении, недоставало топлива, особенно угля.

Раненых, прибывавших на санитарных поездах, принимали специально обученные специалисты сортировочных отделений на специально оборудованных санитарных рампах. В Тамбове, Мичуринске, Моршанске действовали прирельсовые эвакуоприемники, в которых размещались раненые с санитарных поездов. В этих прирельсовых эвакуоприемниках производилась сортировка раненых, санобработка и раненые распределялись по госпиталям. Здесь раненых поили чаем с бутербродами. Для выявления настроения раненых на санитарной рампе круглосуточно дежурили политработники из эвакуогоспиталей. При перевозке раненых в санитарных машинах, их тепло укрывали одеялами. Доставленных в госпиталь раненых, в первую очередь, направляли в санпропускники, где они проходили тщательную обработку: стрижку волос, мытье и т.д.

Для раненых, находящихся на лечении в эвакуогоспиталях, выписывались газеты: центральные, по 5-7 экземпляров, по 1 экземпляру «Красной звезды». Раненые, особенно лежачие, проявляли большой интерес к чтению художественной литературы. Во всех госпиталях были организованы библиотеки, а также передвижки городских и районных библиотек. Кроме того, читки художественной литературы, газет проводились для

раненых в палатах. Для проведения культурно-просветительной работы использовались киноаппараты и кинопередвижки – 2-3 раза в неделю для раненых демонстрировались кинофильмы, выступали артисты драматического театра, самодеятельные артисты предприятий и учреждений, а в некоторых госпиталях с концертами художественной самодеятельности выступали работники этих госпиталей. А такого инвентаря как баяны, гармони и струнные инструменты везде было достаточно.

Особое внимание в госпиталях уделялось морально-политическому состоянию больных, комсомольцы, кандидаты и члены ВКП (б) при поступлении на лечение в госпиталь ставились на временный комсомольский и партийный учет, политсоставом госпиталей сразу же начиналась разъяснительная работа по соблюдению госпитального режима, сохранению военной тайны, выявлению запросов раненых, патриотическому воспитанию. Во многом благодаря этому, большинство раненых, находящихся на лечении в эвакуогоспиталях, стремились быстрее залечить раны и вернуться в армейский строй. Большую помощь в организации политико-воспитательной воспитательной работы среди раненых оказывали местные партийные организации.

Серьезными проблемами эвакуогоспиталей 1942 года были: недостаточное количество специального санитарного автотранспорта для перевозки раненых, что порой задерживало разгрузку раненых из санитарных поездов, а также недостаточное количество госпитальных халатов, теплых валенок и брюк для больных и раненых для прогулок на улице в холодное время года.

По распоряжению Государственного Комитета Оборона к 15 февраля 1942 года в Тамбовской области были развернуты новые эвакуогоспитали на 3700 коек.

Важная роль в эти годы принадлежала областной станции переливания крови. В 1942 году в соответствии с мобилизационным планом ей было установлено задание на заготовку консервированной крови для фронта и эвакуогоспиталей сначала по 15 литров, а затем по 25 литров ежедневно или 175 литров консервированной крови в неделю. Ежедневно новые люди становились донорами. К середине февраля на станции переливания крови было 4652 донора, причем 3349 из них – активных, сдававших кровь неоднократно. В связи с изменением направления работы эвакуогоспиталей, превращением их в эвакуогоспитали первой линии, потребность в донорской крови возросла, а с ноября 1942 года областная станция переливания крови приступила к отправке крови на фронт. С ноября 1941 по 19 февраля 1942 года на фронт было отправлено 594, 05 литров консервированной крови.

На станции переливания крови перед каждой дачей крови доноров поили сладким чаем с хлебом, после каждой дачи крови кормили обедом. После каждой дачи крови донорам выдавалась справка для получения карточки на продукты питания: масло сливочное, сахар, мясо, крупу – всего по 0,5 кг донорам, сдавшим от 400 до 500 мл крови (рабочая карточка)

и всего по 0, 3 кг донорам, сдавшим 200-250 мл крови (карточка служащего). Станция переливания крови работала в три смены: с 3 часов утра до 12 часов ночи.

23 апреля 1942 года Государственный Комитет Обороны устанавливает новое задание: приспособить новые помещения и развернуть в них новые эвакогоспитали на 10 000 коек, госпитали на 5600 коек - в Тамбове. Освободить помещения, выделенные для госпиталей, было необходимо к 5 мая, а обеспечить новые эвакогоспитали оборудованием, инвентарем, топливом, предметами уюта и кухонной посудой по 5000 коек к 15 мая и 1 июня. И снова помогли прикрепленные шефы: строительные организации и предприятия. Для размещения эвакогоспиталей были выделены: дом крестьянина, шефы - спецстройгруппа; здание ВОХР СК-5, шефы - 10-я контора Моспромстроя; здание 9-й школы, шефы - завод «Трактородеталь», общежитие педагогического института, шефы - 268 УВСП; здание краеведческого музея, шефы - завод «Ревтруд», бараки АКЗ, шефы - горстройтрест, учебное здания автотехникума и общежития педучилища, шефы - спецстройгруппа, здание школы №10, шефы - моторемонтный завод, здание школы глухонемых и школы слепых, шефы - завод «Комсомолец». Персональная ответственность за подготовку зданий возлагалась на руководителей шефствующих организаций.

26 июня 1942 года бюро Тамбовского обкома ВКП (б) приняло специальное постановление «О состоянии эвакогоспиталей Наркомздрава, находящихся в г. Тамбове», подводившее итоги проверки состояния и работы госпиталей НКЗ. В постановлении отмечались серьезные недостатки в хозяйственной, организационной, лечебной и политико-массовой работе: недостаточное обеспечение госпиталей НКЗ предметами, обеспечение которыми не должно составлять больших проблем: мебелью, и костылями, ложками и тапочками и т. д. Отмечается не всегда удовлетворительное приготовление пищи и перебои в снабжении госпиталей продуктам. Особое внимание обращалось на недостатки политико-массовой работы, недисциплинированность и грубость обслуживающего персонала госпиталей, нарушение правил внутреннего распорядка и лечебного режима ранеными, а также на неукомплектованность и несработанность штатов новых госпиталей. В постановлении отмечается, что задание по развертыванию эвакогоспиталей на 10 000 в установленный срок не выполнено. К 25 июля 1942 года всего развернуто госпиталей на 8600 коек. Бюро обкома ВКП (б) приняло постановление распустить комитет совета помощи раненым как не справившийся с поставленными перед ним задачами, утвердило новый состав комитета. Обязало начальника эвакоуправления № 92 И.А. Савонько оказывать систематическую помощь госпиталям НКЗ в организационной, хозяйственной, лечебной работе. Утвердило список районов, колхозов-шефов госпиталей, обязав их своевременно, без перебоев снабжать госпитали НКЗ продуктами питания, а председателя облплана обязало обеспечить госпитали НКЗ необходимой посудой, мебелью, одеждой для раненых. Было высказано требование к своевременной вы-

писке раненых из госпиталей НКЗ в часть, батальон для выздоравливающих, в госпитали для легкораненых, т.е. использовать госпитальные койки в соответствии с их назначением – госпиталей первой линии, сортировочных эвакуогоспиталей.

Начальником отдела эвакуогоспиталей облздравотдела А.А. Тарловским совместно с командованием и политработниками эвакуогоспиталей была проделана большая работа по установлению режима и правил внутреннего распорядка эвакуогоспиталей НКЗ, увольнению служащих этих госпиталей, нарушавших дисциплину, а так же к установлению дисциплинарных требований и к тем, кто находился в них на лечении.

В начале сентября 1942 года в соответствии с приказом Наркомата обороны и Наркомздрава СССР, распоряжением Наркомздрава РСФСР были расформированы все госпитали Наркомздрава по Тамбовской области, развернутые согласно Постановлению Комитета Обороны от 23.04.1942 года. Всего было расформировано 20 госпиталей на 9500 коек.

В связи со свертыванием госпиталей НКЗ, уменьшением количества госпитальных коек, сложной обстановкой на фронте, когда ежедневно прибывало по 4 поезда с ранеными, было принято единственно правильное решение: передать приспособленные под госпитали здания для развертывания госпиталей НКО. В Тамбове это здания: общежитие пединститута, ВОХР, школы № 10,12, 18, школа глухонемых, а также помещения КОГИЗа, госпитальные здания в Знаменке и Сампуре.

В 1942 году в строй возвращено 95 % раненых и больных воинов, заготовлено крови в 18 раз больше, чем в 1941 году.

В ноябре 1942 года в Тамбове, в здании школы № 19, где находился эвакуогоспиталь № 1189, (ул. Сергеева-Ценского, 2) состоялась конференция хирургов Воронежского фронта. В ней принял участие главный хирург Красной армии академик Н.Н. Бурденко, заместитель главного хирурга Советской Армии С.С. Гирголав, заместитель главного хирурга Советской Армии В.В. Гориневская, заместитель главного хирурга Советской Армии В.С. Левит, главный хирург Брянского фронта А.Н. Ахутин. Конференция дала высокую оценку деятельности Тамбовских госпиталей и их персонала.

Эвакуационный госпиталь № 2647 (здание КУКС) был специализированным эвакуационным госпиталем для раненых с черепно-мозговыми повреждениями. Больные сюда поступали с фронта в течение первых суток, где от своевременности оказанной помощи зависело скорое выздоровление, а порой и жизнь раненых. В этом госпитале внедрялись новейшие методики лечения, по предложению Н.Н. Бурденко в госпитале решались научные проблемы оборонного значения.

Очень острой была проблема бесперебойного снабжения эвакуогоспиталей электроэнергией, она стояла во всех госпиталях, и особенно остро в эвакуогоспиталях №№ 2647, 1913, где находились тяжело раненые,

которым необходимо было рентгеновское исследование, срочное хирургическое вмешательство.

В январе 1943 года в Тамбовскую области были передислоцированы 13 эвакуогоспиталей НКО на 6200 коек их Сибири: из Новосибирской и Омской областей, из Красноярского края. Передислоцированные госпитали были размещены в городах Тамбове и Кирсанове, селах: Мордово, Токаревка, Мучкап, Знаменка.

Помощь передислоцированным эвакуогоспиталям оказывали все, и, прежде всего, облздравотдел, снабдив эвакуогоспитами мягким инвентарем: одеялами, наволочками, полотенцами, бельем для раненых, а также тарелками, ложками и т.п., срочно выделив для работы в этих госпиталях врачей, медсестер, санитарок, а так же приняв в городскую больницу тяжелых больных, требующих квалифицированного лечения

По решению Государственного Комитета Оборона в Тамбовской области вновь были сформированы 10 госпиталей НКЗ на 6000 коек: 9 в Тамбове, 1 в Кирсанове. Новые госпитали формировались в помещениях выбывших госпиталей НКО.

В начале 1943 года в Тамбовской области было штатных госпитальных коек – 21 300, фактически развернуто 34 842, занято 37 183. Некоторые госпитали были загружены на 300 %. Из 16 свернутых госпиталей два (№ 1125 и № 1153) были переформированы в 4 полевых госпиталя. Эвакуогоспитали № 1107, № 1914, № 2921, № 3442, и 4 полевых госпиталя № 2097, № 2640, № 2096 и № 699 погрузились в санлетучку № 463 и выбыли за пределы области, были готовы к отправке 5 госпиталей: № 1922, № 1039, № 1593 – грузились в эшелоны, госпитали № 1098 и 2670 – в санлетучки: № 457 и № 465.

Госпитали № 1060, № 1920, № 3390, № 2637, № 1189 сворачивали имущество, выписывали раненых, готовились к переводу на запад. Особого внимания требовало снабжение госпиталей НКО продовольствием и обменным фондом белья, мыла, перевязочных материалов, медикаментов и оборудования: склады НКО продвигались на запад вместе с продвижением войск. Через Тамбов, Мичуруинск, Моршанск шла передислокация госпиталей с востока на запад, тяжелых раненых отправляли и глубокий тыл на восток, на хватало автотранспорта, в том числе трофейного. Не все службы работали слаженно. Возникали большие проблемы с топливом для госпиталей, электроэнергией, без которой не могли работать рентгеновские и физиотерапевтические кабинеты, не всегда работали механические прачечные, стирка белья осуществлялась вручную.

Из-за несогласованности интендантских служб Брянского и Воронежского фронтов, в начале 1943 года Тамбовский МЭП-92 оказался в крайне тяжелом положении по снабжению продуктами питания: не доставало сахара, соли, жиров, муки, сухофруктов, табака. В январе-феврале 1943 года в госпиталях неделями не было мяса. Питание раненых ухудшилось. Интендантские управление Воронежского фронта только на 20-30 % удовлетворяло потребности в обеспечении МЭП 92 обменным



Памятник воинам-тамбовцам, погибшим в 1941-1945 гг. Соборная площадь.



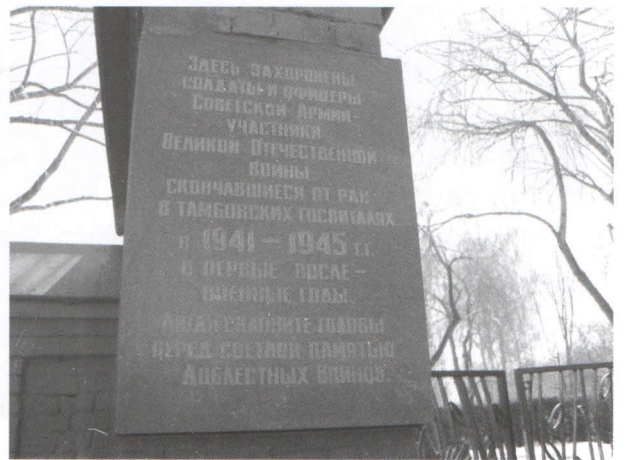
Памятник медикам-героям  
Великой Отечественной войны 1941-1945 гг.  
Ул. Гоголя.



Воздвиженское кладбище.  
Здесь захоронены солдаты и офицеры Советской Армии  
скончавшиеся от ран в Тамбовских госпиталях в 1941-1945 гг.  
и первые послевоенные годы. Центральный вход. Ул. Чичканова.



Воздвиженское кладбище. Мемориальный комплекс  
в виде скульптуры скорбящей женщины-матери.  
Ул. Чичканова.



Мемориальная доска у центрального входа  
на Воздвиженское кладбище.



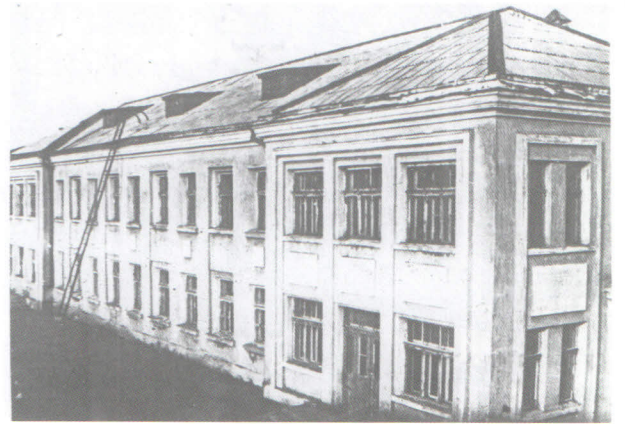
*Петропавловское кладбище.  
Стела памяти о захоронении солдат  
и офицеров Советской Армии  
скончавшихся от ран в Тамбовских госпиталях в 1941-1945 гг.  
(Ул. Дермонтовская, за железной дорогой).*



*Главный корпус Тамбовской областной больницы.  
Ул. Московская. 1941.*



*Памятник архиепископу Тамбовскому и Мцчуринскому Луке,  
хирургу В. Ф. Войно-Ясенецкому.  
Скульптор - врач Г.А. Юсупов. Ул. Гоголя.*



*В этом здании постройки 1940 года,  
была открыта Тамбовская областная детская больница.  
Ул. К. Маркса, 174.*



*Тамбовская фельдшерско- акушерская школа.  
Ул. Больничная (Московская).*

фондом обмундирования. Недостаток шинелей, курток, гимнастеров, шапок –ушанок, перчаток зимних, валенок, а с наступлением тепла – кожаной обуви не способствовал бесперебойной выписке раненых и больных в войсковые части.

