

# ГЕРОИ В БЕЛЫХ ХАЛАТАХ



Издание выпущено при поддержке  
Российского общества историков медицины



[www.historymed.ru](http://www.historymed.ru)



# ГЕРОИ В БЕЛЫХ ХАЛАТАХ



Минздрав России  
Российский университет медицины  
Центр развития историко - медицинских музеев Российской Федерации  
Российское общество историков медицины



# ГЕРОИ В БЕЛЫХ ХАЛАТАХ

Медикам  
Великой Отечественной войны  
посвящается

Москва 2025

УДК 61 (092)  
ББК 5г + 63.3(2)622  
Г 39

## ГЕРОИ В БЕЛЫХ ХАЛАТАХ

Научное издание

### Авторы-составители:

**О.О. Янушевич** – ректор Российского университета медицины Минздрава России, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор

**К.А. Пашков** – заведующий кафедрой истории медицины Российского университета медицины Минздрава России, профессор РАН, доктор медицинских наук, профессор

**А.В. Тополянский** – профессор кафедры истории медицины Российского университета медицины Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор

**Д.И. Абрамкина** – ассистент кафедры пропедевтики хирургической стоматологии Российского университета медицины Минздрава России

**О.Р. Паренькова** – доцент кафедры истории медицины Российского университета медицины Минздрава России, кандидат медицинских наук

### Рецензенты:

**В.И. Бородулин** – главный научный сотрудник Национального научно-исследовательского института общественного здоровья им. Н.А. Семашко Минобрнауки России, доктор медицинских наук, профессор

**Г.А. Грибовская** – старший научный сотрудник Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации, кандидат медицинских наук

**Г.Л. Микиртичан** – заведующая кафедрой гуманитарных дисциплин и биоэтики Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор

В подготовке издания участвовали: А.Г. Жмака, О.Н. Конон

Художник: Л.В. Мануилова

Дизайн, верстка: А.Л. Липатов

Корректор: Е.А. Еремеева, Н.А. Федорова

На обложке изображена картина: Самсонов М.И. «Сестрица». 1954 г. Холст, масло. 138х111 см  
Студия военных художников имени М.Б. Грекова из фондов Центрального музея Вооруженных Сил Российской Федерации

Г 39 **ГЕРОИ В БЕЛЫХ ХАЛАТАХ / Научное издание / О.О. Янушевич, К.А. Пашков, А.В. Тополянский, Д.И. Абрамкина, О.Р. Паренькова – М.: Полиграф Вектор, 2025. – 296 с.**

УДК 61 (092)  
ББК 5г + 63.3(2)622  
Г 39

ISBN 978-5-6052370-7-5

© Российский университет медицины Минздрава России



### *Дорогие друзья!*

В 2025 году мы отмечаем 80-летие Великой Победы. С мыслями об исключительном героизме наших отцов и дедов, ценой своих жизней освободивших мир от фашизма, наши сердца наполняются гордостью и благодарностью, а глаза – слезами.

Великая Отечественная война, продолжавшаяся четыре долгих года, шла не только на полях сражений, но и за их пределами. Вся страна поднялась против вражеских сил.

Плечом к плечу с бойцами Победоносной Красной Армии сражались и медицинские работники. Их подвиг в истории Великой Отечественной войны отмечен именами 44 Героев Советского Союза, сотнями орденосцев, а главное – миллионами спасенных жизней.

Ни одна медицинская служба в мире еще не сталкивалась с таким объемом раненых бойцов, однако наши медики в рекордные сроки в течение трех месяцев с начала войны создали систему оказания медицинской помощи, сортировки раненых, этапной госпитализации и лечения. Система, созданная ради спасения жизней раненых солдат, требовала слаженности действий, внедрения новых научных подходов и методик лечения и их скорейшего распространения по фронтовым госпиталям.

Опыт организации и осуществления медицинского обеспечения в годы Великой Отечественной войны стал фундаментом для дальнейшего развития медицины, медицинской науки и военно-медицинской службы.

Благодаря самоотверженности медицинских работников за годы войны в строй было возвращено более 17 миллионов человек. Целая армия героев в белых халатах сражалась на передовой и за ее пределами ради спасения бесценных жизней. Сегодня, восемьдесят лет спустя, мы склоняем головы перед жертвенным подвигом медиков, без которых Победа была бы невозможна.

Вторая мировая война потрясла весь мир. Самые тяжелые потери в ней понесла наша страна, защитив от фашистской чумы не только свой народ. Многие государства обязаны своей свободой подвигу русского солдата. Однако сегодня борьба за общечеловеческие ценности, мир и свободу всё еще продолжается. И я уверена, мы обязательно победим!

Заместитель Председателя Правительства Российской Федерации  
Т.А. Голикова



### *Дорогие коллеги!*

Одним из символов Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. является полевая сумка с красным крестом. Как вспоминали многие ветераны – в этом красном кресте они видели и веру, и надежду, и спасение!

Плечом к плечу с нашими воинами стояли на передовой 1418 дней люди в белых халатах. Великой Победе во многом мы обязаны медицинским работникам.

Масштаб их подвига – неоценим! В военную форму по зову главной профессиональной клятвы – служение человеку – оделись в первые месяцы войны тысячи гражданских медиков, вчерашние терапевты и педиатры, пятикурсники медицинских вузов взяли в руки хирургические инструменты и сутки напролет не отходили от операционного стола. И даже когда армия была вынуждена отступать, они были рядом с больными, ведь их не бросить!

Военно-медицинская доктрина, противоэпидемическая работа, создание пенициллина, службы крови, блокадный хлеб и детское питание, создание Академии медицинских наук СССР, научные открытия, уверенная работа гражданского здравоохранения, непрерывавшаяся подготовка кадров – в каждом из этих фактов – титанический труд, по крупицам приближавший долгожданную Победу!

Сегодня мы склоняем головы в память о павших бойцах, о наших коллегах, не вернувшихся с войны! Сегодня мы благодарим армию медиков за миллионы спасенных жизней и беспримерный подвиг.

Восемьдесят лет спустя наши коллеги снова в строю. Как и тогда, в ходе специальной военной операции мы защищаем мир от нацизма, боремся за сохранение ценностей мироздания.

Пусть подвиг наших отцов и дедов даст пример нашим бойцам, которые воюют за правое дело, и пусть поскорее небо раскрасит свет салюта Победы!

Министр здравоохранения Российской Федерации  
М.А. Мурашко



### *Уважаемые друзья!*

День Победы — священный для каждого из нас праздник! Со школьной поры он вызывает чувства особой гордости, любви к Отечеству, желание бороться за сохранение мира на нашей Земле. Все это в нашей душе рождали рассказы наших бабушек и дедушек, встречи с ветеранами, у многих из которых нам посчастливилось учиться.

Великая Отечественная война стала горькой страницей жизни целого поколения людей. И нет в нашей стране семьи, которой бы не коснулось горе войны. Но наш народ выстоял и победил, заложив в генетический код каждого из нас готовность защищать Отечество в любую минуту.

Российский университет медицины свято хранит память о подвиге советского солдата в самой кровопролитной битве в истории человечества. На уроках истории, в музее, в портретных галереях, книгах, в научной работе мы увековечиваем его. Ежегодная акция «Огонь нашей памяти», проходящая у подножья памятника воинам-медикам в сквере на Долгоруковской, стала доброй традицией университета.

В ваших руках находится книга с именами медиков – Героев Советского Союза. Это наши коллеги, которые с риском для жизни спасали раненых бойцов и стали примером для всех последующих поколений медицинских работников. Многие солдаты Великой Отечественной, восхищенные самоотверженным трудом врачей, в послевоенные годы выбрали для себя путь в медицину. Среди них Герой Советского Союза Андрей Федорович Спиринов — выпускник нашего института, врач-стоматолог, долгие годы проработавший в нашем университете.

Профессия медика — быть всегда на передовой. Именно так воспитывали нас и такой посыл мы даем всем нашим ребятам. Сегодня, сражаясь на фронте специальной военной операции, многие наши выпускники высоко несут знамя с красным крестом, высокие идеалы человеколюбия и самопожертвования. Сохраняя память о Великой Отечественной войне, мы желаем скорейшего возвращения домой всех наших ребят, которые бьются за будущее страны.

С Победой и только с Победой!

Ректор Российского университета медицины  
Академик РАН  
О.О. Янушевич



### *Уважаемые друзья!*

Слава Советского солдата – воина-освободителя Великой Отечественной войны 1941—1945 гг. золотыми буквами вписана в историю всего человечества. Тысячи людей сражались на фронте и в тылу ради мира и свободы, уничтожения фашизма.

Ученые нашей страны были на передовой и своими открытиями приближали долгожданную Победу. Благодаря силе и таланту ведущих представителей отечественной медицинской школы удалось организовать высококвалифицированную медицинскую помощь как

на фронте, так и в тылу. Сутками без сна, в операционных, аудиториях и лабораториях они совершенствовали и создавали методики лечения ран и травм, искали и находили крове-заменители, антибиотики, предотвращали эпидемии, организовывали работу военного и гражданского здравоохранения. При этом издавались научные журналы, защищались диссертации, велась преподавательская и научная деятельность во всех медицинских институтах. Активно работала фармацевтическая и медицинская промышленность, которая бесперебойно поставляла на фронт новые препараты и материалы.

В самый тяжелый 1942 год в Москве создается Военно-медицинский музей, что свидетельствует об огромной роли медицинского знания для нужд фронта.

В 1944 году наши Армия и Флот героически наступали по всем фронтам, громили врага на западных рубежах страны. Победоносный перелом войны стал вдохновением для выдающихся ученых нашей страны, которые сформировали самое высокое научное собрание в медицине — создается Академия медицинских наук СССР. Среди блестящих ученых, вошедших в первый ее состав, были такие легендарные врачи-военачальники как Николай Нилович Бурденко, Владимир Игнатьевич Воячек, Иустин Ивлеанович Джанелидзе, Федор Григорьевич Кротков, Леон Абгарович Орбели, Виктор Петрович Осипов, Мирон Семенович Вовси и другие.

Мы все наследники этой Победы. Мы все воспитаны умом и талантом наших замечательных предшественников. Продолжатели их гуманистических идей составляют основу медицинской науки современной России.

К сожалению, не весь мир усвоил жестокие уроки этой войны. Но в год 80-летия Великой Победы мы уверенно смотрим в будущее, мы верим в силу наших бойцов, которые как их деды и прадеды завоюют Победу и одолеют врага в специальной военной операции.

Все для фронта! Все для Победы!

Академик – секретарь отделения медицинских наук РАН  
Академик РАН  
В.И. Стародубов



### *Дорогие читатели!*

Каждая новая книга, посвященная Великой Отечественной войне – это шаг к бессмертию наших отцов, дедов и прадедов, которые ковали Победу и делали нашу планету самым мирным домом под солнцем!

О роли медиков в годы войны написано не много. И чем дальше время уносит нас от победного 1945-го, чем меньше остается рядом с нами участников этой страшной битвы, тем труднее говорить с молодым поколением о том, что не должно повториться ни в настоящем, ни в будущем. Значимость просветительского проекта «Герои в белых халатах. Медикам Великой Отечественной войны посвящается» очень высока. Тысячи молодых людей, выбирающих профессию медика, должны знать и помнить имена тех, кто стал Героем страны, кто отдал жизнь за мир без войны. Должны помнить не только потому, что они выбрали самую милосердную профессию на земле, не только потому, что наши братья по вере переписали историю, не только потому, что наши сыновья отдают жизнь в специальной военной операции. Борьба за вечные гуманистические идеалы не останавливается никогда, и чем больше будет понимания святости человеческой жизни, насущного желания сохранения мира, уважения к ценностям и святыням народов, населяющих нашу планету, тем больше доброго мы все вместе сделаем для общего блага.

Для Государственного центрального музея современной истории России открыть свои фонды и принимать участие в таком проекте большая и важная работа. Уроки прошлого важны для будущего. И мы искренне рады, что на страницах этой книги оживут фотографии военной поры, заговорят великие врачи и маршалы Победы.

Победа, славный юбилей которой мы отмечаем в текущем году, досталась нам очень большой ценой. Десятки миллионов людей не вернулись домой, не создали новую жизнь, не стали просто счастливыми! Но многие выжили и победили, благодаря труду военных медиков, которые как прежде спасают людей и отдают себя на благо человека.

Директор Государственного центрального  
музея современной истории России  
И.Я. Великанова



**ГЕРОИ-МЕДИКИ:  
ПОМНИМ,  
ГОРДИМСЯ**



## «*Aliis inserviendo consumor*»

**Звание Герой Советского Союза занимает особое место не только в череде государственных наград нашей страны, но и в восприятии каждого из нас.**

Все мы знаем, что слово герой характеризует человека, рискнувшего собственной жизнью, совершившего самоотверженный поступок, проявившего храбрость и доблесть - совершившего подвиг! Сила этого слова в самоотречении, в том, что своя жизнь становится не главной, и на первое место выходят Родина, честь, жизнь других людей!

Это высшее звание было учреждено 16 апреля 1934 г. В постановлении ЦИК СССР, подписанном М. Калининым и А. Енукидзе говорилось:

«1. Установить высшую степень отличия – присвоение за личные или коллективные заслуги перед государством, связанные с совершением героического подвига, звания Героя Советского Союза.

2. Звание Героя Советского Союза присваивается исключительно постановлениями Центрального Исполнительного Комитета Союза ССР.

3. Героям Советского Союза выдается особая грамота.

4. Герои Советского Союза пользуются правами и преимуществами, установленными для лиц, награжденных двумя орденами Союза ССР».