Поступление большого числа раненых с фронтов, передислокация эвакуогоспиталей с востока в Тамбов, из Тамбова – на запад, создавали серьезные трудности для действовавших госпиталей: госпитали были заполнены на 200,300 и 400 % коечной мощности, раненых располагали по трое на двух - сдвинутых кроватях, на полу, а порой и в землянках. Не всегда соблюдались санитарные нормы, широкое распространение имел педикулез и, как его следствие, заражения сыпным тифом. Не хватало врачей, особенно хирургов, медсестер и санитарок, обслуживающего персонала, грамотных политработников и пропагандистов.

Кроме эвакуогоспиталей на территории нашей области действовали госпитали для военнопленных. В конце апреля 1943 года в четырех госпиталях для военнопленных находилось 2329 человек. Эти госпитали располагались в зданиях Дома отдыха ВЦСПС на Новой Ляде, Дома отдыха ПриВо под Моршанском. Принимали военнопленных и другие эвакуогоспитали, например, госпиталь № 2665 на станции Кочетовка.

После отправки 1000 военнопленных в Кировскую область, и реорганизации госпиталей для них, произведенной по распоряжению начальника Санитарного управления Воронежского фронта, оставшиеся военнопленные были размещены в землянках под Моршанском и на ст. Рада. При ГЛР № 2985 на ст. Кочетовка было сохранено отделение на 400 коек для военнопленных.

В июне 1943 года в Тамбовскую область с востока прибыли эвакуационные госпитали № 3611 на 1200 коек, № 3482 на 700 коек, № 2907 на 750 коек, № 385 на 700 коек, их было решено разместить в Тамбове, а эвакуогоспиталь № 1600 на 1000 коек – в Кирсанове. Эти эвакуогоспитали были полностью оснащены аппаратурой, укомплектованы специалистами. На Мичуринской госпитальной базе было развернуто 13 эвакуогоспиталей со штатным количеством коек – 6700, фактически развернуто – 12700 коек. Все эвакуогоспитали были полностью укомплектованы кадрами.

В это же время на основании плана передислокации госпиталей, утвержденного начальником Управления тыла Воронежского фронта, из Тамбовской области выбывала Моршанская группа госпиталей: №№ 1916 на 500 коек, № 1917 на 400 коек, № 1413 на 200 коек, № 3367 на 200 коек выбывали в Старый Оскол, № 2032 на 200 коек, № 2972 на 400 коек выбывали в Новый Оскол. В Новый Оскол передислоцировались эвакуогоспитали № 3349 на 300 коек из с. Инжавино, № 3430 на 400 коек – из Тамбова, № 1240 на 300 коек со ст. Селезни, № 1915 на 400 коек из Тамбова, № 1406 на 300 коек из с. Мучкап и № 2647 на 400 коек из Тамбова в Голофеевку, № 1981 на 600 коек из Тамбова в Алексеевку, № 1135 на 1000 коек из Кирсанова в Сомово, № 2599 на 1000 коек из Тамбова на ст. Хреновая.



Эвакогоспиталь № 3583 был реорганизован в специализированный эвакогоспиталь для раненых в голову и шею и размещался в зданиях ЭГ № 2647 и ЭГ № 1915.

Здания занятые госпиталями, при их передислокации передавались: здание ЭГ № 1981 передавалось ЭГ № 3611, здание ЭГ № 3583 – ЭГ № 385. ЭГ № 1600 размещался в здании пехотного училища, а ЭГ № 3480 свертывался и ждал дальнейших распоряжений, все остальные помещения передавались ЭГ № 437. Прием и передача зданий происходили в присутствии комиссии, состоящей из представителя МЭП-92, КЭЧ гарнизона, горрайисполкомов. Штатный состав передислоцировался в составе своих эвакогоспиталей. Исключение составляли только лица, имеющие маленьких детей, в исключительных случаях – больные. Все санитарно-хозяйственное имущество, медицинское оборудование, кровати, транспорт госпитали забирали с собой. Освобождаемые здания в исправном состоянии, с мебелью, прачечными, противопожарным инвентарем и дезкамерами оставались прибывшим ЭГ. Посевы подсобных хозяйств передавались по актам, с условием предать 50 % собранного урожая, тем госпиталям, которые засеивали и передавали подсобные хозяйства.

На 1 января 1943 года в Тамбовской области был размещен 61 эвакогоспиталь со штатным количеством коек – 361000, фактически число развернутых коек было 37295: 53 госпиталя НКО на 33300 штатных коек, на 34345 фактически развернутых коек и 8 госпиталей системы ВЦСПС на 2800 коек и фактически развернутых на 2950 коек.

В январе - феврале 10 госпиталей НКО, в которых находилось 6259 раненых, приказом Санитарного управления Воронежского фронта были передислоцированы на запад, в освобожденные районы страны.

В госпитальной базе Тамбовской области произошли серьезные организационные изменения. В феврале группа из 28 эвакогоспиталей, расположенных в Мичуринске и Моршанске, в Мичуринском и Моршанском районах, и находившаяся под командованием МЭП № 14 Брянского фронта, была передана Тамбовскому МЭП № 92.

Госпиталей, развернутые в Тамбове, Рассказово, Кирсанове, Котовске, входили в систему МЭП № 92 Воронежского фронта.

Уходящие госпиталей, оставляя раненых, забирали с собой койки, все постельное белье (надбавкой в 40 % к штатному количеству коек) и санитарно-хозяйственное имущество. При передаче Мичуринской группы госпиталей от МЭП 14 к МЭП 92 произошло то же самое, госпитали МЭП 14 увозили с собой почти все. В госпиталях Тамбовской области сложилась чрезвычайно сложная обстановка. В госпитали в феврале-апреле поступило почти 112,5 тысяч новых раненых. Для разрешения этой сложной ситуации были предприняты экстренные меры: была проведена мобилизация врачей (20), медсестер и санитарок (90), для разъяснительной работы с ранеными, оставшимися от передислоцированных госпиталей, в эти госпитали были направлены группы коммунистов, для оказания помощи в уходе за ранеными – 50 девушек-комсомолок. Недостающее количество

хозяйственного инвентаря и кухонной посуды было изготовлено на предприятиях Тамбова. Облздравотдел выделил мягкий инвентарь: одеяла, наволочки, полотенца, белье для раненых, тарелки и ложки.

К 15 апреля 1943 года в Тамбовской области НКЗ была развернута 4 очередь госпиталей на 6000 коек.

Эти мероприятия в самый короткий срок позволили значительно улучшить пребывание раненых в госпиталях, улучшить их лечение.

На 1 июля 1943 года в Тамбовской области действовали госпитали 59 госпиталей, в том числе: 4 госпиталя для легко раненых (ГЛР), 2 сортировочных, 2 для военнопленных, НКО – 37 на 21500 коек по плану, фактически развернутых – 24728, занятых – 6468, НКЗ – 10 на 6000 коек, как по плану, так и фактически развернутых, занятых – 2840, ВЦСПС – 8, на 2800 коек по плану, фактически развернутых – 3320, занятых – 1713, госпитали для военнопленных – 2 на 1100 коек по плану, фактически развернутых – 1209, занятых – 976.

Больше всего в эвакуогоспиталях этого периода было хирургических коек – 91 %, причем обще хирургических коек – 81,45 %, торако-абдоминальных – 2,5 %, челюстно-лицевых и нейрохирургических по 2,1 %, глазных 1,4 %, лор 0,7, урологических 0,5, гинекологических 0,25 %, терапевтических – 6,5 %, кожно-венерологических – 2,5 %.

К 15 июля 1943 года госпитали местного эвакуопункта № 92 были рассчитаны на 29600 штатных коек, было развернуто 38275. За период с января по июль в госпитали принято 61394 раненых и больных, в армейский строй возвращено 85 % бойцов и командиров.

Для своевременного обеспечения раненых, находящихся на лечении, госпиталям НКО и НКЗ выделялись земли под подсобные хозяйства. Эти земли, всего около 1300 га, были засеяны зерновыми и хозяйственными культурами. В подсобных хозяйствах выращивался скот: коровы, телята, овцы, свиньи.

К середине 1943 года все госпитали были в полной мере обеспечены медикаментами и перевязочным материалом, хотя по-прежнему не всегда хватало мебели, иногда столовой посуды. Почти не было перебоев с поставкой продуктов питания для госпиталей. И если не было мяса, то его часто заменяли рыбой или растительными консервами. Недостаток зеленых овощей: лука, салата, редиса был во многих госпиталях. Чтобы насытить питание витаминами в некоторых госпиталях для раненых и больных готовили специальный хвойный напиток.

Были сложности и в организации лечебного процесса. В отделе эвакуогоспиталей облздравотдела не было главного хирурга, а сами госпитали только чуть больше, чем на половину (55 %) были укомплектованы врачами и на 70 % средними медицинскими работниками. Было мало врачей, имевших довоенный опыт работы. Важное значение приобретали комплексные методы лечения: влияние на исходы лечения оказывала не только своевременно и правильно проведенная операция, скелетное вы-

тяжение, гипсовая повязка, но и правильно назначенное физиотерапевтическое лечение, лечебная физкультура.

К каждому госпиталю было прикреплено несколько шефствующих организаций. Помощь шефов была разной: изготовление кроватей и выделение продуктов питания, создание уюта в палатах, покупка книг, настольных игр, дежурство в госпиталях для оказания помощи в уходе за ранеными и больными, а также проведение лекций, бесед, докладов, устройство концертов художественной самодеятельности.

Не все раненые и больные после выписки из госпиталя могли вернуться в строй, многие становились инвалидами. К середине 1943 года таких было более 13000 человек, многие из них нуждались в трудоустройстве. Инвалиды Великой Отечественной войны трудились в различных отраслях народного хозяйства: больше всего, практически половина – в сельском хозяйстве, остальные в промышленности, в кооперации инвалидов, становились надомниками, шли учиться. Больше всего инвалидов, практически половина, шли трудиться в сельское хозяйство, в том числе председателями колхозов и председателями и секретарями сельских Советов, бригадирами, кладовщиками, счетоводами и животноводами.

С продвижением линии фронта на запад, Тамбовская госпитальная база в этот период была загружена всего на 30-40 %. Госпитали становились тыловыми и постепенно готовились к зиме: заготавливали топливо, проводили текущий ремонт зданий и отопительной системы, оборудовали и готовили овощехранилища. Организовывали и старались проводить систематически занятия по повышению квалификации врачей, обращая внимание на внедрение новых методов лечения: вторичный шов, пластические операции, лечение заболеваний периферической нервной системы. Решался вопрос об организации госпиталя восстановительной хирургии, о дооборудовании кабинетов лечебной физкультуры и организации курсов подготовки методистов по ЛФК для госпиталей НКЗ и ВЦСПС.

В 1943 году в Тамбовской области действовало 8 госпиталей ВЦСПС с коечным фондом сначала 3100, затем 4300 коек, один госпиталь находился в стадии передислокации. 3 госпиталя было развернуто в бывших Домах отдыха, остальные – в зданиях школ. Это ЭГ № 1989, № 3226, № 2674, 2679, № 2636, № 4041. Два госпиталя в районах области № 2627 и № 4989 выполняли функции сортировочных госпиталей, в них были развернуты специализированные отделения. Укомплектованность кадрами врачей составляла от 65 до 73 %, в 6 госпиталях работали ведущие хирурги, которые могли обеспечить хирургическую помощь в полном объеме, консультативную помощь оказывали консультанты МЭП, а в районах области – специалисты гражданских больниц. Лаборатории госпиталей были укомплектованы опытными специалистами, в 6 госпиталях врачами по лабораторной диагностике. Штаты медсестер были укомплектованы полностью. В госпиталях проводились госпитальные научные конференции, способствовавшие повышению теоретических и практических знаний специалистов.



**А.А. Тарловский** — начальник сортировочного ЭГ № 400 в 1941-1942 гг., подполковник медицинской службы.



**К.М. Милоглазов** — начальник ЭГ №№ 1916, 2679, майор медицинской службы.



**А.Е. Мещеряков** — начальник ЭГ № 1108 в 1941-1943 гг., полковник медицинской службы.



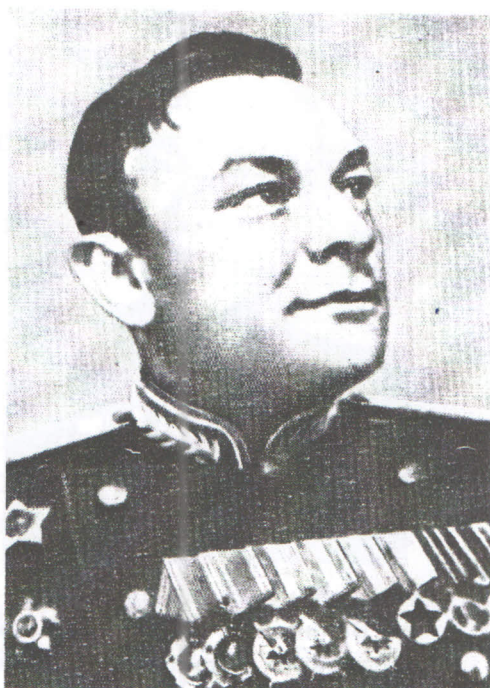
**И.А. Савонько** — начальник МЭП-92 в годы Великой Отечественной войны, подполковник медицинской службы.