Первыми Героями Советского Союза 20 апреля 1934 г. стали полярные летчики гражданской авиации, спасшие терпящих бедствие пассажиров и членов экипажа парохода «Челюскин». Вместе со званием им вручили высший советский орден – Ленина. И только с 29 июля 1936 года, когда внесли изменения в Положение о звании Героя Советского Союза, орден Ленина, помимо грамоты, полагался всем обязательно.

Символ звания – медаль «Золотая Звезда» был учрежден только в 1939 г. Идея создания специальной медали для Героев Советского Союза принадлежит лично И. Сталину. Варианты нагрудного знака разрабатывал архитектор М. Мержанов. Их было множество. Но привычный всем нам вид он обрел благодаря совету летчика М. Громова и главному художнику Гознака И. Дубасову. Таким образом, 1 августа 1939 г. Указом Президиума Верховного Совета СССР «О дополнительных знаках отличия для Героев Советского Союза» граждане, удостоенные звания Героя Союза ССР, получили новый символ. Форма медали стала узнаваемой и прочно вошла не только в другие государственные награды, но и во многие геральдические символы, архитектуру, живопись.

Великая Отечественная война стала временем беспримерного подвига всех народов Советского Союза. Миллионы

людей сражались за Победу, за свою Отчизну! Среди них 11 657 человек удостоены звания Герой Советского Союза, 3 051 посмертно.

Перелистывая их наградные документы, читая письма, знакомясь с судьбой каждого, отчетливо понимаешь, что это были уникальные люди. Именно они служили примером, создавали ту удивительную мощь и эмоциональную силу, которая поднимала других на бой и привела нас к великой Победе.

Медицинские работники отличались проявлением массового трудового героизма. Сутки напролет они делали свое дело, в большинстве своем не получив никаких знаков общественного признания. И в этом суть медицинской профессии. Неслучайно с древнейших времен из уст в уста люди в белых халатах передают латинизированный девиз «Светя другим сгораю сам».

Всего 44 медицинских работника за подвиги, совершенные в годы войны, удостоены звания Героя Советского Союза. Каждого из них мы вспоминаем на страницах этой книги.

Слова особой благодарности и светлая память профессору Михаилу Кузьмичу Кузьмину – участнику Советско-финляндской и Великой Отечественной войн. Он прошел от Москвы до Праги. Вынес с поля боя более 300 раненых, удостоен ордена Ленина. 11 апреля 1945 г. был тяжело ранен, в результате чего потерял левую руку. После выписки из госпиталя зачислен в Первый Московский медицинский институт. На его заявление о приеме в институт министр здравоохранения СССР Г.А. Митерев наложил резолюцию: «Зачислить на санитарный факультет. Экзамены сдал на войне». Долгие годы он руководил кафедрой истории меди-

цины в родном вузе. Изучение подвига наших медиков в годы Великой Отечественной войны стало темой его докторской диссертации. В 1968 году он защищает ее на тему «Героизм медицинских работников и достижения советской медицины в годы Великой Отечественной войны». Написана книга, данные растиражированы во многих научных статьях и трудах на эту тему. Но знание об этой войне невозможно измерить количеством опубликованных знаков.

Как показывает время – война не прекращалась все эти годы. Лишь ненадолго орудия смолкли, а античеловеческие идеи, как оказывается, продолжают тлеть в воспаленных умах.

Вглядитесь в лица наших оставшихся в бессмертии коллег. Чем они отличались от нас? И как, выжив в самой кровопролитной войне, они продолжили жить! Искалеченные снаружи и внутри – восстановили страну, родили поколение наших родителей, жили и работали в пример всем нам и тем, кто придет за нами.

Тема школьного сочинения «В жизни всегда есть место подвигу» звучит и сейчас по-новому. События специальной военной операции это убедительно доказывают. Там, как и 80 лет назад, льется кровь за правду, и люди в белых халатах высушивают эти реки, даря новую жизнь!

История медицины бережно хранит и передает память будущим поколениям о каждом Герое – Герое Советского Союза, Герое Социалистического Труда, Герое Российской Федерации, Герое Труда Российской Федерации. Спасибо, что вы были и есть, дорогие коллеги, спасибо за то, что светите нам сейчас.

Постановление  
 Центрального Исполнительного Комитета Союза ССР

Об установлении высшей степени отличия-звания ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА.

16 АПР.  
844/1

Центральный Исполнительный Комитет Союза ССР постановляет:

1. Установить высшую степень отличия - присвоение за личные или коллективные заслуги перед государством, связанные с совершением героического подвига, звания ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА.
2. Звание ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА присваивается исключительно постановлениями Центрального Исполнительного Комитета Союза ССР.
3. ГЕРОЯМ СОВЕТСКОГО СОЮЗА выдается особая грамота.
4. ГЕРОИ СОВЕТСКОГО СОЮЗА пользуются правами и преимуществами, установленными для лиц, награжденных двумя орденами Союза ССР (Общее Положение об орденах Союза ССР, от 1930 г. № 26, ст.287).

Председатель Центрального  
 Исполнительного Комитета Союза ССР - **И. КАЛИНИН.**

Секретарь Центрального  
 Исполнительного Комитета Союза ССР -  
 (А. Енукидзе)

Москва, Кремль.  
 16 апреля 1934г.

Верно: 17/9 16. IV 34



Орден Ленина первого типа, вручался с 23 мая 1930 г. до февраля 1932 г.



Медаль «Золотая Звезда»



Орден Ленина второго типа, вручался с 27 сентября 1934 г. по июнь 1936 г.



Орден Ленина третьего типа, вручался с 11 июня 1936 г. по 19 июня 1943 г.



Орден Ленина четвертого типа, вручался с 19 июня 1943 г. до 1991 г.

**МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ,  
ПОЛУЧИВШИЕ ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ЗА ПОДВИГИ, СОВЕРШЕННЫЕ  
В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ**

АБДУЛЛАЕВ Самед Гамид оглы 1943  
БАЙДА Мария Карповна 1942  
БОГОМОЛОВ Сергей Александрович 1944  
БОРОВИЧЕНКО Мария Сергеевна 1965  
БУЙКО Петр Михайлович 1945  
БЫКОВСКИЙ Виктор Иванович 1943  
ВЕРБОВСКИЙ Иван Устинович 1945  
ГНАРОВСКАЯ Валерия Осиповна 1944  
ГОРОШЕК (Горощик) Павел Антонович 1943  
ГРИГОРЬЯН Сергей Варганович 1943  
ГРИЩЕНКО Михаил Павлович 1945  
ДЕРГИЛЕВ Егор Иванович 1943  
ЗУБКОВ Александр Владимирович 1943  
ИЛЬИН Николай Сергеевич 1944  
КАТУХИН Петр Семенович 1946  
КАЩЕЕВА Вера Сергеевна 1944  
КИСЛЯК Мария Тимофеевна 1965  
КЛУМОВ Евгений Владимирович 1965  
КОКОРИН Анатолий Александрович 1941  
КОЛЯДА Василий Алексеевич 1943  
КОНСТАНТИНОВА Ксения Семеновна 1944  
КОПЫТЕНКОВ Николай Андреевич 1944  
КРАВЕЦ Людмила Степановна 1945

КРАВЦОВ Николай Никитович 1945  
ЛЕВЧЕНКО Ирина Николаевна 1965  
МАМЕДОВ Мамед Джабраил Оглы 1945  
МАРЕСЕВА Зинаида Ивановна 1944  
МИХАЙЛОВ Федор Михайлович 1965  
МИХАЙЛОВА (ДЕМИНА) Екатерина Илларионовна 1990  
НЕОТБАКОВ Хамид Ахмедович 1943  
ПЕТЛЮК Иосиф Матвеевич 1944  
ПЕТРОВА Галина Константиновна 1943  
ПУШИНА Федора Андреевна 1944  
РЕПИН Степан Спиридонович 1944  
САМСОНОВА Зинаида Александровна 1944  
ТРОЯН Надежда Викторовна 1943  
ТУСНОЛОБОВА-МАРЧЕНКО Зинаида Михайловна 1957  
ТЯЩЕНКО Гавриил Елизарович 1945  
ФИОНОВ Иван Данилович 1943  
ФОМИН Владимир Васильевич 1945  
ХАЛМАНОВ Иосиф Васильевич 1945  
ШКАРЛЕТОВА Мария Савельевна 1945  
ЩЕРБАЧЕНКО Мария Захаровна 1943  
ЯКУПОВ Николай (Калимулла) Якупович 1944

**МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ,  
ПОЛУЧИВШИЕ ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ЗА ПОДВИГИ, СОВЕРШЕННЫЕ В ГОДЫ  
СОВЕТСКО-ЯПОНСКОЙ ВОЙНЫ**

ЦУКАНОВА Мария Никитична 1945



## АБДУЛЛАЕВ Самед Гамид оглы

1920 — 05 ноября 1943

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 17.11.1943**

*1943 — Орден Ленина  
1943 — Медаль «Золотая Звезда»  
1943 — Медаль «За отвагу»*



Санитарный инструктор 3-й стрелковой роты 1-го стрелкового батальона 1339-го стрелкового полка 318-й горнострелковой дивизии 18-й армии Северо-Кавказского фронта, старшина медицинской службы.

Родился в 1920 г. в селе Голгаты Агдашского района Азербайджанской ССР. По окончании 7 классов поступил в Агдашский педагогический техникум. С 1937 г. работал учителем в селе Куснет Варташинского района. В 1939 г. был призван в Красную армию, окончил школу санинструкторов. С первых дней Великой Отечественной войны участвовал в боях за Кавказ, Крым и Керченский полуостров. В ноябре 1943 г. был ранен и отправлен в госпиталь.

В ноябре 1943 г. 318-я стрелковая дивизия форсировала Керченский пролив и вела тяжелые бои в районе Эльтигена. На участке, где находился санинструктор Абдуллаев, немцы непрерывно обстреливали наши позиции и предприняли ряд яростных атак. Самеду Гамидовичу пришлось не раз рисковать жизнью, перенося на себе тяжелораненых в укрытия:

«Тов. Абдулаев вместе с подразделением батальона первым высадился на Керченский полуостров в район Эльтиген. Вместе с подразделением тов. Абдулаев вступил в бой и продолжил вести таковой до захвата нашими частями населенного пункта Эльтиген.

Тов. Абдулаев под сильным пулеметным и минометным огнем противника вытаскивал с поля боя раненых бойцов и офицеров в укрытия, производил соответствующую обработку и снова появлялся в боевых порядках пехоты. Тов. Абдулаев лично уничтожил до 5 фашистов в рукопашной схватке<sup>1</sup>».

5 ноября 1943 г. старшина медицинской службы Самед Гамид оглы Абдуллаев погиб в бою. Похоронен в поселке Эльтиген. Посмертно ему было присвоено звание Героя Советского Союза.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 793756. Д. 1. Л. 69. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



## **БАЙДА Мария Карповна**

01 февраля 1922 — 30 августа 2002

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 20.06.1942**

*1942 — Орден Ленина  
1942 — Медаль «Золотая Звезда»  
1985 — Орден Отечественной войны I степени*



Санинструктор 514-го стрелкового полка 172-й стрелковой дивизии Приморской армии Северо-Кавказского фронта.

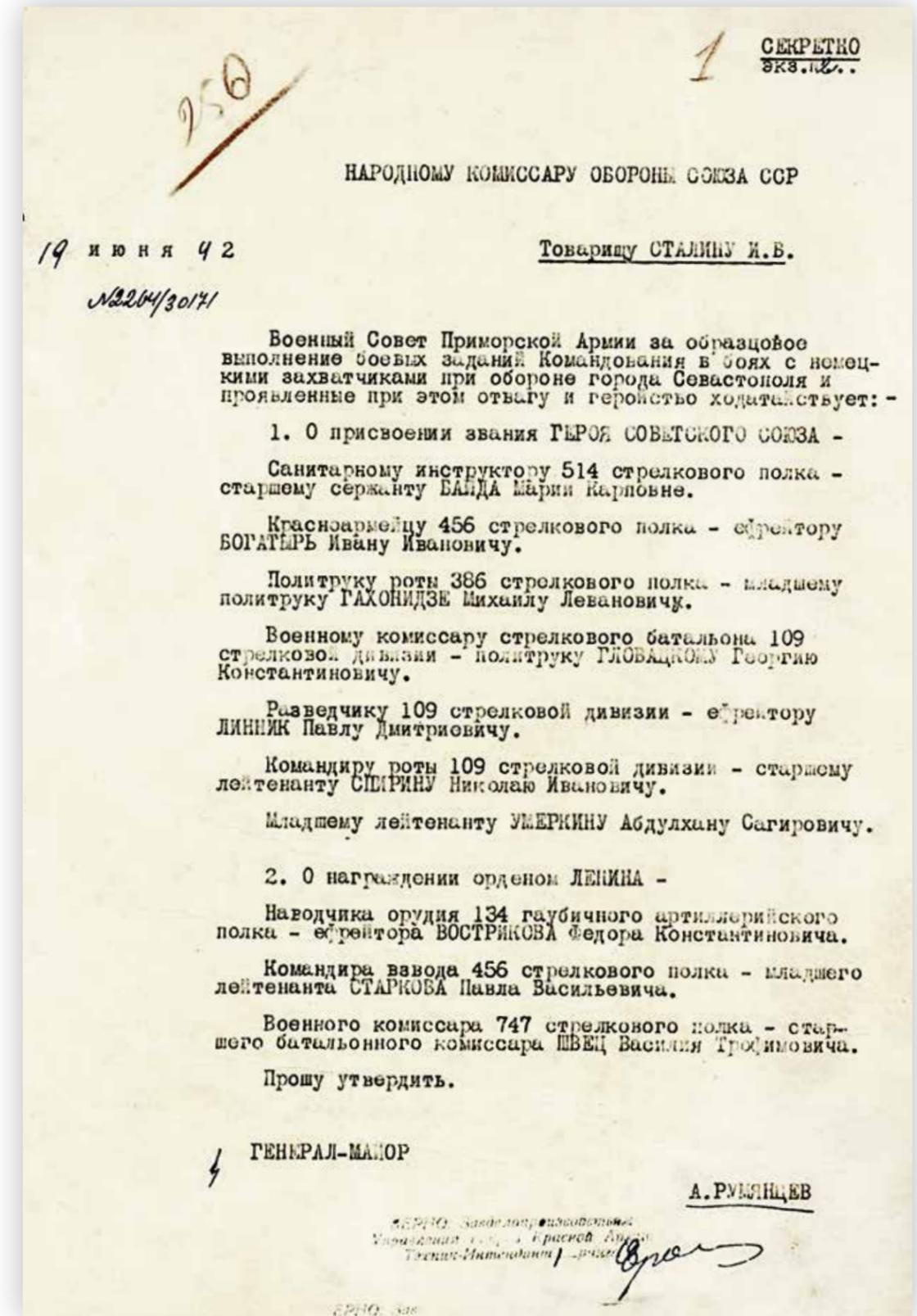
Родилась в 1922 г. в деревне Новый Сиваш Красно-Перекопского района Крымской области. Работала в совхозе, затем в Войнической сельской больнице. Участница обороны Севастополя. С началом Великой Отечественной войны добровольно вступила в истребительный батальон, участвовала в операциях по выявлению диверсантов и парашютистов противника. Окончила курсы медицинских сестер, в период оборонительных боев исполняла обязанности санинструктора, оказывала помощь раненым, выносила их из-под огня противника. Затем она добилась разрешения перейти на работу в разведку. Вместе с бойцами-разведчиками ходила в тыл противника, добывала «языков», доставляла командованию сведения о противнике.