*В. С. Левит*



*С. С. Гурголав*



*М. Н. Ахутин*



*А. А. Вишнеvский*



**Л.А. Буковская** — начальник хирургического отделения  
ЭГ № 1108



**Н.И. Буковский** — начальник полевого подвижного госпиталя



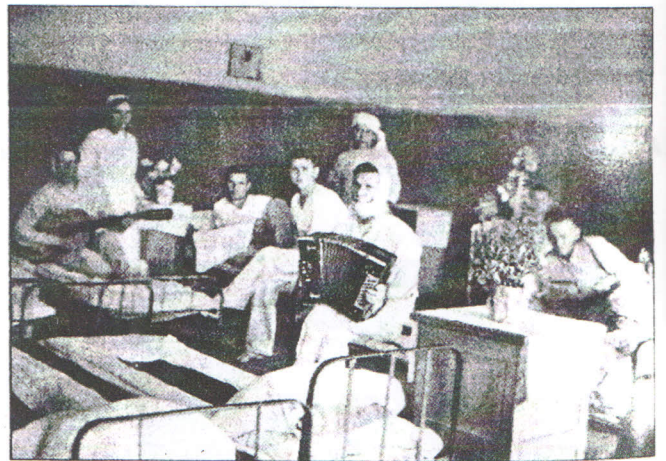
*Н. Н. Бурденко*



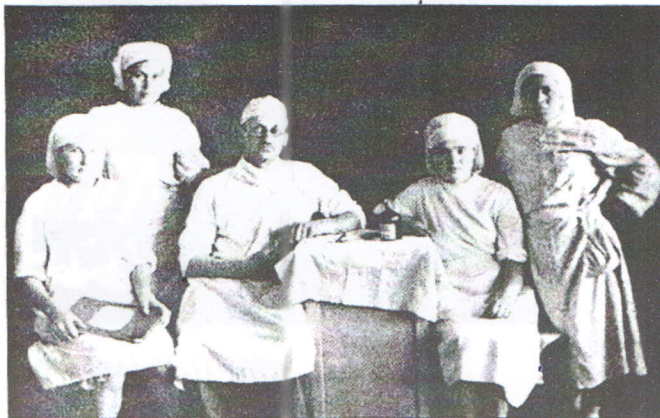
**Л.Ф. Бурнштейн** - начальник ЭГ № 2687.  
ЭГ № 2687 размещался в зданиях  
стоматологического санатория



Во дворе ЭГ № 1106.



Во время отдыха в палате ЭГ № 5354.



Коллектив операционной ЭГ № 5952.  
Слева направо: санитарка М. Мартынова,  
медсестра Климова, ведущий хирург Е.И. Ребиков,  
санитарка Баженова, старшая медсестра Т. Хворова.



Медицинский персонал ЭГ № 5356.

Медицинской аппаратурой, предметами ухода за больными, хирургическим инструментарием были оснащены все госпитали ВЦСПС. В четырех госпиталях работали рентгенкабинеты. Во всех госпиталях действовали физиотерапевтические кабинеты: кварц, солюкс, диатермия, гальванизация применялись везде. 43 % раненых, находившихся на лечении, получали физиотерапевтические процедуры, в среднем, по 12 каждый. Широко использовались естественные физиотерапевтические факторы: во всех 8 госпиталях были организованы кабинеты глинолечения, в 5 госпиталях - солярии. Со всеми ранеными, находящимися на лечении проводилась гигиеническая гимнастика. Аппаратурой для функциональной терапии конечностей были оборудованы кабинеты лечебной физкультуры. Лечебная физкультура использовалась при лечении 71 % раненых, по 60 лечебных занятий приходилось на каждого раненого.

Особое внимание уделялось питанию, в каждом ЭГ имелись лечебные столы. Для улучшения питания ВЦСПС отпускал дополнительные средства.

Важное место приобретала трудотерапия раненых на работах в госпитальном хозяйстве и под наблюдением лечащего врача. В ЭГ № 4989 была организована деревообрабатывающая мастерская, были предприняты попытки организовать мастерские для раненых и инвалидов в ЭГ № 3226, № 2674, № 2679.

Во все военные годы для всех госпиталей очень большой проблемой был недостаток транспорта, как автомобильного, так и гужевого. Он был необходим для транспортировки раненых и больных, для доставки продовольствия, воды, топлива.

Почти всегда не доставало тапочек, кухонной и столовой посуды.

Лечение раненых и больных проводилось в обще хирургических госпиталях и в специализированных госпиталях и отделениях: нейрохирургических, глазных, ушных, торакоабдоминальных, урологических. Были организованы госпитали для лечения раненых с переломами крупных трубчатых костей и травмами крупных суставов.

В госпиталях НКЗ и ВЦСПС размещались раненые средней тяжести.

Новейшие методы лечения раненых: вторичный шов, сульфамидные препараты, внутривенное введение стрептоцида, пластические операции, переливание консервированной и свежей крови широко применялись почти во всех госпиталях.

Применялся и новейший метод обезболивания: алкогольный наркоз. Широкое применение получило переливание крови. Врачи и медсестры эвакуационных госпиталей, овладев техникой переливания крови, часто использовали этот метод, получая хорошие результаты. Для переливания крови, в основном применялась консервированная кровь, реже - сыворотка, получаемые со станции переливания крови. В экстренных случаях применяется переливание свежей крови, получаемой от дежурных доноров (558 человек).



Общее количество активных доноров, зарегистрированных отделом донорских кадров областной станции переливания крови, к этому периоду составляло 14 000. И если в 1942 году со станции переливания крови было выдано для раненых эвакогоспиталей и отправлено на фронт 7,7 тонн крови, в первом полугодии 1943 года донорами сдано 5,7 л крови, 1,5 л донорской крови использовано для изготовления 700 литров лечебной сыворотки.

Все госпитали почти в полной мере были снабжены медицинским инструментарием и медикаментами, полностью обеспечивались стрептоцидом красным и белым, с некоторыми ограничениями – сульфидином.

В связи с тем, что в 1943 году Тамбовские эвакогоспитали работали как тыловые госпитали из них в часть возвращалось более 90,7 % раненых и выздоровевших после болезни, 23 % раненых были эвакуированы в глубокий тыл.

В связи с откомандированием большой группы врачей в ушедшие на запад полевые госпитали, а также 41 врача на должности начальников и ведущих хирургов ППГ ПриВО и 7 врачей в распоряжение санитарного управления фронта, Тамбовская госпитальная база осталась укомплектованной на 82,2 % , что составляло 486 врачей при положенных по штату 586. Остро не хватало хирургов, оториноларингологов, окулистов. Всего с фронтовыми госпиталями ушло около 200 хирургов, 11 нейрохирургов, 65 операционных и перевязочных медицинских сестер, 10 неврологов и 10 физиотерапевтов, инструкторов по лечебной физкультуре и 35 гипсовых техников подготовленных для госпиталей. Для молодых врачей, которые пришли на смену ушедшим, было организовано несколько сборов по военно-полевой хирургии, чтобы потом направить на должности начальников отделений и ведущих хирургов. Подобные сборы, а так же краткосрочные курсы были организованы для специалистов по лечебной физкультуре: ординаторов отделений, медицинских сестер. Особенно острым был недостаток врачей во вновь организованных госпиталях НКЗ, где из 4 ведущих хирургов был 1, из 10 рентгенологов – 2, из 10 врачей по лечебной физкультуре не было ни одного.

Почти во всех госпиталях врачи занимались научно-исследовательской работой, изучая и обобщая материалы, отражавшие специфику каждого госпиталя: ЭГ № 2647 – диагностику и лечение травматических абсцессов головного мозга; ЭГ № 1981 – первичную пластику при ранениях лица, ЭГ № 1108 – лечение септических состояний сульфамидными препаратами при поражениях легких и плевры; ЭГ № 1106 – лечение огнестрельных ранений мочевого пузыря; ЭГ № 1913 – лечение переломов костей таза и лечение переломов тазобедренного сустава. Некоторые исследования стали материалом для защиты диссертаций для присвоения ученых степеней кандидатов и доктора медицинских наук.

Во многих госпиталях велись коллективные научные исследования, обмен опытом на госпитальных и межгоспитальных врачебных и сестринских конференциях.

За самоотверженную работу по спасению жизни раненых многие работники ЭГ получали правительственные награды: орденом «Красного Знамени» награжден – 1 человек; орденом «Красной Звезды» – 17 человек, орденом «Знак Почета» – 1, медалями – 10, воинским нагрудным знаком отличия «Отличник санитарной службы», учрежденным в 1942 году, – 202 человека.

Если в начале Великой Отечественной войны были развернуты госпитали общехирургические, то к 1943 году стало ясно, что наиболее эффективно могут работать госпитали специализированные. По этому принципу и была построена система госпиталей МЭП № 92. Госпитали, расположенные в Тамбовской области являлись основной базой госпиталей Воронежского фронта. В Тамбове, Мичуринске, Моршанске были организованы госпитали для раненых в голову со специализированными отделениями: черепно-мозговыми, ушными, глазными. Были организованы госпитали для раненых в грудь и живот. В общехирургических госпиталях находились на лечении раненые в верхние и нижние конечности. Для лечения ранений крупных суставов и бедер существовали специализированные общехирургические госпитали. Кроме того, были организованы специализированные госпитали для легкораненых. Работа госпиталей МЭП № 92 менялась в зависимости от обстановки на фронте: во время боев за город Воронеж (июль 1942), Белгородско-Курской битвы (июль 1943) поток раненых был настолько велик, что их нельзя было долго задерживать на фронтовой госпитальной базе. Раненые после срочной хирургической обработки и приведения в транспортабельное состояние эвакуировались в тыл для дальнейшего лечения. Этот процесс был постоянным, так как госпитальные койки требовались для новой партии больных. Во время Белгородско-Курской битвы, когда за 20 дней через Тамбовскую госпитальную базу прошло 30 000 раненых, получивших квалифицированную помощь и срочно отправленных в тыл без резкого переполнения госпиталей. В эти периоды эвакуогоспитали работали как передовые полевые госпитали. В другие периоды, раненые задерживались в эвакуогоспиталях на 2-3 месяца до завершения лечения, из-за задержки эвакуации в тыл – тогда возрастало количество раненых выписанных в часть к месту службы. Процент смертности был невысоким.

В 1943 году начал свою работу отдел эвакуогоспиталей облздравотдела.

На 1 сентября 1943 года в системе МЭП № 92 состояло 37 госпиталей: НКО – 19, НКЗ-10, ВЦСПС – 8, расположенных: в Тамбове – 21, в Мичуринске – 11, в Моршанске – 2, Кирсанове – 3, со штатным количеством коек – 21900. Фактически во всех госпиталях было развернуто 36 150 коек. Если в 1941 году госпитали формировались на месте и прибывали с запада, то вместе с наступлением советских войск, в 1942 и 1943 годах госпитали МЭП № 92 передислоцировались на запад, а на место ушедших прибывали госпитали с востока: в 1942 году было дислоцировано госпиталей – 38, прибыло – 65, ушло на запад – 64, в 1943 году было дислоцировано

госпиталей – 39, прибыло 49, ушло на запад – 51. Всего за 1942-1943 год в систему МЭП № 92 прибыло 114 госпиталей, выбыло 115, кроме того, постоянно было дислоцировано 38-39 госпиталей.

В 1942 году было принято раненых- 158 677, выписано в часть 55 808, эвакуировано в тыл – 82 375.

В 1943 году (по состоянию на 01.09.) было принято раненых- 137541, выписано в часть – 60 684, эвакуировано в тыл – 64 804.

Дислоцированный в 1943 году в пехотном училище госпиталь для военнопленных находился в ведении облздравотдела, имел терапевтический характер, в нем содержались больные с алиментарной дистрофией, легочными заболеваниями, туберкулезом. Большая часть пленных, находившихся в этом госпитале – итальянцы.

Для укомплектования очередной очереди госпиталей, развертываемых в Тамбовской области, наркоматом здравоохранения СССР в ноябре 1943 года было направлено 233 врача, кроме того, из Москвы, для помощи в организации работы в эвакогоспиталях была направлена бригада врачей-хирургов. Для обеспечения эвакогоспиталей было отгружено 782 тыс. метров хлопчатобумажных тканей, получено 11 000 шт. одеял, еще 6000 шт. одеял была обязана поставить Арженская суконная фабрика, один вагон гипса должен был поставить Алексеевский алебастровый завод. Медицинское оборудование: рентгеновские аппараты – 3 шт., аппараты для диатермии – 3 шт., УВЧ – 3 шт., лампы Инфра-Руж – 10 шт., бор-машин – 5 шт., центрифуг – 5 шт., микроскопов – 8 шт. были направлены из Омска и получены в Тамбове в ноябре 1943 года.

Тамбовская госпитальная база была крупной. По постановлению ГКО к действовавшим 6 000 госпитальных коек НКЗ необходимо было развернуть еще 16 000. Большой сложностью в развертывании такого большого количества эвакогоспиталей было отсутствие необходимого количества зданий пригодных для размещения эвакогоспиталей, а также крайне медленное приспособление коммунальными службами зданий, отведенных для данных целей. Большие сложности возникали из-за отсутствия отопления в ряде госпиталей, задержки в его доставке, а также воровство продуктов: хлеба, сахара, масла, постельных принадлежностей, посуды. О том, что раненые в Мичуринской группе госпиталей находятся в ужасных условиях сообщал зам. начальника эвакоуправления госпиталями НКЗ СССР Петренко.

Сложности состояли и в том, что ряд зданий для госпиталей НКЗ должны были освободить эвакогоспитали НКЗ, передислоцирующиеся на запад. Из-за этого приходилось временно занимать помещения не полностью соответствующие тем, что были необходимы для эвакогоспиталей, выжидая освобождения зданий от передислоцируемых эвакогоспиталей НКЗ и ВЦСПС. Только благодаря перераспределению коек по отдельным госпиталям, их частичной передислокации в пределах населенных пунктов и всей области, удалось разместить необходимое количество коек и выполнить задание НКЗ. Во всех эвакогоспиталях по-прежнему важное



Б. дом В.О. Спаской. Ул. Советская, 69.  
В первые годы Советской власти здесь располагались  
отделы уездного и городского здравоохранения,  
в годы войны - госпитальная база для лечения раненых партизан.



Детское санаторное учреждение в пригороде Тамбова.  
с. Тулиновка.



Санаторий для больных с заболеваниями нервной системы.  
Ул. Набережная. 1940.



Здание на ул. Флотской (ныне Сергеева-Ценского, 2), в котором в ноябре 1942 года  
проходила конференция хирургов Воронежского фронта.  
В годы Великой Отечественной войны в этом здании располагался эвакуационный госпиталь № 1189.



Кардиологический санаторий (современный вид). Ул. Гоголя, 1.  
В годы Великой Отечественной войны в нем располагался госпиталь № 2687.



Мемориальная доска на здании по ул. Гоголя, 1.  
В годы Великой Отечественной войны  
в здании располагался госпиталь № 2687.



*Корпус на территории областной больницы. В настоящее время оториноларингологическое и отделение оперативной нефрологии ( Ул. Московская). Бывший приют св. Елизаветы. В годы Великой Отечественной войны в нем располагалась госпитальная база Воронежского фронта.*



*Территория Тамбовской психиатрической больницы, где в годы Великой Отечественной войны оказывалась помощь раненым и больным с психическими нарушениями. Могила главного врача больницы Щелочилина Н.Н. (1864-1945).*



*Ул. Советская, 110. Бывшая средняя школа № 1. В годы Великой Отечественной войны в нем располагался госпиталь № 1915.*



*Мемориальная доска на здании по ул. Советской 110. В годы Великой Отечественной войны в нем располагался госпиталь № 1915.*



*Гарнизонный военный госпиталь. Ул. Советская, 2. На здании находится мемориальная доска "В этом здании в период ВОВ 1941-1945 гг. размещался эвакуационный госпиталь № 4001".*

место занимала политико-воспитательная и шефская работа. С помощью шефов госпитали обеспечивались продуктами питания, имели возможность смотреть кинофильмы, читать книги, газеты. Кружки художественной самодеятельности, организованные из работников госпиталей и их детей, устраивали концерты не только в своих госпиталях, но и у соседей.