7 июня 1942 г. был предпринят очередной штурм Севастополя. Рота разведчиков, в составе которой воевала М.К. Байда, держала рубеж обороны в районе Мекензиевых гор. После ожесточенных атак немцы прорвали оборону правее позиций разведчиков и зашли им в тыл. Из всей роты в живых остался один командир и несколько бойцов, ранеными они были взяты немцами в плен. Сама Мария была контужена разорвавшейся немецкой гранатой, и ее посчитали убитой. Придя в сознание и быстро оценив обстановку, Мария приняла решение атаковать. «Тов. Байда в схватке с врагом из автомата уничтожила 15 солдат и одного офицера, четырех солдат убила прикладом, отбила у немцев командира и 8 бойцов, захватила пулемет и автоматы противника». Под прикрытием темноты М.К. Байда вывела раненых бойцов к своим. За совершенный подвиг ей было присвоено звание Героя Советского Союза.

В последние дни обороны Севастополя в июле 1942 г. Мария, будучи тяжелораненой, попала в плен, прошла через несколько немецких концлагерей, таких как Славута, Равенсбрюк. Была освобождена 8 мая 1945 г. После войны демобилизовалась, работала заведующей отделом ЗАГС Севастопольского горисполкома.



Медсестра 13-й гвардейской стрелковой дивизии Е. Смирнова оказывает медпомощь раненому бойцу. Сталинград. Сентябрь 1942 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



Представление Военного совета Приморской армии о присвоении звания Героя Советского Союза и награждении орденами Ленина наиболее отличившихся бойцов 19 июля 1942 года.



## **БОГОМОЛОВ** **Сергей Александрович**

12 октября 1925 — 18 октября 1999

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 03.06.1944**

*1944 — Орден Ленина  
1944 — Медаль «Золотая Звезда»  
1943 — Орден Красной Звезды  
1945 — Медаль «За взятие Берлина»  
1954 — Медаль «За боевые заслуги»  
1985 — Орден Отечественной войны I степени*

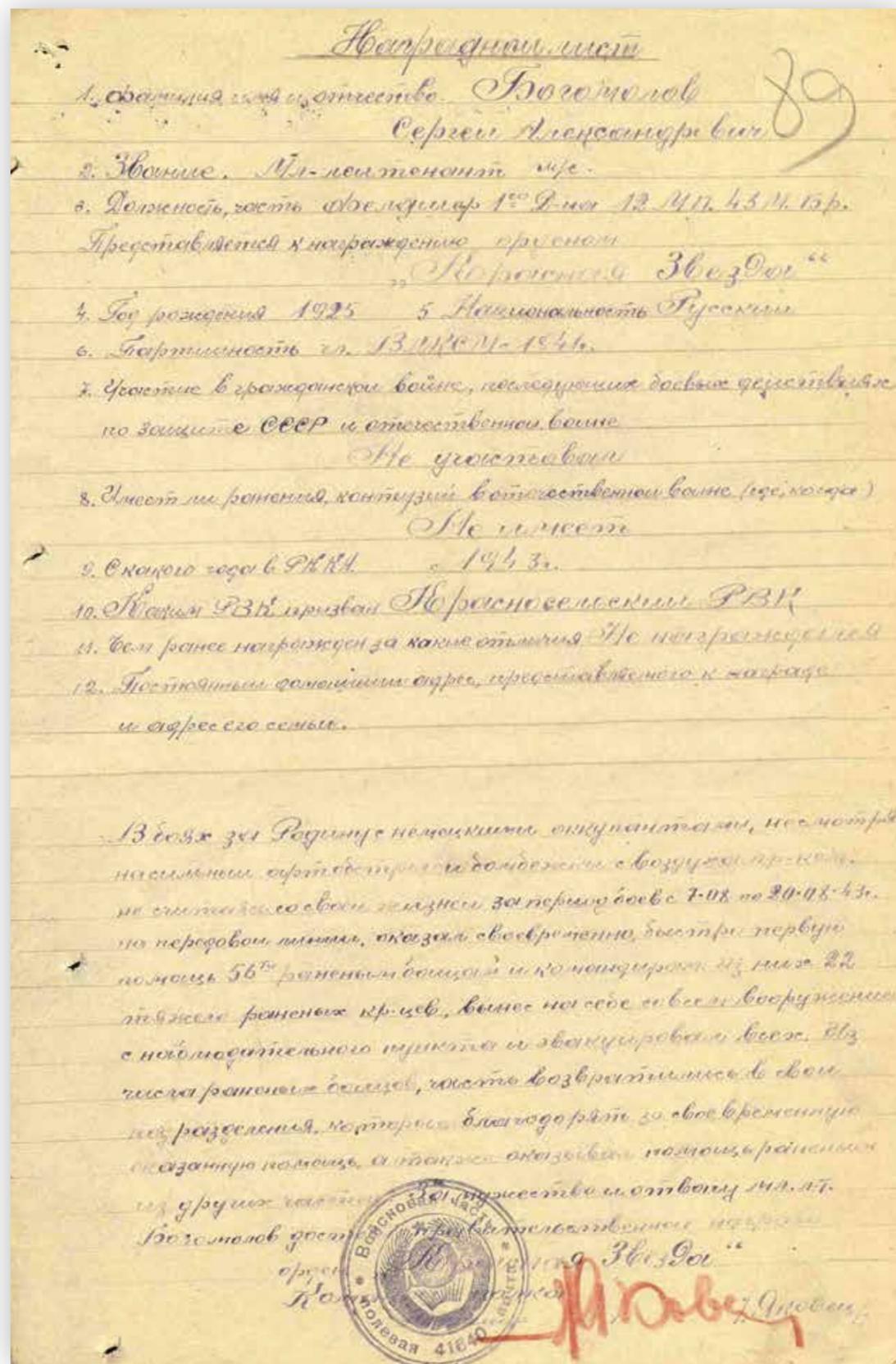


Фельдшер дивизиона 12-го минометного полка 43-й минометной бригады 3-й гвардейской артиллерийской дивизии 5-го артиллерийского корпуса прорыва 33-й армии Западного фронта, младший лейтенант медслужбы.

Родился 12 октября 1925 г. в деревне Ратушино Костромской губернии в семье крестьянина. В декабре 1942 г. окончил фельдшерско-акушерскую школу в Костроме, был призван на службу в Красную армию и направлен на двухмесячные курсы военных фельдшеров. Первый свой бой принял в июле 1943 г. у деревни Петрыкино к западу от Вязьмы, перевязывая раненых и вынося их с поля боя. В сражениях под Ельней «несмотря на сильный артобстрел и бомбежки с воздуха пр-ком, не считаясь со своей жизнью за период боев с 7-08 по 20-08-43 г. на передовой линии, оказал своевременно, быстро первую помощь 56-ти раненым бойцам и командирам. Из них 22 тяжело раненых кр-цев, вынес на себе со всем вооружением с наблюдательного пункта и эвакуировал всех. Из числа раненых бойцов часть возвратилась в свои подразделения, которые благодарят за своевременную оказанную помощь, а также оказывал помощь раненым из других частей<sup>1</sup>». Участвовал в Спас-Деменской, Смоленско-Рославльской, Оршанской, Витебской, Витебско-Оршанской и Вильнюсской операциях, дошел до Берлина.

Особо отличился в феврале 1944 г. под Витебском, когда противник при поддержке танков окружил батарею минометного полка. 38 бойцов, в том числе и Богомоллов, в течение 14 часов отбивали яростные атаки противника. Сергей возглавил передовую группу бойцов из 11 человек и на своем рубеже отбил все атаки врага. По его команде солдаты вели огонь «залпами», стреляли в упор, а в критический момент вступали в рукопашную схватку. Сам Богомоллов убил 8 вражеских солдат, одновременно в ходе боя оказывал первую медицинскую помощь раненым бойцам своей батареи и других частей. За этот подвиг ему было присвоено звание Героя Советского Союза.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686044. Д. 999. Л. 89. Наградной лист к ордену Красной Звезды

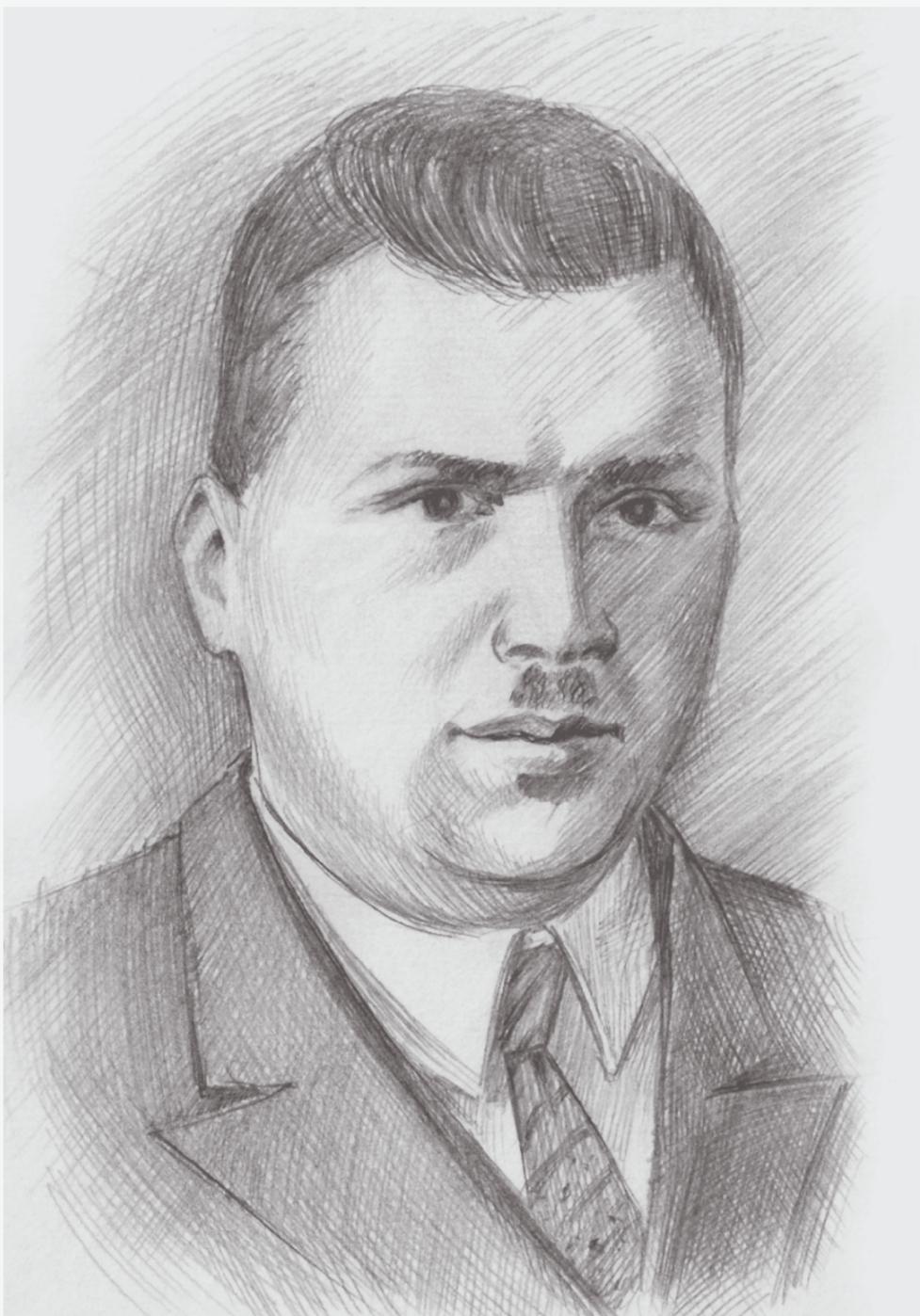


Наградной лист к ордену Красной Звезды С.А. Богомолова  
ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686044. Д. 999. Л. 89



Общий вид расположения ПМП. Палатки в лесу. 3-й Белорусский фронт. 1944 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации

После окончания войны продолжил службу в Красной армии, работал в Киевском военно-медицинском училище и одновременно учился в вечерней средней школе. В 1946 г., получив аттестат зрелости, поступил в Военно-медицинскую академию. С 1954 г. Сергей Александрович работал в Главном военном госпитале имени Н.Н. Бурденко в Москве анестезиологом, затем начальником отделения анестезиологии и реанимации. При его участии было проведено более 1000 операций под интратрахеальным наркозом. В 1959 г. он предложил портативный набор к аппарату для интратрахеального наркоза. В 1982 г. в звании полковника Богомолов вышел в отставку.



## **БУЙКО**

### **Петр Михайлович**

19 (31) октября 1895 — 15 октября 1943

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА**  
**ПРИСВОЕНО 07.08.1944**

*1944 — Орден Ленина*  
*1944 — Медаль «Золотая Звезда»*



Доктор медицинских наук, профессор Киевского медицинского института.

Родился в г. Бельске Гродненской области. Окончил Военно-фельдшерскую школу в Петербурге, работал младшим фельдшером в Николаевском военном госпитале. В период Первой мировой войны был призван, служил военфельдшером в 1-м железнодорожном полку. В 1922 г. окончил медицинский факультет Киевского университета. С 1933 г. был директором Киевского научно-исследовательского института педиатрии, акушерства и гинекологии, а с 1938 г. — заведующим кафедрой акушерства и гинекологии Киевского стоматологического института, профессором Киевского медицинского института.

В первые дни Великой Отечественной войны П.М. Буйко добровольцем ушел на фронт. Был ведущим хирургом медико-санитарного батальона. В районе города Умань был тяжело ранен осколком мины и попал в плен к немцам, но ему удалось бежать. Буйко подобрал местные жители и отвезли в Фастовскую больницу, а ранение профессора представили как травму в дорожной аварии. После выздоровления остался работать врачом в Фастовской районной больнице. С этого времени он становится одним из организаторов подпольной работы и создания партизанских групп в селах Пришивальня, Дидавщина, Ярошевка, Сосновка. Передавал медикаменты и оружие партизанским отрядам, организовал лечение раненых партизан.

Работал в медицинской комиссии, созданной немцами при бирже труда для отбора рабочих — оstarбайтеров для отправки на принудительную работу в Германии. Благодаря организованной Буйко системе ложных диагнозов свыше тысячи человек не были угнаны в Германию.

В июле 1943 г. деятельность Буйко была раскрыта. Забрав из Фастовской больницы медикаменты и ценные инструменты, с группой лучших врачей он ушел к партизанам, где стал врачом 4-го партизанского батальона под командованием А.С. Грисюка.

13 октября 1943 г. во время крупной облавы на партизан, в которой принимали участие около 1 500 немцев и полицейских, Петр Михайлович Буйко был арестован на плотине между селами Томашовка и Ярошевка. В течение двух суток его пытали, несмотря на жестокие пытки, он не выдал ни связных, ни самих партизан. После безрезультатных допросов был

№ 218/160.

УКАЗ ПРЕЗИДИЇ ВЕРХОВНОЇ РАДИ СРСР  
УКАЗ ПРЕЗИДУМА ВЕРХОВНАГО СОВЕТА ССРСР  
SSRI BAŞ SOVETI PREZIDIUMUNUN FÖRMANI  
ՀԱՅԿԱՍՏԱՆԻ ԵՎ ԱՅԵՐԱՆԻ ԴՅՈՒՆԻՍՏՐԱԿՆԵՐԻ ԿՐԻՍՏԻՆՈՍԻՆԻ  
ԽՈՅՆ ԳԵՐԱԿՈՒՅՆ ԽՈՐՀԻՆԻ ՆԱԽՈՇՆԻՐՔԱՆ ԻՐԱՎՆՈՎԻՐԵ



SSSR JOKARĖ SOVETI PREZIDIUMŲŲŲ UKAZŲ  
SSSR ALIJ SOVETI PREZIDIUMINIŲ UKAZI  
UKAZI PREZIDIUMI SOVETI OLII SSSR  
SSSR ÜLĖ SOVETJ PREZIDIUMŲŲŲ UKAZŲ  
SSSR ÇOQORQU SOVETI PREZIDIUMUNUN UKAZŲ

## УКАЗ

### ПРЕЗИДИУМА ВЕРХОВНОГО СОВЕТА ССРСР

О присвоении звания Героя Советского Союза  
командирам и партизанам Украинской ССР.

За образцовое выполнение боевых заданий командования в борьбе против немецко-фашистских захватчиков в тылу врага и проявленные при этом отвагу и героизм и особые заслуги в развитии партизанского движения на Украине присвоить звание **ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА** с вручением ордена **ЛЕНИНА** и медали **"ЗОЛОТАЯ ЗВЕЗДА"**:

1. **БАКРАДЗЕ** Давиду Ильичу.
2. **ВРАЙКО** Петру Евсеевичу.
3. **БУЙКО** Петру Михайловичу.
4. **ВЕРШИГОРА** Петру Петровичу.
5. **ВОЙЦЕХОВИЧУ** Василию Александровичу.
6. **ИВАНОВУ** Алексею Григорьевичу.
7. **КУЛЬБАКА** Петру Леонтьевичу.
8. **ЛЕНКИНУ** Александру Николаевичу.
9. **ОДУХА** Антону Захаровичу.
10. **ПЕТРОВУ** Михаилу Илларионовичу.
11. **ТУТУЧЕНКО** Семену Павловичу.

Председатель Президиума  
Верховного Совета СССР -

(М.Калинин)

Секретарь Президиума  
Верховного Совета СССР -

(А.Горкин)

Москва, Кремль.

7 августа 1944 г.

д.№ 72/606.

заживо сожжен гестаповцами в селе Ярошевка. Похоронен в селе Томашовка Фастовского района Киевской области. «За образцовое выполнение боевых заданий командования в борьбе против немецко-фашистских захватчиков в тылу врага и проявленные при этом отвагу и героизм, и особые заслуги в развитии партизанского движения на Украине» П.М. Буйко было посмертно присвоено звание Героя Советского Союза.



Партизанский врач Михно делает операцию раненому партизану.  
Партизанское соединение А.Ф. Федорова. Лето 1943 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

Указ Президиума Верховного совета СССР о присвоении звания Героя Советского Союза  
Буйко Петру Михайловичу. Копия.

Из собрания Музея истории медицины Российского Университета медицины



## **БЫКОВСКИЙ Виктор Иванович**

15 мая 1919 — 31 июля 1973

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 26.10.1943**

*1943 — Орден Ленина  
1943 — Медаль «Золотая Звезда»  
1945 — Медаль «За победу над Германией  
в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.»  
1950 — Медаль «За боевые заслуги»  
1955 — Орден Красной Звезды*



Командир санитарного взвода 224-го гвардейского полка 72-й гвардейской стрелковой дивизии 7-й гвардейской армии Степного фронта, гвардии лейтенант медицинской службы.

Родился в селе Терновка Саратовской области. Окончил Петропавловский медицинский техникум и был призван в армию, служил в составе 201-го отдельного пулеметного батальона 213-й стрелковой дивизии в городе Каттакургане Самаркандской области Узбекской ССР. В 1943 г. был переведен на фронт и назначен командиром санитарного взвода, воевал в составе 72-й гвардейской стрелковой дивизии. «В ночь с 25 на 26 сентября 1943 года форсировал р. Днепр с первой группой бойцов, воодушевлял своим мужеством и героизмом остальных бойцов и командиров. Первым бросился на штурм с. Бородаевка, ворвался в дом, где находились немецкие офицеры, уничтожил трех и взял в плен 2-х офицеров, освободил 11 пленных красноармейцев. Уничтожил гранатами станковый пулемет противника с расчетом. При отражении контратак противника под шквальным огнем не оставил ни одного раненого бойца и командира без оказания медицинской помощи и сам лично участвовал в отражении контратак противника, уничтожив фрицев, где и был тяжело ранен»<sup>1</sup>. Принимал участие в освобождении Украины и Румынии, форсировании Буга, Прута, Днестра.

В августе 1944 г. был направлен на учебу. После войны работал врачом-стоматологом в военных и гражданских лечебных учреждениях в Кисловодске, Майкопе, на Камчатке. После увольнения из армии в звании майора медицинской службы в 1956 г. работал врачом-протезистом.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 682525. Д. 49. Л. 90. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



## **БОРОВИЧЕНКО Мария Сергеевна**

21 октября 1923 — 14 июля 1943

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 17.11.1943**

*1965 — Орден Ленина  
1965 — Медаль «Золотая звезда»  
1943 — Медаль «За боевые заслуги»*



Санинструктор 32-го гвардейского артиллерийского полка 13-й гвардейской дивизии 32-го гвардейского стрелкового корпуса 5-й гвардейской армии Воронежского фронта, гвардии старший сержант.

Родилась близ Киева в поселке Мышеловка. Рано осталась без матери, воспитывалась родной тетей. Окончила курсы медицинских сестер. В августе 1941 г., когда немцы уже подходили к Киеву, перешла через линию фронта, обратилась в штаб 5-й воздушно-десантной бригады с просьбой о добровольном зачислении санитаром. Уже в первых боях в августе 1941 г. Мария вынесла в укрытие 8 тяжелораненых бойцов и командира батальона. 4 и 5 сентября 1941 г. в бою у Конотопа не только спасла жизнь более 20 раненым воинам, но и помогла установить пулемет на высоте у реки Сейм, решивший исход боя.

В сентябре 1941 г. участвовала с бойцами-разведчиками в опасном рейде в тылу врага в районе села Гутрово. Ночью они уничтожили автоколонну противника с горючим для танков и почти весь его гарнизон. Во время сражения М.С. Боровиченко убила 4 гитлеровцев и оказала помощь нескольким раненым бойцам.

Участвовала в боях под Сталинградом, постоянно находилась на передовой, оказывая помощь раненым. Была награждена медалью «За боевые заслуги» 14 февраля 1943 г. «за то, что она на протяжении всех боев за г. Сталинград самоотверженно выполняла свои обязанности, появлялась там, где требовалась срочная медицинская помощь, и выносила из-под обстрела раненых бойцов и командиров, отлично выполняя все указания старших начальников»<sup>1</sup>.

Летом 1943 г. во время ожесточенных боев под Обоянью, где немецкие танки стремились любой ценой прорваться к Курску, подразделение, в котором служила М.С. Боровиченко, непрерывно отбивало атаки врага. Во время боя у села Орловка (Ивнянский район Белгородской области) 14 июля 1943 г. вынесла с поля боя двух солдат и героически погибла от осколка снаряда, спасая раненого лейтенанта Корниенко, прикрыв его своим телом. Похоронена была в братской могиле в селе Орловка.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 717037. Д. 174. Л. 78. Приказ № 7/н по 38-му гвардейскому артиллерийскому полку 13-й гвардейской Ордена Ленина стрелковой дивизии



## ВЕРБОВСКИЙ Иван Устинович

7 ноября 1910 — 12 октября 1978

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 27.06.1945**

*1945 — Орден Ленина  
1945 — Медаль «Золотая Звезда»  
1944 — Орден Красного Знамени*



Санитарный инструктор батальона 26-го гвардейского воздушно-десантного полка 9-й гвардейской воздушно-десантной дивизии 5-й гвардейской армии 1-го Украинского фронта.

В 1941 г. призван в ряды Красной армии, проходил службу рядовым солдатом. По окончании в 1944 г. курсов санитарных инструкторов был направлен в 26-й гвардейский воздушно-десантный полк.

Во время сражения на Сандомирском плацдарме, при форсировании реки Одер и на других участках фронта, рискуя жизнью под огнем противника, не раз оказывал помощь раненым на передовой, вынес с поля боя и отправил в тыл десятки раненых бойцов и командиров.

«За период наступательных боев полка с 4 по 24 августа 1944 г. тов. Вербовский исполнял должность санинструктора. Несмотря на ураганный артиллерийско-минометный и ружейно-пулеметный огонь и яростные контратаки, тов. Вербовский, презирая смерть, лично сам вынес с поля боя 81 бойца и офицера с их личным оружием, своевременно оказал им первую помощь и сдал раненых в передовой отряд ПМП.

Во время наступления полка с 12 по 13 января 1945 г. тов. Вербовский под артиллерийско-минометным огнем противника, не считаясь с жизнью, вынес с поля боя 63 раненых бойцов, офицеров с их оружием, своевременно оказал им первую помощь и сдал в передний отряд ПМП.

03.02.1945 г. при отражении яростных контратак в районе села Клейн-Энквиц под сильным огнем бронетранспортеров и артиллерии противника отважный гвардеец сумел вынести с поля боя 43 раненых бойцов и офицеров, оказав им первую помощь.

05.02.1945 г. в бою за село Ванаен, находясь непосредственно в боевых порядках батальона под артиллерийско-минометным и ружейно-пулеметным огнем тов. Вербовский не считаясь с собственной жизнью вынес с поля боя тяжело раненых офицера и 22 бойца с их личным оружием, оказав им первую помощь.