Так как во всех госпиталях было недостаточно хороших книг, только в 1943 году среди населения области было собрано 45284 экземпляров художественной литературы. Для чтения раненые в госпиталях получали следующие издания: газеты: «Тамбовская правда», «Правда», «Известия», «Большевик», «Спутник агитатора», «За оборону», «Работница», «Медработник», «Крокодил», «Огонек». «Военное обучение».

В 1943 году Тамбовская госпитальная база насчитывала 34 госпиталя на 22 000 коек, Эвакуационный госпиталь № 5893 был разделен на два отдельных госпиталя на 700 коек каждый. В начале ноября 1943 года в Моршанск был передислоцирован из Азербайджанской ССР эвакогоспиталь для военнопленных № 2022 на 1000 коек.

К началу 1944 года Тамбовская госпитальная база насчитывала 36 эвакогоспиталей с общим количеством коек 23000. В 1944 году было передислоцировано 9 госпиталей на 6650 коек № 5955 на 600 коек, № 5360 на 400 коек, № 5891 на 650 коек, № 5892 на 400 коек, № 5957 на 1100 коек, № 5953 на 1200 коек, № 5949 на 900 коек, № 5961 на 600 коек. Все передислоцируемые госпитали были укомплектованы личным составом, твердым и мягким инвентарем, медицинским имуществом, транспортом, хозяйственным имуществом.

К марту 1944 года на территории нашей области осталось: 34 госпиталя НКЗ, 6 госпиталей ВЦСПС, 1 госпиталь НКО.

Передислокация госпиталей системы НКО из области, выбытие вместе с этими госпиталями медицинских кадров, создали трудности для организации лечебной работы во вновь организованных госпиталях НКЗ. Во вновь развернутых госпиталях НКЗ по штату должно быть 625 врачей, а работало всего 428, из них ведущих хирургов должно быть 30, работало – 7. Комплектование врачебных кадров происходило за счет врачей, переданных МЭП № 92 – 37 человек, врачей мобилизованных внутри области – 37 человек, врачей, присланных из других областей – 261 человек. Среди врачей, прибывших из других областей не было ни одного врача-хирурга, в своем большинстве это были врачи: терапевты, педиатры, микропедиатры, санитарные врачи, зубные врачи, работавшие в сельских амбулаториях, участковыми врачами.

Медицинских сестер для вновь развернутых госпиталей необходимо 20 444, работало 1559. Медсестры, в основном окончили курсы РОКК и не имели опыта практической работы.

Но, несмотря на то, что медицинскими кадрами госпиталя были укомплектованы не полностью, лечебная работа госпиталей постоянно улучшалась: в ноябре 1943 года проведено 1284 операции, в декабре

1943 года – 1334 операции, в январе 1944 года – 1943 операции, в феврале 1944 года – 3029 операций. Число переливаний крови: в ноябре 1943 года – 696, в декабре 1943 года – 914, в январе 1944 года – 1486, в феврале 1944 года – 1699.

В большей части госпиталей этого периода широко применялись глина и торфолечение, лечебная физкультура.

Хозяйственное обеспечение эвакуогоспиталей и в 1944 году оставалось напряженным: большая часть находившегося в обороте мягкого инвентаря использовалась от одного до двух лет, постельные принадлежности были сильно изношены, на 100 % госпитали были обеспечены только одеялами, обеспеченность простынями составляла около 35%, полотенцами – менее 70%, медицинскими халатами – 80%. По-прежнему, ощущался недостаток в твердом инвентаре и кухонной посуде, хотя некоторые предметы твердого инвентаря для действующих эвакуогоспиталей были изготовлены на предприятиях местной промышленности.

С большими трудностями проходила заготовка топлива. С 1 по 10 октября 1944 года по решению Обкома ВКП (б) и Облисполкома был проведен декадник помощи госпиталям с привлечением всех организаций-шефов и колхозного транспорта. Благодаря принятым мерам госпитали были обеспечены топливом. У всех госпиталей имелись подсобные хозяйства.

1944 год был годом укрепления госпитальной сети и повышения квалификации медицинских кадров. Обеспеченность ведущими хирургами в 1944 году составляла 60% и только 4 из них имели более 10 лет довоенного стажа хирургической работы.

Для оказания помощи молодым хирургам, для каждодневной хирургической работы в госпиталях не имевших ведущих хирургов, к госпиталям прикреплялись консультантами опытные консультанты из гражданских больниц, либо ведущие хирурги исполняли эти обязанности одновременно в двух госпиталях.

Управление эвакуогоспиталей НКЗ направило в Тамбов пять специализированных бригад: по черепно-мозговой хирургии, возглавляемую профессором Б.Н. Колосовским – на 1 месяц в ЭГ № 5950, урологическую, возглавляемую профессором И.Н. Шапиро – на 1 месяц в ЭГ № 5355, невропатологическую – на 1 месяц в ЭГ 5949, по глазной хирургии, возглавляемую профессором Литинским – на 3 месяца в ЭГ 5950. В феврале 1944 года старшим хирургом ЭГ № 5953 был назначен профессор В.Ф. Войно-Ясенецкий, развернувший научную и практическую работу в ЭГ № 5953 и ЭГ № 5894.

Кроме того, управлением эвакуогоспиталей НКЗ в Тамбовские госпитали было направлено 7 квалифицированных врачей разных специальностей. Эта группа специалистов провела большую работу по специализации врачей. Всего прошли переподготовку 266 врачей, в том числе по хирургии – 141, по рентгенологии – 132, по лечебной физкультуре – 28,

по физиотерапии – 10 , по невропатологии – 14, по клинической лабораторной диагностике – 10 и т.д.

Медицинскими сестрами эвакуогоспитали были обеспечены в 1944 году на 72,8 %. Благодаря курсовым занятиям, практической работе, многие из них стали хорошими операционными и перевязочными медицинскими сестрами.

В 1944 году проведено 190 врачебных конференций, в том числе: областных – 1, межгоспитальных – 32, внутригоспитальных – 157. Научная работа велась во многих госпиталях: изучением материалов о терапии хронической эмпиемы и хондритах в торакальном ЭГ № 5894 занимался профессор В.Ф. Войно-Ясенецкий. На материалах этого же госпиталя главным хирургом отдела эвакуогоспиталей Л.Я. Шостаком подготовлена диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Проблемы военно-полевой травмы костей таза, лечения огнестрельных аневризм изучал старший инспектор отдела эвакуогоспиталей Т.М. Гроздов. Ведущий хирург ЭГ № 5355 П.А. Шевалеевский изучал проблему ранения бедер, ведущий хирург ЭГ 5358 И.А. Юровицкая систематизировала данные об ампутациях нижних конечностей, ведущий хирург ЭГ 5356 Г.М. Глауберман изучал исходы операции Скосогоренко при незаживающих язвах, ведущий хирург ЭГ 5954 В.Ф. Поляков занимался изучением вопросов лечения травмы стопы и анестезии плечевого сплетения, хирург В.А. Горелова изучала проблему лечения длительно незаживающих ран.

В 1944 году в Тамбовских эвакуогоспиталях лечились 88481 человек, в том числе: 72003 раненых и 16478 больных. Причем во втором полугодии в госпитали поступило в полтора раза меньше больных и раненых, что объясняется с одной стороны существенным уменьшением общехирургических коек, а с другой – большой отдаленностью от линии фронта. В эвакуогоспитали поступали раненые на втором-третьем месяце со времени ранения, с развившимися контрактурами, анкилозами, хроническими огнестрельными остеомиелитами, неправильно сросшимися костями, 67 всех раненых были тяжелой и средней степени тяжести. Смертность после операций достигала 0,2%

Лечение терапевтических больных производилось в ЭГ № 5353, 5363, 5960, а также в терапевтическом отделении общехирургического госпиталя № 5893. Всего было развернуто 1050 терапевтических, в том числе туберкулезных – 200 коек и инфекционных – 400 коек. Кроме того, в госпиталях для военнопленных № 5961 и № 2022 было 1400 терапевтических коек. Большая часть больных поступала с запущенными формами заболеваний. 11 % составляли больные с заболеваниями органов пищеварения, 9 % больные туберкулезом, 3,5 % инфекционных больных. Случаев внутригоспитальной инфекции не было. Во всех госпиталях было организовано лечебное питание. Особое внимание уделялось витаминизации пищи, очень широко применялись дрожжи.

В комплексном лечении больных широко применялось переливание крови. Этим методом владели все врачи, техникой переливания крови



владели все операционные и три четверти всех перевязочных медицинских сестер, около 15 % палатных медицинских сестер. Консервированной кровью госпитали бесперебойно снабжала областная станция переливания крови.

Почти все эвакогоспитали имели в своей структуре физиотерапевтические кабинеты и использовали в лечении больных и раненых физиотерапевтические методы лечения, лечебную физическую культуру, гигиеническую гимнастику.

Госпитали Тамбовской области в 1944 году стали госпиталями глубокого тыла, лечение находящиеся в них тяжелых раненых требовало длительного времени. В результате лечения в армейские части возвращалось 58,8 % раненых, ограниченно годными признавались 3,2 %, увольнялись из армии в отпуск, в запас, полностью – 36,9 %, умерло 1,06 %, смертность составила 0,6 %, смертность от боевых травм – 0,36 %.

В 1944 году новых формирований эвакогоспиталей не производилось.

На 1 января 1945 года Тамбовская госпитальная сеть состояла из 27 эвакогоспиталей на 16350 коек. В феврале 1945 года три эвакогоспитала: ЭГ № 5896 на 400 коек, ЭГ № 5897 на 200 коек и ЭГ № 5895 на 400 коек, укомплектованные личным составом, медицинским и хозяйственным имуществом, оборудованием и транспортом были выведены во Львов.

На 1 апреля 1945 года в Тамбовской области еще оставалось 24 эвакогоспитала на 15 350 коек, два из них: ЭГ № 5951 на 700 коек в Кирсанове и ЭГ № 2022 в Моршанске на 1000 коек были предназначены для военнопленных. Подсобные хозяйства, организованные при всех госпиталях, уже в 1942 году в большей степени обеспечивали эти госпитали картофелем и другими овощами, многие госпитали сеяли зерновые культуры: просо, фасоль, подсолнечник. В подсобных хозяйствах развивалось скотоводство, как молочное, так и мясное, выращивались коровы, овцы, свиньи.

Лечебная работа эвакогоспиталей в 1945 году была систематической и углубленной. Усилия прошлого, 1944 года, когда происходила специализация кадров, их учеба, дали свои результаты. Для больных работало три терапевтических эвакогоспитала: ЭГ № 5353, ЭГ № 5363, ЭГ № 5960 и терапевтическое отделение в ЭГ № 5893 с общим числом коек 1050.

19 эвакогоспиталей на 13 600 коек имели хирургический профиль, 5 из этих эвакогоспиталей были специализированными: ЭГ № 5890 (челюстно-лицевой с ушным отделением), ЭГ № 5950 (черепно-мозговой с глазным отделением), ЭГ № 5358 (для раненых с ампутированными конечностями), 5894 (торакальный, для раненых в грудную клетку), ЭГ № 5356 (восстановительной хирургии).

В первом полугодии 1945 года в эвакогоспитали поступило 22531 раненых и 8109 больных. 60% поступивших имели ранения тяжелой и средней тяжести и требовали длительного лечения.

В ЭГ № 5356 была целиком перенесена база хирургической работы профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого, в госпиталь пришел на службу врач-ортопед и три молодых квалифицированных хирурга. Обеспечение госпиталя необходимой ортопедической аппаратурой позволило активизировать работу. Широко стали применяться операции на мягких тканях и костях. ЭГ № 5356 стал госпиталем восстановительной терапии.

Работа во всех общехирургических госпиталях стала носить характер восстановительной. Это зависело и от контингента поступающих раненых, и от роста профессионального мастерства хирургов эвакуогоспиталей. Высокое качество оперативных вмешательств в ЭГ № 5358 позволяло готовить культю к протезированию. Высококачественная хирургическая помощь оказывалась больным с черепно-мозговыми травмами, в ЭГ № 5960 – урологическим.

Основную массу терапевтических больных ЭГ № 5353, ЭГ № 5363, ЭГ № 5960 и терапевтического отделения ЭГ № 5893, в первом полугодии 1945 года составляли больные: с заболеваниями органов дыхания – 42 % (в том числе, туберкулезом – 35 %), 24 % составляли больные с заболеваниями органов пищеварения (в т.ч., одна треть – с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки), 11 % – больные с органическими поражениями сердца. Больные с инфекционными заболеваниями поступали в эвакуогоспитали в единичных случаях.

Во всех госпиталях использовалось лечебное питание, к началу 1945 года не было случаев алиментарной дистрофии.

С 1120 во 2-м полугодии 1944 года до 5171 в 1-м полугодии 1945 года выросло число физиотерапевтических процедур, отпускаемых больным и раненым, находящимся на лечении в эвакуогоспиталях. В 1945 году все госпитали имели полностью укомплектованные штаты специалистов по ЛФК. Лечебная и гигиеническая гимнастика проводилась во всех госпиталях.

Госпитали Тамбовской области все дальше и дальше отдаляясь от фронта, становились конечным этапом эвакуации, сюда для долечивания направлялись раненые с тяжелыми, обширными поражениями. Эвакуация за пределы Тамбовской области составила 5,2 %.

Общая обеспеченность медицинскими кадрами на 1 января 1945 года составляла: врачами 62%, медицинскими сестрами – 72,2 %. В то же время обеспеченность 17 хирургических госпиталей квалифицированными ведущими хирургами составляла 89,4 %. Главный хирург и старший инспектор-хирург отдела эвакуогоспиталей постоянно оказывали помощь тем госпиталям, где ведущих хирургов не было.

В первом полугодии 1945 года для врачей в Тамбове были организованы 3-х месячные курсы по хирургии, прочитан цикл лекций для врачей: по гнойной хирургии – 10 лекций (профессор В.Ф. Войно-Ясенецкий); по раневой инфекции, пищевой токсико-инфекции и паразитарным тифам – 10 лекций (профессор Ф.И. Беренгоф); о витаминах – 2 лекции (профессор А.Н. Едигаров). Всего на этих лекциях присутствовало 127 врачей.

Совместно с военно-санитарным управлением ОрВО с 15 по 17 июня 1945 года проведена 2-я Окружная научная конференция. Было заслушано 37 докладов.

Было проведено 20 межгоспитальных конференций врачей и 8 межгоспитальных конференций медсестер.

В первом полугодии 1945 года врачами эвакогоспиталей были закончены 27 научных работ.

Большую помощь эвакогоспиталям, по-прежнему, оказывали шефы и Областной Комитет помощи раненым.

С июля 1945 года в соответствии с распоряжениями Совнаркома, началось расформирование госпиталей. В Тамбовской области были расформированы: ЭГ № 5353 на 400 коек, ЭГ № 5354 на 900 коек, ЭГ № 5355 на 700 коек, ЭГ № 5362 на 400 коек, ЭГ № 5363 на 300 коек, ЭГ № 5890 на 400 коек, ЭГ № 5950 на 600 коек, ЭГ № 5952 на 1200 коек в Тамбове, ЭГ № 5359 на 700 коек в Кирсанове, ЭГ № 5898 на 600 коек, ЭГ № 5959 на 600 коек, ЭГ № 5960 на 250 коек в Мичуринске, ЭГ № 5893 на 700 коек, ЭГ № 6069 на 700 коек в Моршанске, ЭГ № 5901 на 400 коек, ЭГ № 5954 на 700 коек в Котовске, ЭГ № 5900 на 700 коек и ЭГ № 5899 на 700 коек в Рассказове. Всего было расформировано 18 эвакогоспиталей на 10950 коек.