За весь период боя с 12 января 1945 г. вынес с поля боя с их личным оружием 133 раненых бойца и офицера. При выполнении своего долга тов. Вербовскому приходилось действовать как стрелку, где лично сам истребил 23 немецких солдата, 7 офицеров и взял в плен 9 немецких солдат»<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 793756. Д. 8. Л. 529. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



## ГНАРОВСКАЯ Валерия Осиповна

18 октября 1923 — 23 сентября 1943

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 03.06.1944**

*1944 — Орден Ленина  
1944 — Медаль «Золотая Звезда»  
1942 — Медаль «За отвагу»*



Санитарный инструктор 907-го стрелкового полка 244-й стрелковой дивизии, рядовая.

Родилась в деревне Модолицы Плюсского района Ленинградской области. Перед началом Великой Отечественной войны окончила школу, собиралась поступать в институт.

С приближением немецких и финских войск к Ленинграду ее родное село стало прифронтовым, а семья Гнаровских была вынуждена эвакуироваться в Сибирь, в Омскую область. Валерия вместе с матерью стала работать телефонисткой. Неоднократно обращалась в райвоенкомат с требованием направить ее на фронт, но каждый раз получала отказ и только весной 1942 г. добилась зачисления в формируемую 229-ю стрелковую дивизию, закончила краткосрочные курсы медицинских сестер. Воевала на Сталинградском фронте, вытаскивала на себе раненых и доставляла их на перевязочный пункт. В период наступательных боев появлялась на самых опасных участках среди бойцов, спасла жизнь свыше 300 раненым. В сентябре 1943 г. у села Вербовое Валерия последний раз участвовала в бою:

«Санитарный инструктор-рядовая Гнаровская В.О. за время пребывания в полку показала себя как бесстрашный и беспредельно преданный Родине воин Красной Армии, за что пользовалась заслуженным авторитетом среди всех бойцов и офицеров, являясь примером бесстрашия и отваги.

Будучи всегда в боевых порядках, т. Гнаровская спасла жизнь многим бойцам и офицерам. Только в бою за г. Долину у реки Сев. Донец она вынесла с поля боя 47 раненых бойцов и офицеров с их вооружением. В критические минуты боя – личным примером и героизмом увлекла за собой бойцов подразделения на боевые подвиги. Лично участвуя в боях, героически уничтожила 28 немецких солдат и офицеров. Под совхозом Иваненково два вражеских танка типа «Тигр», прорвавшись через линию нашей обороны, устремились в расположение штаба полка, в этот критический момент приблизились на 60-70 метров к расположению штаба. Гнаровская схватила связку гранат и поднялась во весь рост – бросилась навстречу впереди идущему вражескому танку и, жертвуя своей жизнью, бросилась под танк.

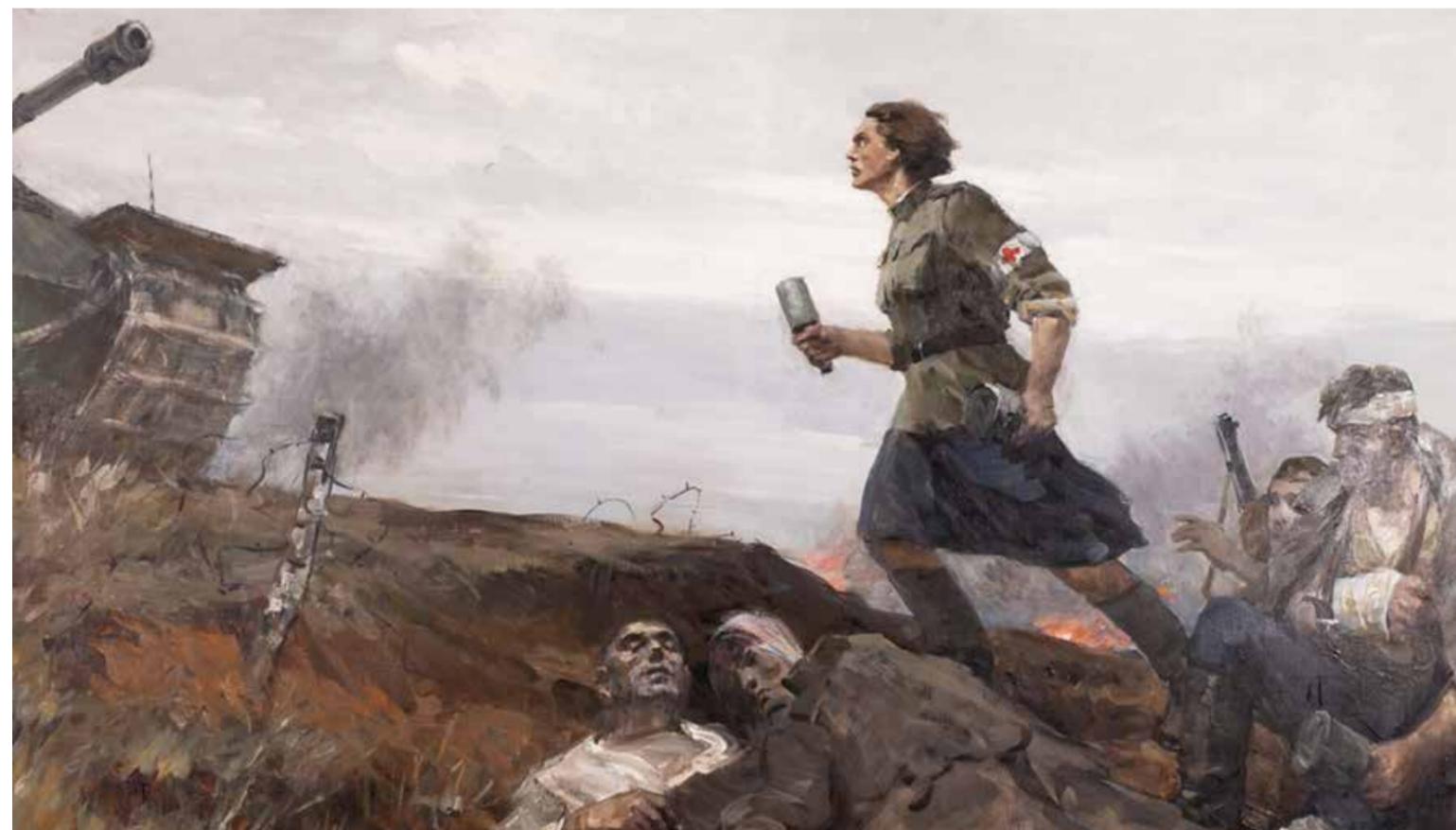


Могилы Валерии Иосифовны Гнаровской, Героя Советского Союза. 15 августа 1953 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации

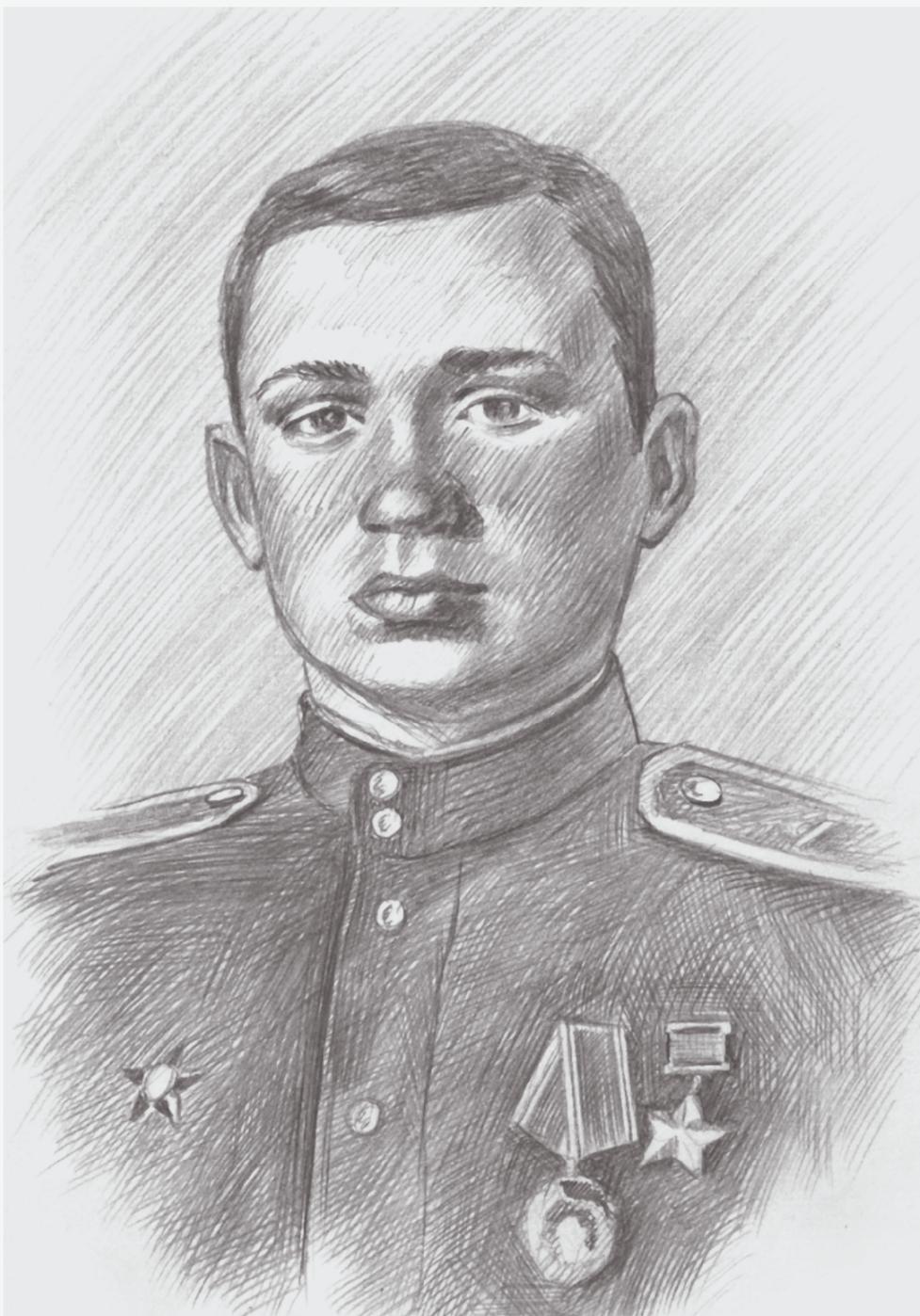
В результате взрыва танк был остановлен, а другой танк, пытаясь уйти, был подбит нашими бойцами. В результате героического подвига Гнаровской вражеская атака была отбита, угроза уничтожения штаба полка со стороны вражеских танков – была отбита<sup>1</sup>».

В.О. Гнаровской было посмертно присвоено звание Героя Советского Союза.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686340. Д. 46. Л. 168. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



Худ. И.М. Пентешин. Подвиг санинструктора Валерии Гнаровской.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации



## ГОРОШЕК (Горощик) Павел Антонович

10 июня 1925 — 19 октября 1994

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 17.11.1943**

*1943 — Орден Ленина*

*1943 — Медаль «Золотая Звезда»*

*1945 — Орден Отечественной войны 1 степени*

*1945 — Медаль «За победу над Германией  
в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.»*



Санитар 1-го мотострелкового батальона 69-й механизированной бригады 9-го механизированного корпуса 3-й гвардейской танковой армии Воронежского фронта, красноармеец.

После окончания школы в 1941 г. поступил в Стерлитамакскую фельдшерскую школу, но учебу не завершил. В 1943 г. был призван на военную службу в должности командира пулеметного расчета, участвовал в боях на Орловско-Курской дуге.

В сентябре 1943 г. при форсировании Днепра и захвате плацдарма на правом берегу в ходе боя была тяжело ранена девушка-санинструктор батальона. Павел Антонович остался единственным на плацдарме медиком и был переведен в санитары. Подвиг санинструктора П.А. Горошека кратко описан в его наградном листе:

«22 сентября 1943 г. вместе с боевым подразделением первым переправился через Днепр, оказал помощь 26 бойцам и командирам, вынес с зоны обстрела под огнем вражеской артиллерии 32 раненых красноармейцев с их оружием, принимал участие в отражении контратаки, из своего автомата убил 9 немцев<sup>1</sup>». За этот подвиг П.А. Горошеку было присвоено звание Героя Советского Союза. При оформлении документов была допущена опечатка: фамилия героя Горощик была напечатана как Горошек.

По настоянию батальонного военврача рядовой П.А. Горошек так и остался санитаром. В дальнейшем участвовал в боях на Букринском плацдарме и в освобождении сел Григоровка и Малый Букрин, в Киевской наступательной операции. В конце декабря 1943 г. был откомандирован на учебу в 2-е Саратовское танковое училище, которое он успешно окончил. После войны еще год служил в бронетанковых и механизированных войсках. В 1946 г. уволился в запас. Получил образование на юридическом факультете Белорусского государственного университета. Перед выходом на пенсию подполковник запаса П.А. Горошек занимал должность министра юстиции БССР.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 682525. Д. 69. Л. 41. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



## ГРИГОРЬЯН Сергей Вартанович

14 апреля 1923 — 4 октября 1943

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 20.12.1943**

*1943 — Орден Ленина  
1943 — Медаль «Золотая Звезда»  
1943 — Орден Отечественной войны II степени  
1943 — Медаль «За отвагу»  
1943 — Орден Красной Звезды*

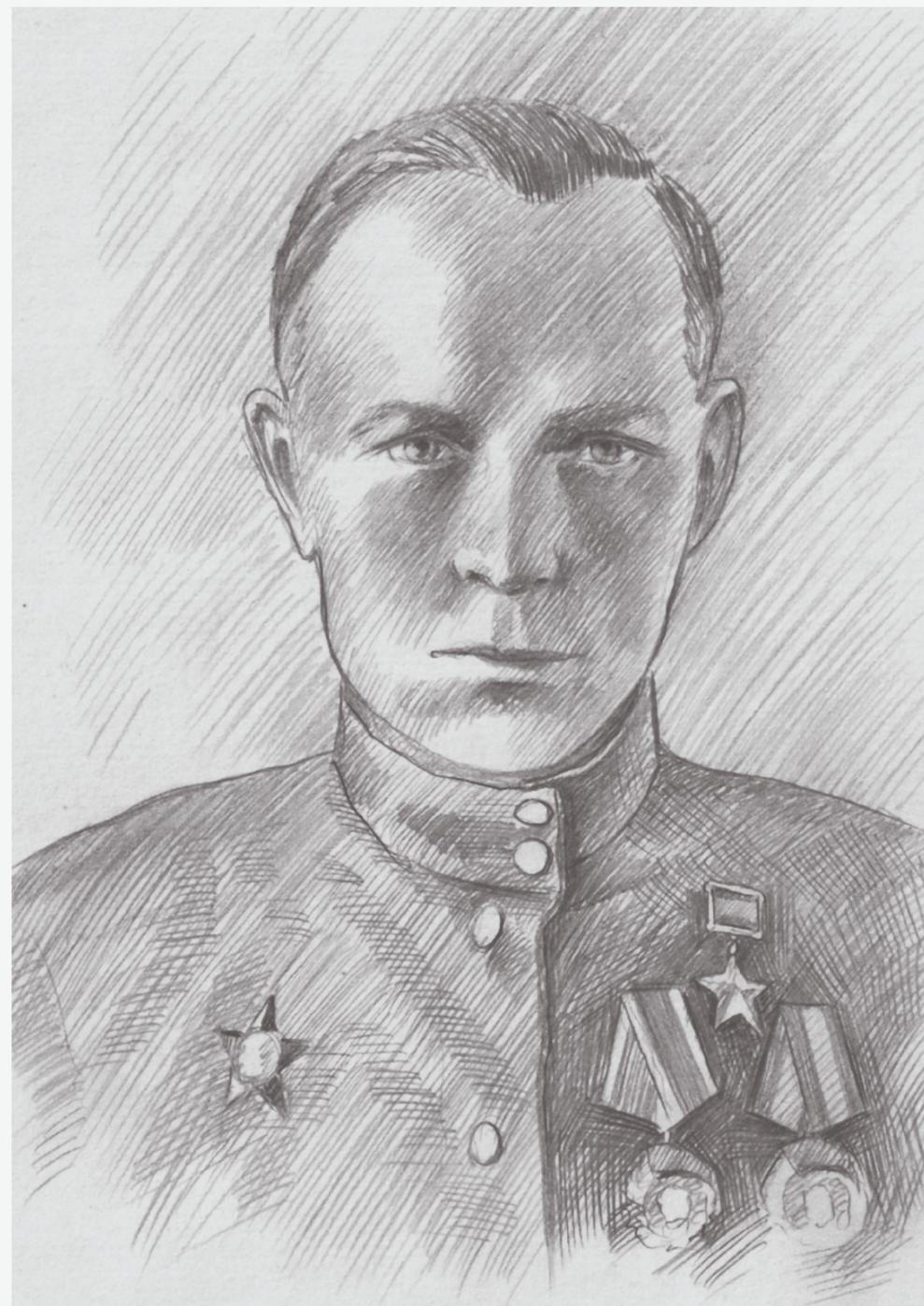


Командир санитарного взвода 19-го гвардейского воздушно-десантного полка 10-й гвардейской воздушно-десантной дивизии 37-й армии Степного фронта, гвардии лейтенант.

Родился в г. Орджоникидзе (ныне Владикавказ). В 1940 г. поступил в Тбилисский педагогический институт имени А.С. Пушкина. После первого курса института, в первый день Великой Отечественной войны был призван в ряды Красной армии и направлен в Харьковское военно-медицинское училище. В течение года прошел курс подготовки военных фельдшеров. Воевал на Северо-Западном и Степном фронтах. Только за период с 18 по 21 августа 1943 г. санитарный взвод под его руководством вынес с поля боя 150 бойцов и офицеров, из них 117 с личным оружием. Лично Григорьян вынес в эти дни 26 раненых с оружием.

В октябре 1943 г. Сергей Вартанович принял свой последний бой: «За время наступательных боев на Степном фронте 4.10.43 проявил стойкость, отвагу и героизм в бою с немецкими захватчиками, работая командиром взвода, умело организовал вынос раненых. Его взводом спасено 250 человек раненых с их оружием. Лично вынес 40 раненых с их оружием. 4.10.43 в бою за деревню Анновка Днепропетровской области на протяжении суток находился в окружении с командиром батальона. В то время когда танки ходили по щелям, тов. Григорьян, проявляя героизм, не считаясь с жизнью, находился под танком, а когда танк проходил, бросил противотанковую гранату, вследствие чего имел на своем счету один подбитый танк. Когда командир батальона поднял бойцов в атаку для прорыва кольца окружения, танк стрелял по пехоте и командиру батальона тов. Григорьян спас жизнь, закрыв его телом будучи сам смертельно раненым!». Тяжелораненый С.В. Григорьян был доставлен в санитарную часть в село Днепрокаменка, в перевязочной которой он позже и скончался. Его похоронили в этом же селе на высоком берегу Днепра.

1 ЦАМО. Ф. 33. Оп. 793756. Д. 12. Л. 59. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



## ГРИЩЕНКО Михаил Павлович

24 ноября 1901 — 4 июня 1979

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 17.11.1943**

*1945 — Орден Ленина  
1943 — Медаль «Золотая Звезда»  
1943 — Орден Красной Звезды  
1945 — Орден Красного Знамени*



Санитарный инструктор батальона 987-го стрелкового полка 226-й стрелковой дивизии 1-й гвардейской армии 4-го Украинского фронта.

Родился в 1901 г. в г. Малин Житомирской области в семье крестьянина. Учился в сельской школе. С началом Великой Отечественной войны был призван на службу в Красную армию. Принимал участие в боях на Западном, Воронежском, 1-м и 4-м Украинских фронтах. Был ранен в сентябре 1941 г. В боях под станцией Белгородка вынес с поля боя 33 раненых солдата и офицера с их личным оружием. О его подвигах красноречиво говорят строки из наградного листа:

«Санитар Грищенко в борьбе с немецко-фашистскими захватчиками за освобождение нашей Социалистической Родины проявил мужество, отвагу и героизм. В тяжелых боях за освобождение Украины и в горнолесистой местности Карпат, не щадя своей жизни под сильным артиллерийским, минометным, пулеметным огнем противника и бомбежек с воздуха, выносил раненых бойцов и офицеров непосредственно с поля боя, спасая их жизнь. В бою за станцию Чаповичи в декабре м-це 1943 г. он выносил раненых с поля боя в один из домов, выстрелом из танка противник зажег дом, в котором находились раненые, тов. Грищенко бросился в горящий дом и, невзирая на то, что его одежда горела, спас жизнь 7-ми раненым. На реке Збруч в марте месяце 1944 г. был ранен офицер Старостин, подход к нему был невозможен, противник хорошо видел и простреливал местность, посланные к нему на помощь санитары также были ранены, тов. Грищенко вызвался идти добровольно, пробирался ползком, невзирая на обстрел противника вынес раненых офицера и санитаров. В тяжелых условиях горно-лесистой местности Карпат прокладывал себе путь среди кустарников и гор, он непосредственно на плечах выносил раненых бойцов и офицеров, спасая им жизнь. Им вынесено 176 человек раненых с их личным оружием!».

В январе 1944 г. был снова ранен, находился на излечении в госпитале. После окончания войны в ноябре 1945 г. вышел на пенсию по инвалидности и вернулся в родное село.

1 ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686196. Д. 910. Л. 86. Наградной лист к ордену Красного Знамени



## ДЕРГИЛЕВ Егор Иванович

15 апреля 1920 — 1 июня 2000

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 17.10.1943**

1943 — Орден Ленина  
1943 — Медаль «Золотая Звезда»  
1985 — Орден Отечественной войны I степени



Санитарный инструктор роты 605-го стрелкового полка 132-й стрелковой дивизии 60-й армии Центрального фронта, старшина медицинской службы.

Родился в селе Присынки Белгородской области. По окончании 7 классов работал в колхозе. В 1939 г. был призван в Красную армию. С 1942 г. находился на фронте в качестве санинструктора роты 605-го стрелкового полка 132-й Бахмачской Краснознаменной дивизии. Участвовал в боях как санинструктор и как снайпер. Действуя в составе разведывательной роты, делал перевязки под огнем противника и выносил раненых с поля боя.

Отличился при форсировании рек Днепр и Десна: «Во время боев с 05.09.1943 г. как санинструктор роты и снайпер Дергилев на своем боевом счету имеет 98 убитых, из них 18 офицеров. Форсировав реку Днепр, Дергилев все время продвигался в боевых порядках и в боях <...> уничтожил автоматчиков врага. В бою за д. Веремиевка с двумя [бойцами вошел] <...> в деревню, замаскировавшись с тыла <...>, а когда батальон ворвался в деревню т. Дергачев открыл [огонь] <...> уничтожил 30 немцев. В бою за д. Державины <...> уничтожил 7 немцев. Форсировав р. Десна, с <...> Куренковым пошел в разведку, у д. Коропье [они] сняли [несколько] <...> офицеров и трех солдат, захватили одну пушку.

В момент форсирования реки Днепр, первым <...> переправившись на западный берег, быстро окопался <...> этим самым обеспечивая переправу батальонов <...> За сентябрь 1943 г. [отличился] в бою <...> первым ворвался на высоту 122,9, где убил [несколько солдат противника] <...> были захвачены трофеи.

Кроме того, как санинструктор [оказал] 25 раненым красноармейцам первую помощь и 6 тяжелораненых вы[нес с поля] боя в укрытие. Своим геройским подвигом т. Дергилев обеспечил про[движение] полка вперед на запад с преодолением водных рубежей рек: Сейм [и др.]<...>»<sup>1</sup>.

В этом бою Дергилев получил тяжелое ранение, вследствие развившейся гангрены Егору Ивановичу была ампутирована левая рука. В 1944 г. был демобилизован по инвалидности. Окончил агрономический техникум, участвовал в освоении целины. Проживал в поселке Горячеводский в черте Пятигорска Ставропольского края.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 793756. Д. 13. Л. 215. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



## **ЗУБКОВ**

### **Александр Владимирович**

1913 — 13 марта 1945

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 17.10.1943**

*1943 — Орден Ленина  
1943 — Медаль «Золотая Звезда»  
1943 — Медаль «За боевые заслуги»  
1943 — Орден Красного Знамени  
1944 — Орден Отечественной войны II степени  
1945 — Орден Красной Звезды*



Командир взвода санитаров-носильщиков 383-го стрелкового полка 121-й стрелковой дивизии 60-й армии Центрального фронта, старшина медицинской службы.

Родился в 1913 г. в селе Дубовка недалеко от Царицына. Окончил четыре класса школы. Работал на лесозаводе, а позднее в типографии. После демобилизации в 1937 г. работал грузчиком в Сталинградском речном порту. В июне 1941 г. вновь был призван в армию, с сентября того же года — на фронтах Великой Отечественной войны.

«Участвуя в наступательных боях за город Рыльск тов. Зубков со своим взводом организовал вынос раненых с поля боя через реку Сейм. Здесь его взвод вынес с поля боя 175 человек тяжело раненых с их оружием, лично он вынес 28 тяжело раненых и вынес их через реку Сейм, рискуя при этом каждый раз жизнью. Здесь тов. Зубков был ранен, но не оставил своего поста до конца боя. Участвуя в наступательных боях в районе реки Днепр, тов. Зубков проявил исключительный героизм, идя на смерть ради спасения жизни многих бойцов и командиров, 5 суток без нормального отдыха обеспечивая вынос тяжело раненых, переправляя с их оружием через реку Днепр. При непрерывающемся минометно-артиллерийским огнем он переправил через реку Днепр и эвакуировал со своим взводом 192 тяжело раненых бойцов и командиров. Лично в этих боях он вынес 31 тяжело раненых бойцов и командиров с их оружием. За исключительный героизм, за мужество и отвагу, проявленную тов. Зубковым для спасения воинов Красной армии за вынос им лично за время пребывания в полку 175 тяжело раненых под обстрелом противника с поля боя с их оружием вполне достоин звания Герой Советского Союза<sup>1</sup>».

Во время контратаки немцев 13 марта 1945 г. был убит осколком снаряда. Тело героя А.В. Зубкова было похоронено с воинскими почестями в городе Бельске-Бяла (Польша) на военном кладбище.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686044. Д. 3364. Л.116. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



## ИЛЬИН Николай Сергеевич

11 мая 1925 — 16 ноября 1943

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 19.03.1944**

*1944 — Орден Ленина  
1944 — Медаль «Золотая Звезда»  
1943 — Орден Красного Знамени*



Санитар 78-го гвардейского стрелкового полка 25-й гвардейской стрелковой дивизии 6-й армии Юго-Западного фронта.

Родился в деревне Ивкино Переславль-Залесского района Ярославской области. В 1934 г. пошел учиться в школу, но из-за нужды был вынужден оставить учебу и устроиться с отцом на работу лесорубом. Позднее окончил ремесленное училище в Ярославле, работал столяром. В начале 1942 г. был призван в армию, служил санитаром.