Четыре эвакогоспиталей с общим количеством 2700 коек: ЭГ № 5356 на 800 коек, ЭГ № 5358 на 800 коек, ЭГ № 5894 на 500 коек – в Тамбове, ЭГ № 5956 на 600 коек – в Мичуринске были реорганизованы в госпитали для инвалидов Великой Отечественной войны с числом коек соответственно: 500, 400, 300, 300 – всего 1500 коек.

Эвакогоспитали для военнопленных были расформированы позднее: ЭГ № 5951 в Кирсанове был расформирован 7 апреля 1947 года и ЭГ № 2022 в Моршанске был расформирован 11 сентября 1948 года.

Так прекратила свое существование Тамбовская госпитальная база. На долю медицинских работников в годы Великой Отечественной войны выпал тяжелый труд лечения защитников Родины. Медицинским работникам нашей области с самого начала войны, во все ее последующие годы пришлось многократно формировать новые эвакуационные госпитали.

Только за 1943-1945 годы через Тамбовские эвакогоспитали прошло 112 159 пораженных в боях, в том числе 108 811 раненых. 74,5 % приходятся на ранения конечностей, ранения нижних конечностей составляли 44,3 %, около 67 % раненых имели тяжелую или среднюю степень ранения. 11,7 % составляли ранения крупных суставов. С ранениями в грудную клетку было 7 % раненых, причем 59,2 % этих ранений – проникающие. Ранения черепа составляли 5,1 %, почти две трети из них – проникающие в полость черепа. 2,9 % были ранены в лицо, три четверти из них имели повреждения челюстей. 2,4 % были с ранениями в глаз, прободные ранения составляли 50 %, контузии глаза – 20%. Раненые в живот (1,2%), в том числе с проникающими ранениями (59,3 %) были оперированы в МСБ, ХППГ, им требовалось долечивание. У остальных раненых: 1,1 % составля-

ли ранения в позвоночник, 1 % ранения шеи, 0,3 % ранения половых органов.

Наиболее частым осложнением ранений были огнестрельные остеомиелиты – до 45 % случаев. Раневой сепсис осложнял течение ранений в 0,3 % случаев. Газовая гангрена наблюдалась в Тамбовских эвакогоспиталях в 0,02 % случаев.

За весь период Великой Отечественной войны на Тамбовщине было сформировано 103 эвакогоспиталя. Причем, если первые эвакогоспитали были обще хирургическими, то в последующие годы потребовались специализированные госпитали. Для работы в госпиталях необходимы были медицинские кадры. Только с конца 1943 года до июня 1945 года было переподготовлено 226 врачей, в том числе хирургов 141, госпитальных медицинских сестер – 980 (72 %). В годы Великой Отечественной войны эвакогоспитали являлись базой для подготовки медицинских сестер на курсах РОКК – 1914 человек и сандружинниц – 3575 человек. Кроме того, эвакогоспитали были базой производственной практики для учащихся фельдшерских школ области.

Успех Тамбовской госпитальной базы в Великой Отечественной войне был обеспечен слаженной системой государственного советского здравоохранения, тесной связью с медицинской наукой. За годы Великой Отечественной войны врачами эвакогоспиталей госпиталей написаны 32 научные работы по вопросам военной хирургии. Эвакогоспитали являлись не только передовыми лечебными учреждениями, но и базой специализации и подготовки медицинских кадров.

Успех Тамбовской госпитальной базы во многом связан с помощью шефов: работников предприятий и учреждений, колхозов, учреждений культуры, которые помогали приспособлять здания под эвакогоспитали, снабжали их продуктами питания, предметами уюта, музыкальными инструментами и настольными играми, книгами для госпитальных библиотек. Работники предприятий и учреждений дежурили в госпиталях, оказывая помощь в уходе за ранеными и больными. Учителя, артисты, работники учреждений вели большую культмассовую работу в госпиталях.

## Заключение

Наступила, наконец, победная весна 1945 года. Жизнь постепенно входила в свое русло. Возвращались с фронта бойцы и офицеры, возвращались демобилизованные врачи и медицинские сестры, шло расформирование госпиталей. Освобождались и ремонтировались временно занятые под госпитали здания, имущество госпиталей передавалось больницам, санаториям, поликлиникам. Хотя фронт и не дошел до Тамбовской области, издержки военных лет были значительными. В городских больницах и поликлиниках не хватало врачей, средних медработников. 20 % сельских врачебных участков в 1944 возглавлялись фельдшерами. Почти 40 % сельских больниц не работали из-за недостатка продуктов питания. Не было топлива. На все сельское здравоохранение было три автомобиля.

В августе 1945 года состоялся 5-й областной съезд сельских врачей, подготовивший план восстановления и развития здравоохранения области. План был представлен в Народный комиссариат здравоохранения, получил там одобрение и был рекомендован другим областям РСФСР.

Этот план, прежде всего, предусматривал пополнение кадров медицинских работников с учетом увеличившейся за годы Великой Отечественной войны сети больниц, амбулаторий, санитарно-эпидемиологических станций. К концу 1945 года количество врачей и средних медработников в области уже превышало довоенный уровень. Был взят курс на специализацию оказания медицинской помощи.

Постепенно залечивая раны, используя богатый опыт Великой Отечественной войны, медицинская помощь Тамбовской области, вместе со всей страной, намечала пути успешного развития, достигая все новых и новых успехов.



*Ул. Державинская, 28/13. Акционерный коммерческий банк. Бывшее общежитие педагогического института.  
В годы Отечественной войны здание использовалось как военно-оборонительный объект.*



*Торговый дом (бывший «Детский мир»), ул. К. Маркса, 142.  
В годы Великой Отечественной войны  
в нем располагался госпиталь № 5355.*



*Ул. Лесная, 25. Техникум железнодорожного транспорта.  
В годы Великой Отечественной войны  
в нем располагался госпиталь.*



*Многопрофильный лицей при ТГТУ (б. школа № 6),  
ул. Советская, 89. В годы Великой Отечественной войны  
в нем располагался госпиталь № 1914.*



*Мемориальная доска на здании по ул. Советской 89.  
В годы Великой Отечественной войны в нем располагался  
госпиталь № 1914.*



*Ул. Советская, 93. ТГУ им. Г.Р. Державина.  
Бывший педагогический институт.  
В годы Великой Отечественной войны в здании  
располагался госпиталь № 5357.*



*Мемориальная доска на здании по ул. Советской 93.  
В годы Великой Отечественной войны в нем  
располагался госпиталь № 5357.*



*Ул. Советская, 106. ТГТУ.  
Бывшее здание облисполкома.  
Здесь в декабре 1945 года  
В.Ф. Войно-Ясенецкому (архиепископу Луке)  
вручали медаль «За доблестный труд  
в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.».*

*Ул. Интернациональная, 4.  
Бывшая средняя школа № 7.  
В годы Великой Отечественной войны  
в нем располагался госпиталь № 5356.*



## Приложения

### 1. Ведущие врачи, консультанты и организаторы Тамбовской госпитальной базы

*Абрамов Михаил Александрович* – военврач 2-го ранга, начальник ЭГ № 2976

*Аветисов Аршавир Аркадьевич* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5953, начальник ЭГ № 5953 с 28.10.1943 по 15.06.1944, начальник ЭГ № 5901 с 10.07.1944 по 15.03.1945

*Адешков Александр Александрович* – подполковник медицинской службы, начальник ЭГ № 5951 с 14.09.1944, начальник ЭГ № 6069 с 3.05.1944 по 9.09.1944

*Айзенштадт Клара Львовна* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 5893

*Андриановский Виктор Федорович* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5900

*Аносов Иван Евдокимович* – управляющий областным аптечным управлением в 1941-1943

*Ахутин А.Н.* – главный хирург фронта

*Бабицкий Аркадий Матвеевич* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5359 с 5.02.1945

*Балакина Анна Васильевна* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 5899

*Баранова Анна Ивановна* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 5954

*Басин С.М.* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 5953

*Башуров Василий Александрович* – врач, начальник ЭГ № 5949, начальник медицинской части ЭГ № 5950

*Белый-Дмитров Яков Евдокимович* – военврач 3-го ранга, начальник медицинской части ЭГ № 2396

*Беляков Александр Данилович* – военврач 2-го ранга, начальник ЭГ № 2683 с 14.03.1942 по 29.07.1942

*Белухина Антонина Антоновна* – врач, ведущий хирург ЭГ № 5894

*Берлин Иезекииль Миосеевич* – хирург, Заслуженный врач РСФСР, зав. хирургическим отделением Моршанской городской больницы (с 1928), Тамбовской городской больницы, основатель службы переливания крови и научной травматологии в Тамбовской области, в годы Великой Отечественной войны консультант-хирург эвакогоспиталей, заведующий областной станцией переливания крови.

*Билькевич Александр Васильевич* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 1414, начальник медицинской части ЭГ № 1404



*Бирюков Григорий Ионович* – военврач 2-го ранга, начальник ЭГ № 2674 с 12.05.1942, ЭГ № 5353 с 23.07.1943

*Бирюков Павел Петрович* – военврач 2-го ранга, начальник ЭГ № 1915 с 20.10.1941

*Бойлер* – заслуженный врач РСФСР, доцент, консультант эвакогоспиталей

*Борисенко Анастасия Савельевна* – врач, начальник медицинской части и ведущий терапевт ЭГ № 5960

*Бочарникова Зинаида Семеновна* – врач-эпидемиолог, Заслуженный врач РСФСР, зав. Тамбовским горздравотделом (1940-1941), начальник ЭГ № 1914, ВВСП, отдела кадров МЭП-92, ФЭП-93

*Бруевич М.С.* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 5951

*Буковский Николай Иванович* с сентября 1936 года работал в Тамбове: заведующим здравпунктом строительства завода СК-5, заведующим горздравотделом, главным врачом поликлиник № 1, № 2. Майор медицинской службы, служил начальником ЭГ № 1913 НКЗ (сентябрь 1939-июнь 1940), ЭГ № 1981 (май-сентябрь 1942) МЭП № 92 (Брянского фронта), ЭГ № 2647 (Воронежского, 1-го Украинского фронтов).

*Бурденко Николай Нилович* – хирург один из основоположников нейрохирургии в СССР, Академик АН СССР (1939), первый президент АМН СССР (1944-1946), Герой Социалистического труда (1943), лауреат Государственной (Сталинской) премии (1941), генерал-полковник медицинской службы. Внедрение на фронтах под его руководством единых принципов лечения огнестрельных ранений способствовало спасению жизни, восстановлению здоровья раненых, их возвращению в армейский строй – успехам советской военной медицины.

*Бурштейн Леонид Федорович* – врач-дерматовенеролог, главный врач Тамбовского военного госпиталя (1920-1922) – врач дерматовенеролог, организатор Тамбовского областного вендиспансера, возглавлял который в 1922-1941 и 1944-1963). Начальник ЭГ № 2687, начальник отдела эвакогоспиталей Тамбовского облздравотдела в 1943-1944, военврач 2-го ранга.

*Быстров Михаил Васильевич* – заведовал хирургическим отделением Моршанской больницы с 1929, заслуженный врач РСФСР, Моршанская ЦРБ (носит его имя), военврач 2-го ранга. С 1941 года начальник ряда фронтовых и эвакуационных госпиталей: ЭГ № 1917, ЭГ № 6069 с 9.09.1944

*Быстров Петр Васильевич* – врач патологоанатом, заслуженный врач РСФСР, консультант эвакогоспиталей

*Вагнер Абрам Львович* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 5957

*Вайштейн Григорий Исаакович* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 2037

*Валерштейн Нина Евсеевна* – капитан медицинской службы, начальник ЭГ № 5363 с 23.03.1943 по 18.08.1943

- Венцкевич* – военврач 1-го ранга, начальник ЭГ № 2675
- Вережка Степан Гурьевич* – военврач 3-го ранга, начальник ЭГ № 2670
- Вержиковский В.А.* – начальник отдела эвакуогоспиталей Тамбовского облздравотдела в 1944-1945
- Виданов Василий Петрович* – зав. Мичуринским горздравотделом
- Виш Иосиф Матвеевич* – врач психиатр, кандидат медицинских наук, консультант эвакуогоспиталей
- Вовсяникер Резиль Абрамовна* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 5956
- Войно-Ясенецкий Валентин Феликсович* (Архиепископ Лука) – врач, доктор медицины, религиозный деятель. Первым в России разрабатывал методику оперативных вмешательств при гнойных процессах, выделив гнойную хирургию в самостоятельное направление в медицине, первым в России разрабатывал методы регионарной (местной) анестезии. Лауреат Сталинской премии первой степени (1944) за книги «Очерки гнойной хирургии» (2-е изд., 1943) и «Поздние резекции при инфицированных огнестрельных ранениях суставов» (1944). Оперировавший хирург и консультант эвакуогоспиталей, расположенных в Тамбове (1944).
- Волович Лазарь Калманович* – врач, ведущий терапевт ЭГ № 5363
- Гавриловский Владимир Павлович* – начальник медицинской части ЭГ № 5951
- Гаспарян Абгар Саркизович* – заведующий Тамбовским облздравотделом в 1938-1951
- Гернштейн Вениамин Григорьевич* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5954 (с 03.11.1943)
- Гирголав Семен Семенович* – начальник кафедр общей хирургии (1919-1937, госпитальной хирургии (1937-1954) Военно-медицинской академии, одновременно научный руководитель Ленинградского НИИ травматологии и ортопедии (с 1932). Автор научных работ по общей и военно-полевой хирургии, грудной хирургии, травматологии, нейрохирургии и др., заживления ран, патологии и терапии термических повреждений. Разработал классификацию ран. Лауреат Сталинской премии (1943), академик АМН СССР (1944).
- Гранат Семен Тимофеевич* – начальник ЭГ № 5956 (с 30.04.1944)
- Геворкян А.И.* – врач, зав. пунктом переливания крови в гор. Котовске
- Геринг Афроим Шоломович* – врач, начальник ЭГ 2669 с 14.05.1942
- Герштейн Вениамин Григорьевич* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5951 с 01.11.1934
- Гиндин Лазарь Борисович* – начальник ЭГ № 5354 с 12 июля 1944, начальник ЭГ № 5891 с 8.03.1944 по 27.06.1944
- Глазков А.Г.* – врач-хирург, зав. пунктом переливания крови в гор. Кирсанове, консультант эвакуогоспиталей

- Глауберман Григорий Маркович* – ведущий хирург ЭГ № 5356
- Горбунов Григорий Ильич* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5960 с 4.01.1945
- Горелик Исаак Абрамович* – капитан медицинской службы, начальник ЭГ № 5951 с 9.12.1944
- Горелова Варвара Александровна* – врач, ведущий хирург ЭЖГ № 5358 до сентября 1944
- Городецкий Василий Васильевич* – военврач 2-го ранга, начальник медицинской части ЭГ № 2675
- Горшкова Анастасия Моисеевна* – капитан медицинской службы, начальник ЭГ № 5897 с 20.08.1943
- Гофф С.В.* – врач, зав. пунктом переливания крови в гор. Моршанске
- Гранат Семен Тимофеевич* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5956 с 30.04.1944
- Грацианский Анатолий Михайлович* служил врачом в Тамбовском военном госпитале, начальником ЭГ № 1914 (1941-1943), начальником госпиталя в действующей армии, начальником терапевтического отделения Тамбовского военного госпиталя - после окончания Великой Отечественной войны.
- Гриндин Лазарь Борисович* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5950 с 27.06.1941 по 12.07.1944
- Гроздов Тихон Митрофанович* – и.о. главного хирурга отдела эвакогоспиталей Тамбовского облздравотдела в 1941, 1943, 1944.
- Груздева Тамара Семеновна* – врач, начальник ЭГ № 2670
- Грязнов Максим Иванович* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5900 с 28.09.1943 по 11.01.1944
- Гуль Н.А.* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 4992 с 03.03.1942
- Гурвич Виктор Аронович* – управляющий областным аптечным управлением в 1944-1945 (и позже)
- Гуревич Ефим Исаакович* – подполковник медицинской службы, начальник ЭГ № 2022 с июня 1941 по 5.02.1945, начальник ЭГ № 5901 с 13.03.1946
- Гурский Андрей Саватьевич* – военврач 2-го ранга ЭГ № 4993 с 15.05.1942
- Гутин Израиль Маркович* – начальник медицинской части ЭГ № 5355
- Гутман Марк Шлемович* – начальник медицинской части ЭГ № 5894
- Дамский Альберт Яковлевич* – советский уролог, заведовал кафедрой урологии Смоленского медицинского института, автор свыше 50 научных работ по урологии, учебника урологии. Изобретатель операционного цистоскопа, первым в нашей стране провел ряд операций на предстательной железе, зав. урологическим отделением ЭГ

*Добин Юлий Яковлевич* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5952 с 19.02.1944 по 28.02.1944

*Донской Павел Николаевич* – врач-хирург, зав. пунктом переливания крови в Рассказове, консультант эвакогоспиталей

*Дубовик Николай Григорьевич* – ведущий хирург ЭГ №5899

*Дулькина Е.В.* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 4991.

*Евсеенко Михаил Николаевич* – майор мед. службы, начальник ЭГ № 5355 с 10.04.1945

*Едигаров Александр Николаевич* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5894 с 26.09.1943

*Емельяненко Мария Евдокимовна* – военврач 3-го ранга, начальник ЭГ № 4991 с 19.05.1942

*Ермилов Лев Тихонович* – военврач 3-го ранга, начальник ЭГ № 2692

*Ерофеев Степан Никонович* – начальник медицинской части ЭГ № 1913 с 25.06.1941, военврач 3-го ранга

*Жадан-Браварник Зинаида Алексеевна* – капитан медицинской службы, начальник ЭГ №5953 с 18.09.1943

*Жданов Николай Иванович* – управляющий аптекой № 2 в Тамбове

*Забавников Александр Николаевич* – военврач 3-го ранга, начальник медицинской части ЭГ №2688, ЭГ № 5891 с 18.09.1943 по 6.03.1944

*Забелина Наталия Васильевна* – ведущий хирург ЭГ № 5896

*Завьялов Анатолий Васильевич* – военврач 2-го ранга, начальник ЭГ № 2972

*Зайцев Петр Сергеевич* – врач, начальник ЭГ № 5949 с 21.09.1943 по 24.12.1943

*Зайцева Полина Николаевна* – военврач, начальник ЭГ № 4990 с 15.05. по 18.06.1942

*Закалинская Матильда Степановна* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 5959

*Западинская Нехам Иосифовна* – начальник медицинской части ЭГ № 5353

*Захаров Демьян Максимович* – начальник медчасти ЭГ № 5355

*Зенкина М.Г.* – врач, зав. пунктом переливания крови в гор. Мичуринск

*Иванов Н.М.* – врач-терапевт, профессор, консультант эвакогоспиталей

*Иванова Екатерина Ивановна* – военврач 2-го ранга, начальник ЭГ № 2603

*Изумрудова Зоя Леонидовна* – ведущий хирург ЭГ № 5957, ведущий хирург ЭГ № 5961

*Ильинский Владимир Васильевич* – военврач 2-го ранга, начальник ЭГ № 1846

*Ильич Виктор Иванович* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 1413

*Ицкевич Фрида Яковлевна* – начальник медицинской части ЭГ № 5356

*Казанский Николай Павлович* – капитан медицинской службы, начальник ЭГ № 5898 с 2.09.1943 по 9.12. 1944

*Казарновский Соломон Шлемович* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5956 с 9.10.1943 по 30.04.1944

*Калинин Федор Иванович* – майор мед. службы, начальник ЭГ № 5355 с 24.08.1943 по 08.10.1943, начальник ЭГ № 5960 с 16.01.1944 по 4.01.1945

*Карнеев Александр Васильевич* – врач, начальник ЭГ № 2678 с 4.05.1942

*Качоровский Борис Трифонович* – заведующий терапевтическим отделением Тамбовской городской советской больницы, лавный терапевт Тамбовской области в 1942-1950, консультант эвакогоспиталей, расположенных в Тамбове.

*Киреева Вера Михайловна* – врач, начальник медицинской части, ведущий хирург ЭГ № 5891

*Клейменова Мария Львовна* – ведущий хирург ЭГ № 5354

*Кленицкая Полина Васильевна* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 2022

*Климентов Николай Николаевич* – военврач 2-го ранга, начальник ЭГ № 4992 с 30.05.1942

*Климинский Иосиф Львович* – военврач 2-го ранга, начальник медицинской части ЭГ № 2976

*Клявин Ян Мартынович* – начальник медицинской части и ведущий хирург ЭГ № 5901

*Коблицкий Иван Сергеевич* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 5961

*Кожухов Сергей Гаврилович* – военврач 2-го ранга, начальник медицинской части ЭГ № 1981

*Колибаба Александр Пётрович* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 3480

*Кольченко* – военврач 3-го ранга, начальник ЭГ № 2029

*Комарь Иван Иванович* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 6069

*Коновалов Леонид Кузьмич* – военврач 1-го ранга, начальник ЭГ № 2396

*Корженко Филипп Андреевич* – капитан медицинской службы, начальник ЭГ № 5363 с 18.08.1943 по 21.03.1944, ЭГ № 5891 с 27.06.1944, ЭГ № 5950 с 21.03.1944 по 27.06.1944

*Коростелев Никита Наумович* – капитан медицинской службы, начальник ЭГ № 5896 с 16.01.1945

*Котовщиков Сергей Александрович* – военврач 2-го ранга, начальник медицинской части ЭГ № 1915

*Кузнецов Дмитрий Иванович* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5363 с 4.01 1945

*Круглякова Елена Ивановна* – врач, начальник ЭГ № 5955 с 20.09 1943 по 22.02.1944, ведущий хирург ЭГ № 5955

*Крупский А.И.* – профессор, главный хирург отдела эвакогоспиталей Тамбовского облздравотдела в 1942

*Курбатова А.В.* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 2789

*Левит Владимир Семенович* – зав. кафедрой госпитальной хирургии 2-го МГУ (2-го Московского медицинского института в 1926-1953). Разрабатывал оригинальные методы лечения огнестрельных ранений конечностей и грудной клетки. В годы Великой Отечественной войны – заместитель главного хирурга Советской армии.

*Лианский Михаил Владимирович* – Заслуженный врач РСФСР, заведовал оториноларингологическим отделением Тамбовской городской больницы, консультант эвакогоспиталей.

*Липовецкий* – военврач 3-го ранга, начальник ЭГ № 2672

*Лискумович Исаак Яковлевич* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 2672

*Лифшиц Моисей Самойлович* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5362 с 29.10 1943 по 03.08.1944

*Лозовский Антон Антонович* – военврач 3-го ранга, начальник ЭГ № 2664 с 12.05.1942, № ЭГ 5355 с 12.08.1943

*Ломакина Лидия Николаевна* – капитан медицинской службы, начальник ЭГ № 5890 с 10.07.1944, начальник ЭГ № 5901 с 20.08 1943 по 10.07.1944

*Любин Яков Львович* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5957 с 4.04.1944

*Макарова Капитолина Федоровна* – военврач 3-го ранга, начальник ЭГ № 2789

*Мактер Зиновий Михайлович* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5959 с 16.10.1944

*Малеев Н.И.* – начальник медицинской части ЭГ № 5952

*Малов Михаил Андреевич* – военврач 2-го ранга, начальник ЭГ № 1922

*Мартынович Николай Николаевич* – капитан медицинской службы, начальник ЭГ № 5957 с 8.10 1943 по 4.04.1944

*Маслов Василий Андреевич* – ведущий хирург ЭГ № 5900

*Махлин Борис Давыдович* – военврач 2-го ранга, начальник ЭГ № 2676

*Медведева В.Ф.* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 2692

*Мейснер Валерий Валерианович* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5892 с 21.03.1944

*Менделевич Соломон Гиршович* – начальник ЭГ № 1189, военврач 3-го ранга

*Мемнонов Александр Константинович* – военврач 2-го ранга, начальник медицинской части ЭГ № 1916

*Мещеряков Андрей Елисеевич* служил начальником хирургического отделения Тамбовского военного госпиталя, начальником ЭГ № 1108, начальником сортировочного госпиталя в действующей армии – с 1943 года.

*Мещерякова Лидия Георгиевна* – ведущий хирург ЭГ № 5956

*Милоглазов Константин Митрофанович* – майор медицинской службы в годы советско-финляндской и Великой Отечественной войны – начальник ЭГ № 1916, ЭГ № 2679 в Моршанске.

*Минченко Сергей Терентьевич* – военврач 3-го ранга, начальник ЭГ 1915 с 24.07.1941, начальник медицинской части ЭГ № 5950 до сентября 1944.

*Миронова Вера Константиновна* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 5895

*Митерев Георгий Андреевич* – в июле-сентябре 1939 – нарком здравоохранения РСФСР, 1939-1947 нарком (министр) здравоохранения СССР. В годы Великой Отечественной войны – уполномоченный ГКО СССР.

*Михайловский Марк Моисеевич* – военврач 2-го ранга, начальник ЭГ № 2974

*Михлин Павел Эммануилович* – заведующий Мичуринской конторой областного отделения главного аптечного управления

*Моносзон-Големба Цецилия Михайловна* – капитан медицинской службы, начальник ЭГ № 5896 с 13.-5.1944 по 16.01.1945

*Мордвинов Георгий Николаевич* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 5358

*Нагородский Я.И.* – военврач 3-го ранга, начальник медицинской части ЭГ № 1189.

*Надежа Михаил Илларионович* – врач, начальник ЭГ № 2676

*Нефедеев Павел Андреевич* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5362 с 16.01.1945

*Никитин Аркадий Дмитриевич* – управляющий аптекой № 3 в Тамбове

*Николаев Николай Николаевич* – военврач 2-го ранга, начальник медицинской части ЭГ № 1914, начальник ЭГ № 5890 с 20.08.1943 по 10.07.1944

*Николаева Мелания Григорьевна* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 5896

*Николаенко Петр Петрович* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 5900

*Окулов Александр Михайлович* – военврач 1-го ранга, начальник ЭГ № 5362 с 5.03.1943 по 29.10.1943

*Островский Сергей Иванович* – врач, начальник ЭГ № 2663 с 15.05 по 07.09.1942

*Орешкевич Н.В.* – военврач 2-го ранга, начальник ЭГ № 4989 с 26.06.1942

*Орлов Михаил Евдокимович* – врач, начальник ЭГ № 2671 с 22.05.1942

*Павперов Иван Васильевич* – военврач 3-го ранга, начальник ЭГ № 2684 с 12.05.1942

*Перс Б.Л.* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 5953

*Переплетчиков Гилярий Исаакович* – военврач 1-го ранга, начальник ЭГ № 2665, начальник ЭГ № 5353 с 8.08. по 23.07. 1943, начальник медицинской части ЭГ № 5892

*Перлис Владимир Абрамович* – врач-окулист, консультант эвакогоспиталей

*Петрова Наталия Петровна* – ведущий хирург ЭГ № 5362

*Пильмейстер Иосиф Алферович* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5358 с 7.03.1943

*Писарницкая Агния Моисеевна* – врач-психиатр, консультант эвакогоспиталей

*Платунова Мария Кукшевна* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 5360

*Плетнёв Дмитрий Иванович* – капитан медицинской службы, начальник ЭГ № 5896 с 20.08.1943 по 13.05.1944

*Повторев Федор Устинович* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 1922

*Полионов Дмитрий Тихонович* – ведущий хирург ЭГ № 5893

*Поляков Валентин Александрович* – ведущий хирург ЭГ № 5954

*Пономарева Валентина Павловна* – зав. Моршанским горздравотделом

*Преображенский Константин Ефимович* – военврач 3-го ранга, начальник медицинской части ЭГ № 2687

*Преображенский С.М.* – врач-окулист, консультант эвакогоспиталей

*Прокофьев Н.П.* – врач-невропатолог, заслуженный врач РСФСР, консультант эвакогоспиталей

*Рабинович Яков Калманович* – майор мед. службы, начальник ЭГ № 5360 с 14.03.1943

*Рагоза Венедикт Михайлович* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5961 с 14.10. 1943 по 31.03.1944

*Раевский Михаил Васильевич* – полковник медицинской службы, начальник ЭГ № 5949 с 24.12.1943 по 3 июля 1944, начальник ЭГ № 5950 с 3.08.1944 по 3.08.1945

*Рвачев Александр Петрович* – врач, начальник ЭГ № 5895, ведущий хирург ЭГ № 5895, начальник ЭГ № 5895 с 15.01.1944



*Редькин Георгий Васильевич* – военврач 2-го ранга, начальник ЭГ № 5953 с 24.09 по 27.01.1944

*Рожанский* – доцент, консультант эвакогоспиталей

*Рожков Дмитрий Игнатьевич* – майор мед. службы, начальник ЭГ № 5355 с 08.10.1943 по 21.03.1944

*Рублева Т.П.* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 5951

*Румянцева Надежда Петровна* – заведующая Тамбовским горздравотделом в 1942-1943

*Рудков Г.В.* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 5359

*Русанов А.Г.* – профессор, консультант эвакогоспиталей

*Русина Евгения Васильевна* – врач, начальник медицинской службы ЭГ № 5363

*Руфанов Иван Гурьевич* – зав. кафедрой общей хирургии, одновременно: декан, заместитель директора (1930-1942) 2-го Московского медицинского института, зав. кафедрой общей хирургии 1-го Московского медицинского института. Автор многих работ по лечению ран, сепсиса, разрабатывал методы лечения местной септической инфекции. Член АМН СССР. В годы Великой Отечественной войны – главный хирург эвакогоспиталей НКЗ СССР

*Рыбак Прокофий Минович* – военврач 3-го ранга, начальник ЭГ № 3480.