За героизм и отвагу был награжден орденом Красного Знамени, особо отличился при форсировании р. Днепра:

«В ночь на 26 сентября 1943 года при форсировании р. Днепр, действуя в составе отряда по захвату плацдарма на правом берегу, отряд под командованием гвардии лейтенанта Зевахина героически действовал.

В момент форсирования и захвата плацдарма под ураганным артиллерийско-минометным и пулеметным огнем противника, отряд, переправившись на противоположный берег, преодолел упорное сопротивление и эскарпы, ворвался в траншеи, уничтожая живую силу и технику. Противник не выдержал стремительного удара смельчаков – бежал. Захватив высоту 130,3, отряд закрепился. Утром противник, пытаясь вытеснить с захваченных рубежей героев, предпринял 5 яростных контратак при поддержке танков и самоходных пушек.

Гвардейцы отразили все атаки врага, разгромили до 2 батальонов пехоты и уничтожили 4 танка, не отступили ни шагу назад.

В ожесточенной схватке с противником т. Ильин вынес с поля боя 30 раненых бойцов и офицеров, кроме того, ходил в атаку с бойцами на высоту 130,3, где уничтожил до 5 немецких солдат<sup>1</sup>».

Ильин участвовал и в последующих сражениях, которые вела дивизия на территории Днепропетровской области, оказал первую помощь десяткам тяжелораненых бойцов и вынес их с поля боя. 16 ноября 1943 г. был убит вражеской пулей при выносе с поля боя тяжелораненых в укрытие. Его похоронили в деревне Карайково Соленьянского района Днепропетровской области.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686043. Д. 41. Л. 95. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



## КАТУХИН Петр Семенович

12 июля 1918 — 14 июля 1990

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 15.05.1946**

*1946 — Орден Ленина  
1946 — Медаль «Золотая Звезда»  
1944 — Медаль «За отвагу»  
1945 — Медаль «За отвагу»  
1945 — Орден Красной Звезды  
1985 — Орден Отечественной войны I степени*



Санитарный инструктор батальона 467-го стрелкового полка 81-й стрелковой дивизии 38-й армии 4-го Украинского фронта.

Родился в деревне Погорелово Кесовгородского района Калининской области. Окончил начальную сельскую школу, работал в колхозе «Победа». В 1939 г. был призван в Красную армию. С декабря 1941 г. на фронтах Великой Отечественной войны. В составе войск Калининского фронта участвовал в боях под Москвой, освобождении Калининской области. В 1943 г. во время реформирования и пополнения дивизии окончил курсы санинструкторов. В первом же сражении при освобождении станции Шепетовка вынес с поля боя 18 тяжелораненых с их оружием.

Отличился во время освобождения Польши. В период с 2 по 12 февраля во время ожесточенных боев под сильным огнем противника вынес с поля боя 23 тяжелораненых и 17 легкораненых с их личным оружием, а «в ночь 02.08.1944 г. тов. Катухин один из первых своего взвода под сильным арт-минометным огнем противника в районе местечка Аннополь (Польша) переправился через р. Вислу. В это время вышел из строя командир взвода, т. Катухин по своей инициативе взял командование взводом на себя. Противник пошел в контратаку, завязалась рукопашная схватка, в результате чего сам т. Катухин заколол 4 солдат и взводом было уничтожено до 20 солдат и офицеров противника. Первый взвод обеспечил переправу всего батальона. В боях Карпат с 13 по 22.10.1944 г. уничтожил из своего автомата до 13 солдат и офицеров противника.

В бою за нас. пункт Зебжиловице ю-з. мест. Струмень (Польша) 09.02.1945 г. ком. роты приказал вынести с нейтральной зоны тяжелораненого бойца, тов. Катухин, чтобы обойти простреливаемый участок, решил использовать немецкие траншеи. Зайдя в дом и неожиданно обнаружил в подвале немцев. Предложил сдаться. Немцы не сдаются, гранатой и автоматным огнем заставил сдаться, в результате чего из подвала вышло 26 человек и 1 офицер и 7 человек убил. Всех привел в свой штаб полка. В последующих боях тов. Катухин уничтожил до 17 солдат.

17. Лейтенанта ГАБРЕЛЯН Мушег Григорьевича	Командира взвода роты 82мм минометов 2 стрелкового батальона 410 Стрелкового Горлицкого ордена Суворова полка
18. Младшего сержанта ГРОШЕЛОВА Николая Петровича	Старшего радиотелеграфиста 240 Отдельного истребительно-противотанкового дивизиона
19. Лейтенанта ГУРТОВА Василия Ивановича	Помощника начальника 6 отделения штаба дивизии
20. Лейтенанта ДЖАЛИЛОВА Рассул	Командира стрелковой роты 519 стрелкового Краснознаменного ордена Кутузова полка
21. Ст. сержанта ДЖУМАБАЕВА Юсупов	Командира стр. отделения 2 стр. батальона 410 Стр. Горлицкого ордена Суворова полка
22. Сержанта ЕМЕЛОВА Ивана Инграфьевича	Командира отделения инженерной разведки 196 Саперного батальона
23. Ст. сержанта ЕМЕЛЬЯНОВА Петра Ивановича	Помощника командира стр. взвода 410 Стр. Горлицкого ордена Суворова полка
24. Красноармейца МУРАВЛЕВА Василия Анисимовича	Стрелка 1 стр. роты 1 стр. батальона 410 Стр. Горлицкого ордена Суворова полка
25. Сержанта ЗАБРОДИНА Николая Ивановича	Телефониста 582 Отдельного батальона связи
26. Мл. лейтенанта ЗАВЕРИЧЕВА Александра Никоноровича	Командира стр. взвода 519 Стрелкового ордена Кутузова полка
27. Старшину ЗАЦРОМНОГО Василия Васильевича	Старшину роты связи 410 Стр. Горлицкого ордена Суворова полка
28. Мл. лейтенанта ЗАХАРОВА Алексея Никитовича	Командира штабного взвода связи 410 Стр. Горлицкого ордена Суворова полка
29. Сержанта ЗИЛЬБЕРМАН Борис Лазаревича	Писаря продовольственного отделения дивизии
30. Рылового З Я К У Н Николая Петровича	Курсанта Отдельной учебной роты
31. Красноармейца ИВАНОВА Григория Ивановича	Автоматчика 164 Отдельной разведроты
32. Красноармейца ИСАЕВОВА В а б и	Стрелка 1 стр. роты 467 Стрелкового ордена Суворова полка
33. Ст. сержанта ИТКОС Абрама Марковича	Заведующего хранилищем 461 Полевая хлебопекарня
34. Красноармейца ИЩУК Николай Тимофеевич	Санитара-носильщика санроты 519 Стр. Краснознаменного ордена Кутузова полка
35. Сержанта КАЛГУШИНА Георгия Васильевича	Командира отделения роты связи 519 Стр. Краснознаменного ордена Кутузова полка
36. Ст. сержанта КАТУКИНА Петра Семеновича	Санитарного инструктора саперного взвода 1 стр. батальона 467 Стр. ордена Суворова Краснознаменного полка
36. Сержанта КИСИЛЮВИЧ Николай Леонидович	Шофера 185 Отдельной автороты подвоза дивизии
37. Красноармейца КЛИМЧУК Кирилла Антоновича	Стрелка 4 Стрелковой роты 467 стрелкового ордена Суворова полка

Приказ N 0116/Н 81 стрелковой Калининской Краснознаменной ордена Суворова дивизии. Копия.

За весь период под огнем противника вытащил с поля боя более 200 раненых бойцов и офицеров<sup>1</sup>».

За совершенные подвиги был представлен к высшей награде — званию Героя Советского Союза.

По окончании войны демобилизовался и вернулся в родное село Погорелово. Вскоре переехал в Москву, работал в органах милиции, на Московском хрустальном заводе имени М.И. Калинина стекловаром.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 793756. Д. 20. Л. 387. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



Медсанбат 11-й гвардейской стрелковой дивизии. Прием раненых. 1941–1945 гг.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



## КАЩЕЕВА Вера Сергеевна

15 сентября 1922 — 20 мая 1975

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 22.02.1944**

*1944 — Орден Ленина  
1944 — Медаль «Золотая Звезда»  
1943 — Орден Красной Звезды  
1943 — Медаль «За отвагу»  
1943 — Медаль «За оборону Сталинграда»  
1944 — Медаль «За боевые заслуги»  
1945 — Медаль «За победу над Германией  
в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.»*



Санитарный инструктор 120-го гвардейского стрелкового полка 39-й гвардейской стрелковой дивизии 28-го гвардейского стрелкового корпуса 8-й гвардейской армии 3-го Белорусского фронта, гвардии старший сержант.

Родилась в селе Петровка Троицкого района Алтайского края. После окончания 7 классов школы переехала в Барнаул, где стала работать на меланжевом комбинате. С началом войны поступила на курсы медицинских сестер, работала в Барнауле в военном госпитале. Затем ее направили в одну из формировавшихся на Алтае дивизий. В действующей армии получила первое боевое крещение у стен Сталинграда. Только за период боев с 31 июля по 28 августа 1943 г., несмотря на сильные обстрелы, вынесла с поля боя 29 солдат и офицеров с оружием. За мужество и отвагу, проявленные в боях под Сталинградом и Харьковом, была награждена орденом Красной Звезды, медалями «За отвагу» и «За боевые заслуги». Была дважды ранена, но после выздоровления вновь возвращалась на фронт.

25 октября 1943 г. отличилась при форсировании Днепра: «Первым рейсом с 4 лодкой на правый берег р. Днепр плыла с группой бойцов т. Кащеева. На всем протяжении водного пути враг сильно обстреливал движущуюся лодку. Кащеева бывалый воин говорила молодым бойцам, что враг не выдержит нашего удара и мы выполним боевой приказ: захватим и удержим плацдарм. Не дойдя до берега 20-25 м., лодка была разбита и потонула, бойцы выскочили в воду. Сильный огонь, трассирующие пули врага ослепляли всех бойцов. Вера Кащеева добровольно вызывается в разведку и рывком бросается на берег, откуда вражьи пулеметы изрыгают бесконечные череды смертоносного огня. Кащеева была тяжело ранена, но боевую задачу выполнила и, доложив командиру о противнике и его огневых средствах, истекая кровью, осталась в строю гвардейцев и личным героическим примером воодушевляла гвардейцев



*Герой Советского Союза В.С. Кащеева. 1944 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*

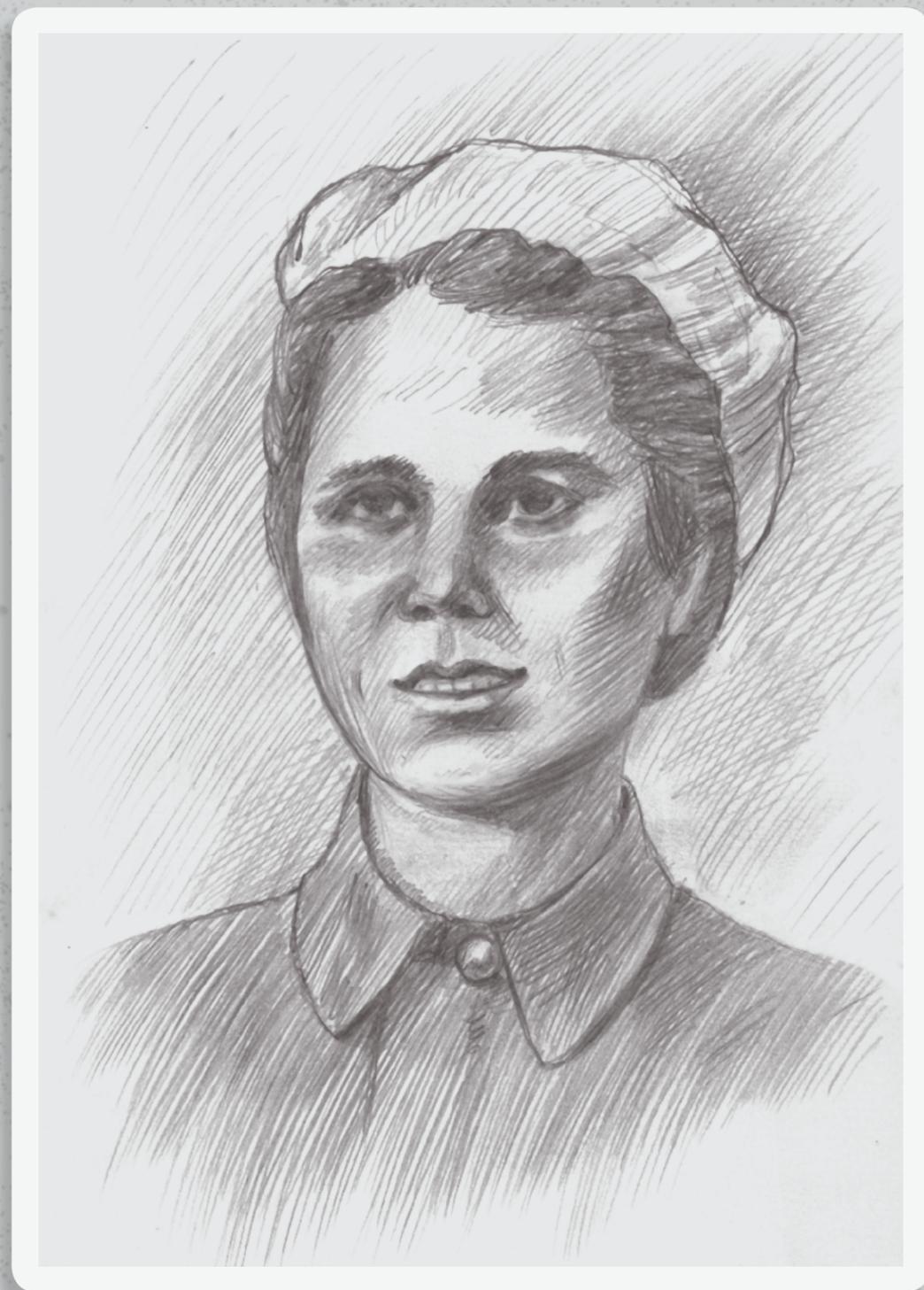


*Герои Советского Союза старшина В. Медведев, ст. сержант В.С. Кащеева,  
лейтенант А. Чайка, младший лейтенант С. Романовцев. 1944 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*

на героические подвиги, которые захватили и удержали важный плацдарм на правом берегу р. Днепр<sup>1</sup>». Из 25 бойцов, захвативших плацдарм, в живых осталось только пять, в том числе Кащеева. За этот бой она была представлена к званию Героя Советского Союза.