*Савельева Нина Александровна* – заведующая Котовским горздравотделом

*Савенко Валентина Андреевна* – врач-начальник ЭГ № 5952 с 14.03.1944

*Сапожников Сергей Григорьевич* – начальник медицинской части ЭГ № 5354

*Сафроненко Ипполит Алексеевич* – подполковник медицинской службы, начальник ЭГ № 5951 с 31.01.1944 по 26.07.1944

*Саулюнас Павел Адамович* – врач, начальник ЭГ № 5895 с 19.08.1943 по 27.11.1946

*Свинцова Л.И.* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 5951

*Свиридов Михаил Илларионович* – военврач 3-го ранга, начальник ЭГ № 2985

*Смирнов Дмитрий Петрович* – военврач 2-го ранга, начальник ЭГ № 4990 с 18.06.1942

*Смыков Карп Степанович* – военврач 2-го ранга, начальник ЭГ № 2675

*Силин Григорий Семенович* – военврач 3-го ранга, начальник ЭГ № 2666, № 2692

*Синюков Павел Иванович* – капитан медицинской службы, начальник ЭН № 5959 с 9.10.1943 по 16.10.1944

*Скрыдлов Николай Николаевич* – военврач 2-го ранга, начальник медицинской части ЭГ № 2972

*Соловьев Владимир Александрович* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5895 с 27.11.1943 по 15.01.1944

*Слюсарев Семен Данилович* – военврач 2-го ранга, начальник ЭГ № 1413

*Смирнов Александр Яковлевич* – врач, начальник ЭГ № 2677 с 13.06.1942

*Смирнов Ефим Иванович* – генерал-полковник медицинской службы, академик АМН СССР (1948), Герой Социалистического труда (1978). Разработанная под его руководством система противоэпидемического обеспечения войск обусловила эпидемическое благополучие в действующей армии.

*Смыков Карп Степанович* – врач, ведущий хирург ЭГ № 5959

*Сотников Дмитрий Иванович* – служил начальником санчасти УНКВД по Тамбовской области, военврач 3-го ранга, начальник ЭГ № 1913 с 24.06.1941.

*Сочава Борис Леонидович* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5899 с 17.05.1944

*Спектр Иосиф Ефремович* – военврач 2-го ранга, начальник ЭГ № 1414

*Стаханова Александра Андреевна* – ведущий хирург ЭГ № 5355 до июля 1944

*Стекольников* – врач-хирург, профессор, консультант эвакогоспиталей

*Стоянов Филипп Дмитриевич* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5893 с 18.08. 1943

*Тамаркин Дон Исаакович* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5892 с 20.08.1943 по 31.03.1944

*Тарловский Александр Александрович* после окончания военно-медицинской академии служил: врачом медсанбата в городе Рыбинске (1932-1939), ординатором Тамбовского военного госпиталя (1938-1939), ординатором ППГ по время боевых действий на Халхин-Голе в Монголии, ординатором Кяхтинского военного госпиталя (1939-1940), начальником отделения Тамбовского военного госпиталя (1940- июнь 1941). В 1941-1942 начальник сортировочного ЭГ № 400 в Тамбове, заместитель заведующего Тамбовским облздравотделом (июль-октябрь 1942)

*Тельнова Анастасия Филипповна* – врач-нейрохирург, основатель и первая зав. нейрохирургическим отделением областной больницы (1959-1976). В годы Великой Отечественной войны – ведущий хирург ЭГ № 5950

*Теплицкий Евсей Ефимович* – майор мед службы, начальник ЭГ № 5357 с 22.08.1944, начальник ЭГ № 5952 с 28.02.1944 по 14.08.1944

*Терьякова Варвара Петровна* – врач, начальник ЭГ № 2663 с 07.09 1942

*Тихонова Раиса Михайловна* – ведущий хирург ЭГ № 5892

*Ткачев Владимир Павлович* – врач-рентгенолог, начальник ЭГ № 5354, начальник ЭГ № 5354 с 5.03 по 15.04.1943

*Третьяков Андрей Федорович* – нарком (министр) здравоохранения РСФСР (1940-1946)

*Тубалова Екатерина Сергеевна* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 5362

*Тульчинский М.В.* – начальник управления МЭП 52 ?

*Уйманов Николай Александрович* – начальник сектора кадров и медобразования Тамбовского областного отдела здравоохранения

*Федорова Анна Васильевна* – врач, начальник ЭГ № 2667 с 5.09.1941

*Федорова-Гусарская* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 5950

*Фефилов Игнатий Ксенофонович* – полковник медицинской службы, начальник ЭГ № 5950

*Финкельштейн Мирра Менделеевна* – врач, начальник ЭГ № 2673 с 15.05.1942

*Фурман Александр Абрамович* – военврач 3-го ранга, начальник ЭГ № 2037

*Хазанова Любовь Марковна* – ведущий хирург ЭГ № 5890

*Цмилъ Григорий Иванович* – военврач 3-го ранга, начальник ЭГ № 4989

*Цой Раиса Григорьевна* – ведущий хирург ЭГ № 5949

*Цыбурский* – военврач 1-го ранга, начальник ЭГ № 2032

*Цыпук Михаил Львович* – врач, зав. венерологическим отделением Тамбовской станции переливания крови

*Чайка Степан Панкратович* – военврач 3-го ранга, начальник ЭГ № 5960 с 8.10 по 15.01.1944

*Чамова Татьяна Николаевна* – ведущий хирург ЭГ № 6069

*Чарноцкая Надежда Александровна* – зав. (серологической) лабораторией Тамбовской городской советской больницы

*Чевычалов Федор Сергеевич* – капитан медицинской службы, начальник ЭГ № 5362 с 03.08.1944 по 16.01.1945, начальник ЭГ № 5953 с 15.06 по 3.08.1944, начальник ЭГ № 5899 с 23.08. 1943 по 17.05.1944

*Чедлеева Раиса Тарасовна* – военврач 2-го ранга, начальник ЭГ № 2787 с 13.05.1942

*Черменская Екатерина Петровна* – зав. Кирсановским райздравотделом

*Чистякова София Михайловна* – капитан медицинской службы, начальник ЭГ № 5951 с 24.09.1943 по 31.01.1944

*Шамаев Никита Павлович* – военврач 3-го ранга, начальник ЭГ № 2689 с 19.05.1942

*Шевалеевский Павел Алексеевич* – ведущий хирург ЭГ № 5355, ведущий хирург ЭГ № 5357

*Шер Зиновий Исаакович* – военврач 1-го ранга, начальник ЭГ № 2688

*Шехет Абрам Львович* – военврач 2-го ранга, начальник ЭГ № 1404

*Шилова Наталия Алексеевна* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 1917

*Шимага Юрий Степанович* – врач, начальник медицинской части ЭГ № 1414, начальник медицинской части ЭГ № 2032

*Шиц Моисей Самуилович* – майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5949 с 3.08 1944

*Шмяков Сергей Михайлович*, военврач 3-го ранга, начальник медицинской части ЭГ № 1981

*Шостак Л.Я.* – канд. мед наук, главный хирург отдела эвакогоспиталей облздравотдела

*Шустов Николай Васильевич* – гвардии майор медицинской службы, начальник ЭГ № 5961 с 21.03.1944

*Щуркин Иван Васильевич* – военврач 3-го ранга, начальник медицинской части ЭГ № 1393 с 24.06.1941

*Щуркова Лидия Исаевна* – врач, начальник ЭГ № 2668

*Эдис Варвара Николаевна* – капитан медицинской службы, начальник ЭГ № 5950 с 20. 08.1943 по 21.03.1944

*Эскин Адольф Давыдович* – начальник ЭГ № 5354 с 15.04.1943 по 12.07.1944, ЭГ № 5953 с 03.8.1944

*Юдин Сергей Сергеевич* – профессор

*Юницкая Надежда Дмитриевна* – начальник медицинской части ЭГ № 5955

*Юровицкая Ида Абрамовна* – врач - хирург, первый донор крови на Тамбовщине, зав. донорским отделением (1931-1941), директор (1945-1949), главный врач (1949-1953) станции переливания крови. Ведущий хирург ЭГ № 5953, № 5358

*Юрьевский Петр Дмитриевич* – подполковник медицинской службы, начальник ЭГ № 5990 с 11.01.1944 по 16.01.1945

*Яковлева Таисия Васильевна* – военврач 3-го ранга, ЭГ № 2686 с 26.05.1942

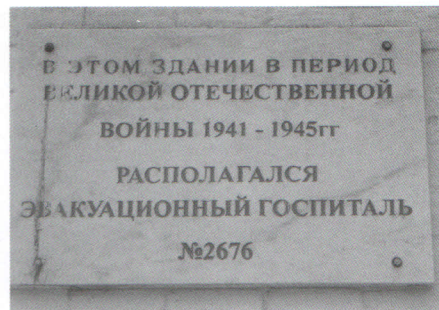
*Яшиш Михаил Исаакович* – капитан медицинской службы, начальник ЭГ № 5955 с 22.02.1944

## 2. Эвакуационные госпитали, Наркомздрава Тамбовской госпитальной базы \*

№ госпитали	Место расположения	Когда и откуда прибыл	Время начала поступления раненых и больных	Когда и куда выбыл
<b>1941 год</b>				
400	Тамбов, ул. Лесная, 25			
1106	Тамбов, зд. пединститута			
1107	Тамбов, школа №51			
1108	Тамбов, школа № 21			
1109	Тамбов, школа №14			
1111	г. Мичуринск			
1112	г. Мичуринск			
1125	Тамбов, зд. СК-5 и сев. школа	Передисл. из Смоленской обл., г. Кордымов	4.08.1941	
1137	с. Инжавино, больница и ср. школа	Передисл. из гор. Брянска	6.11.1941	
1153	Тамбов, школа № 5	Передисл. из Брянска	25.08.1941	
1156	г. Кирсанов, школа № 2, школа в с. Уваровщина и общежитие	Передисл. из Карачева	27.08.1941	
1189	Тамбов, школа № 19	Передисл. из гор. Чернигова	23.09.1941	
1404	с.Сосновка, школа и больница, здания роддома и инфекционного отд.	Передислоцирован из гор. Кременчуга УССР	1.10.1941	
1913	Тамбов, школы № 6 и №7	Развернут по моб. плану, основной	04.07.1941	Передано НКО 1.11.1941
1914	Тамбов, школы № 2 и №17	Развернут по моб. плану, основной	06.08.1041	Передано НКО 1.11.1941
1413	г. Моршанск, ср. школа и библиотечный техникум	Передислоцирован их гор. Конотопа	27.10.1941	
1915	Тамбов, школы № 1 и №16	Развернут по моб. плану, основной	04.07.1941	Передано НКО 1.11.1941



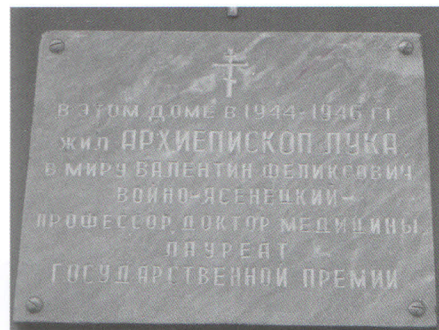
*Ул. М. Горького, 6. Муниципальная специальная общеобразовательная трудовая школа. В годы Великой Отечественной войны в нем располагался госпиталь № 2676.*



*Мемориальная доска на здании по ул. М. Горького, 6. В годы Великой Отечественной войны в нем располагался госпиталь № 2676.*



*Ул. Комсомольская, 9. В этом доме с 1944 по 1946 год жил архиепископ Тамбовский и Мичуринский Лука (хирург-консультант В.Ф. Войно-Ясенецкий).*



*Мемориальная доска на здании по ул. Комсомольской, 9. В годы Великой Отечественной войны в нем жил архиепископ Лука.*



*Ул. Сергеева-Ценского, 2. Бывшая школа № 19. В годы Великой Отечественной войны в здании располагался госпиталь № 1189.*



*Мемориальная доска на здании по ул. Сергеева-Ценского, 2. В годы Великой Отечественной войны в нем располагался госпиталь № 1189.*



Сохранившийся текст патриотического воззвания к воинам Красной Армии на восточной стене здания по ул. Сергеева-Ценского, 2. В годы Великой Отечественной войны в нем располагался госпиталь № 1189.



Ул. Лермонтовская, 1. Прокуратура Тамбовской области. В годы Великой Отечественной войны в нем располагался госпиталь № 2688, 5891.



Мемориальная доска на здании по ул. Лермонтовская, 1. В годы Великой Отечественной войны в нем располагался госпиталь № 2688, 5891.



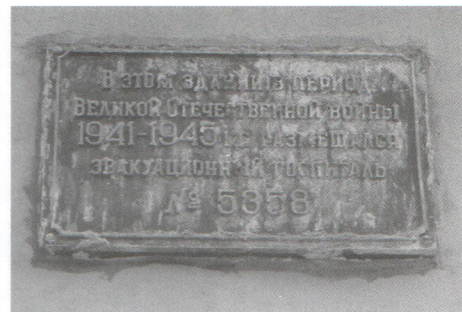
Ул. Пионерская, 11. Школа-интернат основного общего образования № 1. В годы Великой Отечественной войны в нем располагались госпитали № 1108 (1941) и № 5894 (1942-1945).



Ул. Студенецкая Набережная (б. Катина и Кузнецова), 23. Б. Школа № 2. В годы Великой Отечественной войны в здании располагался госпиталь № 1914.



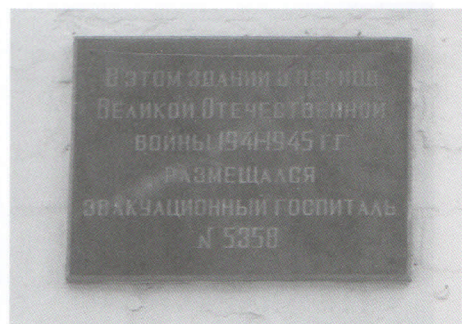
Ул. Широкая, 8. Средняя школа № 27.  
В годы Великой Отечественной войны в нем располагался  
госпиталь № 5358.



Мемориальная доска на здании по ул. Широкой, 8.  
В годы Великой Отечественной войны  
в нем располагался госпиталь № 5358.



Автотехникум. Ул. К.Маркса, 153.  
В годы Великой Отечественной войны в здании располагался  
госпиталь № 5356.



Мемориальная доска  
на здании по ул. К. Маркса 153.



Ул. А. Бебеля, 108. Тамбовская классическая гимназия.  
В годы Великой Отечественной войны в здании располагался  
госпиталь № 2687.



Мемориальная доска  
на здании по ул. А. Бебеля, 108.  
В годы Великой Отечественной войны  
в нем располагался госпиталь № 2687.

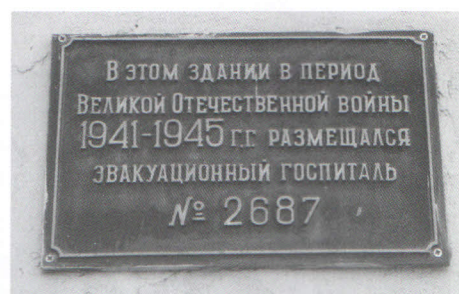




*Ул. Московская, 65. В годы Великой Отечественной войны  
в здании располагался госпиталь № 1981.*



*Ул. Советская, 87 А. Средняя школа № 32. Бывшая железнодорожная школа.  
В годы Великой Отечественной войны в нем располагался  
госпиталь № 2687*



*Мемориальная доска  
на здании по ул. Советской 87 А.  
В годы Великой Отечественной войны  
в здании располагался  
госпиталь № 1915.*



*Ул. К. Маркса, 167. Б. Школа № 17.  
(в советское время - авторская школа Н.А. Рябова).  
В годы Великой Отечественной войны в здании располагался  
госпиталь № 5353.*



*Мемориальная доска  
на здании по ул. К. Маркса, 167.  
В годы Великой Отечественной войны  
в здании располагался  
госпиталь № 5353.*

1916	г. Моршанск, Педучилище, НСШ № 1	Развернут по мобплану, основной	16.07.1941	Передано НКО 1.11.1941
1917	г. Моршанск, Ж-д шк. № 34	Развернут по мобплану, основной	16.07.1941	Передано НКО 1.11.1941
1393	г. Котовск, Школа № 3	Развернут по мобплану, основной	08.07.1941	Передано НКО 1.11.1941
1846	с. Платоновка, ср. школа и дом советов	Передисл. из Тульской обл. (Плавск) 11.10.1941	1.11.1941	Передано НКО 1.11.1941
1922	г. Кирсанов, Школа №3 и шк. им. Сталина	Развернут по мобплану, основной	20.07.1941	Передано НКО 1.11.1941
1980	г. Котовск, Дворец культуры	Передислоциро- ван из Смоленск- Ярцево 28.07.1941	3.08.1941	Передано НКО 1.11.1941
1981	г. Тамбов, здание парт- курсов, школа №18	Передислоциро- ван из Смоленск- Ярцево 28.07.1941	2.08.1941	Передано НКО 1.11.1941
2032	г. Моршанск, ср. школа №6 и детский сад № 10	Передислоциро- ван из гор. Коно- топа УССР	1.10.1941	
2037	с. Жердевка, ср. школа сахзавода, больница сахзавода и дом для приезжих	Передислоциро- ван из Бердичева УССР 13.09.1941	8.10.1941	
2029	с. Токаревка, ср. школа и педучилище	Передисл. из гор. Конотопа 11.09.1941	2.10.1941	
2190	г. Рассказово, Клуб им. Кирова и шк. № 5	Передисл. из Смоленской обл., гор Кордымов	4.08.1941	
2392	Ст. Кочетовка, шк. № 47 и клуб	Передисл. из гор. Орджоникидзе	24.08.1941	
2603	с. Лысые горы, больни- ца, заразный барак и неполн. ср. школа	Передисл. из Орловской обл. (Жиздры) 13.10.1941	1.11.1941	Передано НКО 1.11.1941
2674	с. Никольское Мичурин- ского района, дом отды- ха ВЦСПС		3.08.1941	
2679	Моршанск, Дом отдыха		4.08.1941	
2687	Тамбов, Санаторий для нервных больных и школа №12	Развернут по мобплану, дополнит.	25.07.1941	Передано НКО 1.11.1941

2688	Тамбов, школа № 8 с филиалом.	Развернут по мобплану, дополнит.	13.08.1941	Передано НКО
2675	г. Мичуринск, школы № 1 и № 48	Развернут по мобплану, дополнит.	21.07.1941	Передано НКО
2675	г. Мичуринск, школа № 6 и плодов. Техникум	Развернут по мобплану, дополнит.	10.08.1941	Передано НКО
2665	с. Ламки, роддом и 2 школы	Развернут по мобплану, дополнит.		Передано НКО
2666	с. Мучкап, больница и 3 школы	Развернут по мобплану, дополнит	4.10.1941	Передано НКО
2667	с. Ярославка Никифоровского района, больница и школы	Развернут по мобплану, дополнит.	23.09.1941	Передано НКО
2668	с. Старосеславино Первомайского района, больница и школа	Развернут по мобплану, дополнит.	7.10.1941	Передано НКО
2670	с. Ржакса, больница	Развернут по мобплану, дополнит.	5.10.1941	Передано НКО
2689	с. Шульгино, школа Ново-Покровского сахарного завода и 2 здания завода	Развернут по мобплану, дополнит.		Передано НКО
2692	с. Мордово, ср. школа, помещения райсберкасы и Гутапсбыта Тамбов, Кавалерийское училище	Развернут по мобплану, дополнит. Развернут по доп. заданию	10.12.1941	Передано НКО
2972	г. Моршанск, два здания школы № 2 и дет. яслей	Передислоцирован из Тульской обл (Г. Алексин)	1.01.1942	Передано НКО
2973	с. Хоботово, ж/д школа при ст. Бригадирная	Передислоцирован из Винева Тульской обл.	1.11.1941	Передано НКО
2974	с. Сампур, средняя школа	Передислоцирован из Тульской обл. (Плавск)	1.11.1941	Передано НКО
2976	с. Ракса, школа - десятилетка и флигель	Передислоцирован из Тульской обл. (Ефремов)	1.11.1941	Передано НКО
2983	с. Знаменка, школа	Передисл. из с. Петропавловское Тульской обл.	12.10.1941	1.11.1941

2985	с. Сабурово Никифоровского р-на, неполная ср. школа	Передисл. из Тульской обл. (Турдей) 11.10.1941	1.11.1941	Передано НКО 1.11.1941
3480	с. Петровское Избердеевского р-на, здания 3-х школ, дома советов и клуба	Передислоцирован из Конотопа УССР 12.10.1941	15.12.1941	Передано НКО 1.11.1941
<b>1942 год</b>				
2663	Тамбов, Общежитие педучилища (ул. Коммунальная)		11.07.1942	
2664	Тамбов, Дом Колхозника (ул. К. Маркса)		10.07.1942	
2669	Тамбов, шк. № 9 (ул. А. Бебеля), шк. № 12 (ул. Ф. Энгельса), шк. для глухонемых (ул. А. Бебеля)		10.07.1942	
2671	Тамбов, шк. № 18 (ул. Ст. Разина), Краеведческий музей (Октябрьская пл.)		10.07.1942	
2673	Тамбов, шк. №10 (ул. М. Горького)		10.07.1942	
2674	Тамбов, здание СК-К ВОХР, бытовки		13.07.1942	
2677	Моршанск, школа № 3, общежитие библиотечного техникума		12.07.1942	
2678	Тамбов, ж/д школа, музучилище и сельхозшкола		17.07.1942	
2683	Тамбов, общежитие пединститута (ул. Кооперативная, 13)		19.04.1942	
2684	с. Тулиновка, здание школы и дач		16.07.1942	
2686	Кирсановский район, колхоз им. Ленина		17.07.1942	
2689	Рассказово, общежитие ФЗУ, Арженский птицевосхоз		14.07.1942	
2691	с. Ламки Сосновского р-на, роддом и две школы		15.07.1942	

2692	с. Знаменка, школа	18.07.1942	
2787	с. Токаревка, ср. школа	11.07.1942	
2789	Мордово, ср. школа на ст. Оборона, помещения гутапсбыта и райсберкассы	10.07.1942	
4989	Тамбов, Пригородный дом отдыха ВЦСПС	19.07.1942	
4991	с. Ракша Моршанского района, школа - 10-летка, флигель	14.07.1942	
4992	с. Новопокровка Шульгинского района, больница, школа, магазин, общежитие со всеми подсобными строениями	19.07.1942	
4993	с. Сампур	18.07.1942	
<b>1943 год</b>			
5353	Тамбов, школа № 2, терапевтический, школа №17 для туберкулезных	8.08.1943	15.09.1945
5354	Тамбов, школа №19 (кожно-венерологический), школа № 8 (хирургический)	1.03.1943	14.12.1945
5355	Тамбов, Дом колхозника (общехирургический, в августе 1944 выделены урологические койки)	5.03.1943	15.11.1945
5356	Тамбов, здание автотехникума, в 1944 году переведен в школу №6 (общехирургический), школу №7 (нейрохирургические койки и койки для контуженных), с августа 1944 основная база В.Ф. Войно-Ясенецкого	1.04.1943	В октябрь-ноябре 1945 года реорганизован в госпиталь для инвалидов Великой Отечественной войны
5357	Тамбов, школа №51 (Общехирургический для тяжелых)	10.03.1943	Передислоцирован в Житомир 16.09.1944

5358	Тамбов, школа №5(для раненых с ампутиров. конечностями), Автотехникум (общехирургический)	15.04.1943	Расформирован 1.12.1946
5360	Тамбов, школа № 14 (терапевтический)	18.03.1943	Передислоцирован в Киев 4.07.1944
5362	Тамбов, дом № 13, СК-5 (общехирургический), до августа 1944 – были выделены и урологические койки	20.03.1943	Расформирован 20.11.1945
5363	Тамбов, Северная школа № 27 (инфекционный)	22.03.1943	Расформирован 26.04.1947
5890	Тамбов, школа №1 (челюстно-лицевые и оториноларингологические койки)	22.12.1943	Расформирован 18.10.1945
5891	Тамбов, школа № 8, школа № 20	27.08.1943	Передислоцирован в Киев 4.07.1944
5892	Тамбов, здание парткурсов	19.09.1943	Передислоцирован в Киев 4.07.1944
5894	Тамбов, школа № 21, детдом	21.09.1943	Организован госпиталь для инвалидов Великой Отечественной войны
5949	Тамбов, школа № 6	29.09.1943	Передислоцирован в Новгород Волынский 14.10.1944

\*Сведения о всех госпиталях, дислоцировавшихся в Тамбовской области в 1941-1945 см.: Тамбовская область. Книга памяти, – т. 10 . – с. 399-403

### 3. Список сокращений

- ВСП – военно-санитарный поезд  
ПВСП – постоянный военно-санитарный поезд  
ВВСП – временный военно-санитарный поезд  
ВСЛ – военно-санитарная летучка  
ВЭП – вспомогательный эвакуационный пункт  
ГБА – госпитальная база армии  
ГБФ – госпитальная база фронта  
ГЛР – госпиталь для лечения легкораненых и больных  
ДМП (или ДПМ) – дивизионный медицинский пункт  
МСБ – медико-санитарный батальон (медсанбат)  
МЭП – местный эвакуационный пункт  
ПМП (или ППМ до 1941г.) – полковой медицинский пункт  
ППГ – полевой подвижной госпиталь  
ХППГ – хирургический полевой подвижной госпиталь  
ТППГ – терапевтический полевой подвижной госпиталь  
ПЭП – полевой эвакуационный пункт  
РЭП – распределительный эвакуационный пункт  
СЭГ (СГ) – сортировочный эвакуационный госпиталь  
ФЭП – фронтовой эвакопункт  
ЭГ – эвакуационный госпиталь (эвакогоспиталь)  
ЭП – эвакоприемник  
ВЦСПС – Всесоюзный центральный совет профессиональных союзов  
НКЗ – наркомат здравоохранения  
НКО – наркомат обороны  
ОРВо – Орловский военный округ  
ПриВо – Приволжский военный округ

### 4. Список использованной литературы

- Гаспарян А.С. Здравоохранение Тамбовской области за 50 лет советской власти // Сб. трудов врачей Тамбов. обл. Вып. 6.– Тамбов, 1968. – с. 5-11  
Гаспарян А. К истории здравоохранения Тамбовской области: Рукопись. – т. 4. – Тамбов, 1949  
Гаспарян А.С. 50 лет советского здравоохранения в Тамбовском крае. Исторический очерк. – Тамбов, 1968. – 63 с.  
Годовой отчет о сети, деятельности и кадрах медицинских учреждений за 1941 год Тамбовской области: Рукопись.  
Годовой отчет о сети, деятельности и кадрах медицинских учреждений за 1942 год Тамбовской области: Рукопись

Годовой отчет о сети, деятельности и кадрах медицинских учреждений за 1943 год по Тамбовской области: Рукопись

Здравоохранение Тамбовской области в период отечественной войны /1941-1945гг/ и задачи послевоенного периода: Отчет Тамбовского областного отдела здравоохранения: Рукопись. – Тамбов, 1946

Книга памяти. Тамбовская область. – т. 8. – Тамбов, 1999

Книга памяти. Тамбовская область. – т.10. – Тамбов, 1999

Мичуринск в годы Великой Отечественной войны. – Мичуринск, 1955. – 134 с.

Объяснительная записка к годовому за 1944 год отчету о сети, деятельности и кадрах медицинских учреждений Тамбовской области: Рукопись.

Отчеты Тамбовской советской городской больницы с 1943 по 1947 год: Рукопись

Очерки истории Тамбовской организации КПСС. – Воронеж, 1970. – 478 с.

Патриотизм советского народа - важнейший фактор победы в Великой Отечественной войне: Сборник материалов научно-практической конференции как Методико-справочное пособие. – Мичуринск, 1955.

Работа органов здравоохранения Тамбовской области в 1943 г. и за период отечественной войны: Тамбовский облздравотдел. – /Отчет/.

Савонько И.А. Опыт проведения июльской операции 1943 года госпитальной базой Воронежского фронта // Военная медицина на Воронежском фронте. – М.: Медгиз, 1946. – с. 15-20.

Тамбовская область в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 гг: Сборник документов. Т. 1 / Под ред. В.Л. Дьячкова. Составители: М.М. Дорошина (ответ. составитель), В.Л. Дьячков, И.И. Муравьева. – Тамбов, 2007. – 1232 с. – ил. 48 с.

Шмуттер А.В. Развитие хирургической помощи населению Тамбовской губернии и области: Дисс. на соиск. учен. степ. канд. мед. наук. – М., 1973.



## ВОЕНВРАЧИ СОРОКОВЫХ ГОДОВ

Живущие!  
Извечно их храните  
В глазах и в думах  
Матерей и вдов.  
Храните  
В бронзе,  
В памяти,  
В граните  
Военврачей сороковых годов.  
С петлицами зелеными  
И шпалами,  
С глазами утомленными  
И впалыми,  
От яростных бессонниц  
Воспаленными,  
С руками,  
Терпким йодом  
Задубленными.  
В боях! –  
С невосполнимыми  
Утратами.  
В огне! –  
С госпиталями,  
С меднабатами

Бесменно! –  
С устремленьями  
Высокими.  
В борьбе  
С кровопотерями  
И шоками,  
С нехваткой  
Инструментов и бинтов.  
Поправ в себе  
Сомнения и страхи,  
Коль надо,  
Рвали на бинты  
Рубахи  
Военврачи сороковых годов.  
На их руках  
Солдаты умирали.  
На их руках  
Солдаты выживали.  
Дано им знать  
Жестокие уроки  
Горчайших  
Первых месяцев войны,  
Как раны сердца –  
Черные воронки  
В снегах  
Невероятной белизны,  
Застывшие,  
Несомкнутые веки  
И мертвый взор,  
Идущий из глубин,  
Как мрамор –  
Отпечатанный навеки  
На тех снегах  
Живой гемоглобин.

Где битва шла,  
В ночи не угасая,  
У стен горящих сел и городов  
Стояли насмерть,  
Раненых спасая,  
Военврачи сороковых годов.  
Военной медицины ветераны  
Солдатам перевязывали раны,  
Не покидая  
Тяжкие посты,  
Когда, кренясь  
С бездонной высоты,  
Кресты  
Со свастикой  
Сквозь желтые туманы  
Бомбили наши  
Красные кресты.

Друзья мои!  
Коллеги фронтовые!  
Я видел вас  
В том праведном бою  
В бессмертье идущими,  
Живыми...  
Я вас пою!  
Не реквием пою.

Я вас пою –  
Живыми и красивыми!  
От имени всех Армий и Фронтов  
Я вам поклясться в верности готов  
Пред Вашими священными могилами,  
Военврачи сороковых годов.

*Леонид Попов*