После войны вернулась в Барнаул. В 1948 г. окончила акушерское отделение медицинского техникума, работала медсестрой и заведующей яслями. В 1973 г. переехала с семьей в город Апшеронск Краснодарского края, работала фельдшером. За исключительную преданность своему делу и храбрость при оказании помощи раненым и больным Вера Сергеевна Кащеева стала одной из первых женщин, получивших награду Международного комитета Красного Креста — медаль Флоренс Найтингейл.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686043. Д. 20. Л. 18. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



## **КИСЛЯК Мария Тимофеевна**

6 марта 1925 — 18 июня 1943

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 08.05.1965**

*1965 — Орден Ленина  
1965 — Медаль «Золотая Звезда»*



Родилась в 1925 г. в Харькове, в крестьянской семье. Окончила Харьковскую фельдшерско-акушерскую школу. Работала в госпитале медсестрой.

В начале Великой Отечественной войны осталась на оккупированной немцами территории, ухаживала за тяжелоранеными красноармейцами, которых не успели эвакуировать. Участвовала в работе Харьковской подпольной организации. При выполнении боевой операции в конце мая 1943 г. трое подпольщиков, в том числе и Мария Кисляк, были арестованы. 18 июня 1943 г. была казнена в с. Ледное Харьковской области.

За совершенный подвиг ей посмертно было присвоено звание Героя Советского Союза.



*Медицинские сестры партизанской бригады «Смерть немецким оккупантам».  
Июль 1942 г.*

*Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*



## КЛУМОВ Евгений Владимирович

4 (16) декабря 1878 — 13 февраля 1944

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 08.05.1965**

*1965 — Орден Ленина  
1965 — Медаль Золотая Звезда*



Доктор медицинских наук, профессор Белорусского медицинского университета.

Родился в 1878 г. в Москве в семье адвоката. Окончил медицинский факультет Императорского Московского университета, работал в хирургической клинике профессора А.В. Мартынова. Участвовал в Русско-японской войне, был хирургом госпиталя Красного Креста в Маньчжурии (1904–1905). После окончания войны работал земским врачом в деревне Сутково Речицкого уезда Минской губернии. За противодействие эпидемии холеры получил орден Святого Станислава 3-й степени. В годы Первой мировой и Гражданской войн работал хирургом Минского госпиталя Красного Креста, а затем в полевом фронтовом госпитале Красной армии. В 1927 г. Евгений Владимирович возглавлял гинекологическое отделение в 1-й Советской (ныне 3-й клинической) больнице в Минске, а с 1932 по 1941 г. руководил 2-й гинекологической клиникой Белорусского медицинского института.

С началом Великой Отечественной войны семья Клумова не успела эвакуироваться, и он остался работать заведующим гинекологическим отделением 1-й Советской больницы в оккупированном Минске. Оказывал помощь подпольщикам и партизанам медикаментами, помог организовать и фактически обеспечивал всем необходимым два полевых госпиталя. Многих раненых партизан переправляли для лечения к нему из партизанских отрядов в больницу.

В октябре 1943 г. Е.В. Клумов и его жена были арестованы, отправлены в лагерь смерти Тростенец, где в феврале (по другим данным в марте) 1944 г. были убиты в газовой камере.



## **КОКОРИН**

### **Анатолий Александрович**

1921 — 4 августа 1941

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 26.08.1941**

*1941 — Орден Ленина  
1941 — Медаль «Золотая Звезда»*

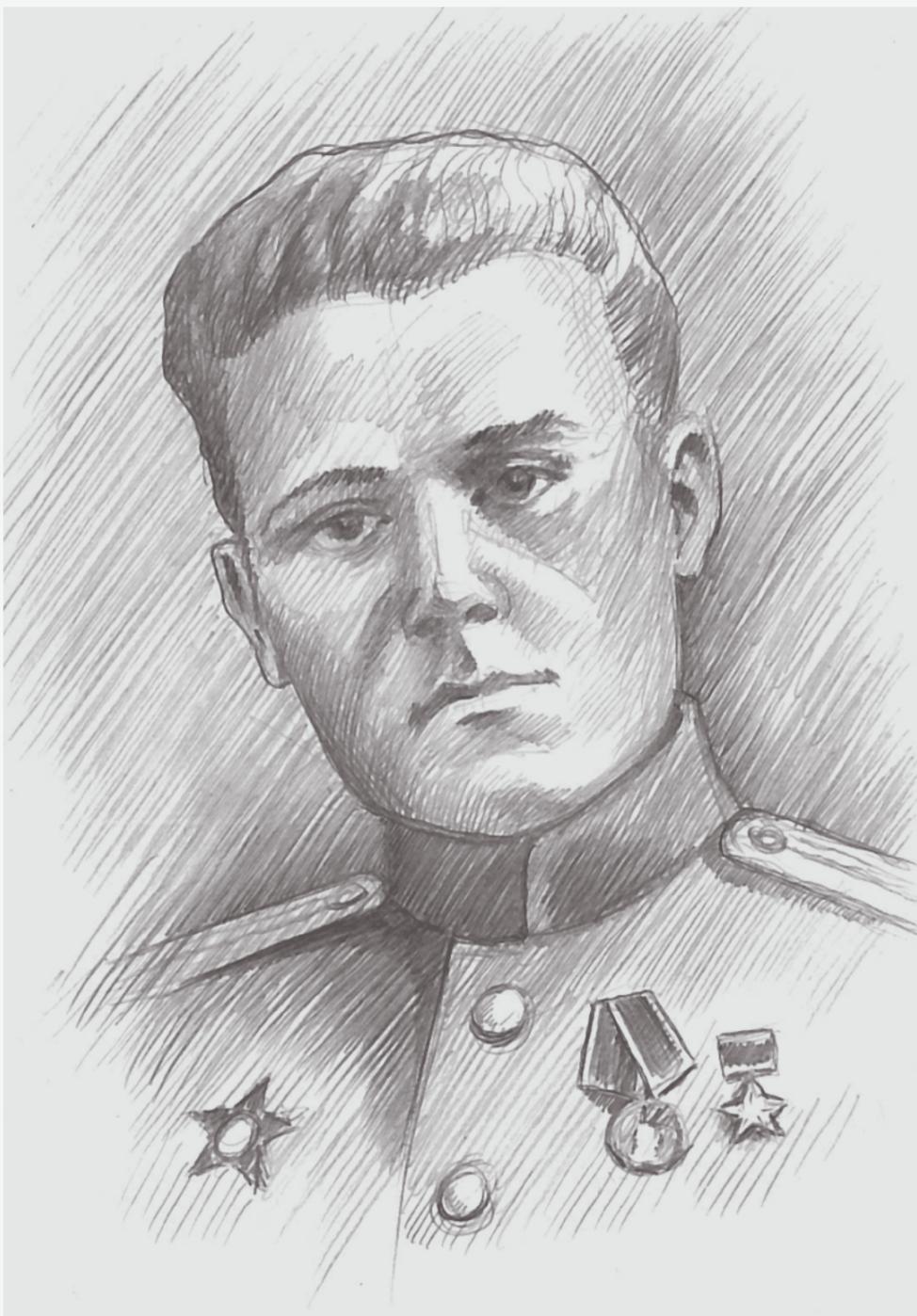


Санинструктор 14-го Краснознаменного мотострелкового полка НКВД 21-й мотострелковой дивизии войск НКВД Северного фронта.

Родился в г. Боровичи Новгородской области. После окончания школы поступил в Боровичскую фельдшерско-акушерскую школу, которую окончил в 1940 г. В том же году был призван в армию, мечтал стать врачом. Командование хотело его, как отличника военной подготовки, направить учиться в Военно-медицинскую академию в Ленинград, но планам помешала война.

С первого дня Великой Отечественной войны и до последней минуты жизни он был на передовой. Отличился во время боев в Карелии. 4 августа 1941 г. советские войска вели тяжелые бои с финскими частями в районе станции Хийтола Лахденпохского района. Чтобы остановить продвижение врага, в район была переброшена рота, в которой служил Кокорин. Он под вражеским огнем оказывал первую помощь получившим ранения бойцам и командирам, лично относил тяжелораненых в укрытие. Когда почти вся рота погибла в бою, а сам Кокорин был дважды ранен, переправил тяжелораненых в более надежное место, а сам вернулся на позиции и продолжил отбивать финские атаки. Когда финские солдаты все же прорвались на позиции и попытались взять Анатолия в плен, он бросил последнюю гранату, уничтожив врагов и себя.

Посмертно ему было присвоено звание Героя Советского Союза.



## КОЛЯДА Василий Алексеевич

14 января 1920 — 2 января 1953

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 17.10.1943**

*1943 — Орден Ленина  
1943 — Медаль «Золотая Звезда»  
1943 — Орден Красной Звезды  
1950 — Медаль «За боевые заслуги»*



Капитан медицинской службы, командир санитарного взвода 584-го стрелкового полка 121-й Рылъской стрелковой дивизии 60-й армии Центрального фронта.

Окончил курсы санинструкторов и Харьковское военно-медицинское училище. Во время Великой Отечественной войны участвовал в сражениях на разных участках фронта в качестве командира взвода санитаров-носильщиков. В боях под Воронежем умело организовал вынос раненых, 19 февраля 1942 г. был сам тяжело ранен и эвакуирован в госпиталь, где находился на излечении больше 3 месяцев. В дальнейшем участвовал в боях под Курском, отличился при форсировании Днепра. Во время наступательных боев лично вынес из-под огня противника 32 тяжелораненых солдата с их оружием, за что был награжден орденом Красной Звезды.

Был удостоен звания Героя Советского Союза за самоотверженную работу и спасение жизни раненых во время битвы за Днепр: «Коляда, командуя взводом носильщиков, правильно организовал вынос раненых с поля боя и эвакуацию с поля боя. В период ожесточенных боев при прорыве обороны противника лично сам Коляда вынес с поля боя 30 раненых бойцов и офицеров и оказал им мед. помощь, после чего своевременно эвакуировал в госпитали и МСБ.

В момент форсирования реки Днепр тов. Коляда со своим взводом первым в лодках переплыл на правую сторону реки, где принялся за свою работу. В боях частей за населенные пункты Ясногородка, в самых трудных условиях боевых действий, тов. Коляда, рискуя жизнью, пробирался в боевые порядки подразделений, вынося на себе раненых офицеров и солдат. Не считаясь с обстановкой и временем, по трое суток не выходя с поля боя, тов. Коляда занимался выносом с поля боя раненых и эвакуировал их в тыл. За время боев на правом берегу реки Днепр за населенные пункты тов. Коляда вынес с поля боя 101 раненого бойца и офицера полка. Эвакуировал в тыл до 2000 раненых из других частей 75 Гвр. Стр. и 112 стр. дивизии.

Тов. Коляда своей добросовестной работой, незнанием страха в боях спас многим жизнь, офицерам и бойцам<sup>1</sup>».

1 ЦАМО. Ф. 33. Оп. 682525. Д. 48. Л. 252. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



## КОНСТАНТИНОВА Ксения Семеновна

18 апреля 1925 — 1 октября 1943

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 04.06.1944**

*1944 — Орден Ленина*

*1944 — Медаль «Золотая Звезда»*

*1943 — Медаль «За боевые заслуги»*



Санитарный инструктор батальона 730-го стрелкового полка 204-й стрелковой дивизии 1-го стрелкового корпуса 43-й армии Калининского фронта, старшина медицинской службы.

Родилась в селе Сухая Лубна Липецкой области. Училась в Липецкой фельдшерско-акушерской школе. В 1942 г. добровольцем ушла на фронт, участвовала в боях на Воронежском и Калининском фронтах. Только в период с 12 по 23 июля эвакуировала в тыл 130 раненых и оказала первую помощь на поле боя 35 раненым.

1 октября 1943 г. около деревни Шатилово в Смоленской области «старшина медицинской службы 7-го стр. б-на Константинова Ксения после эвакуации тяжело раненых в тыл возвращалась на передовую для подбора и эвакуации тяжело раненых, оставшихся около дер. Шатилово. Прибыв к месту нахождения раненых, Константинова начала их перевязывать и погружать на повозку для отправки в тыл. Внезапно за холмом захлопали выстрелы автоматов и на вершине холма внезапно показались немцы. Заметив около кустарников повозку, немцы открыли минометный огонь. Потом немцы, открыв минометный огонь, побежали к Константиновой, их было не менее сотни. Константинова не растерялась и решила не бросать раненых бойцов, зная, что фашистские изверги обнаружат их и будут над ними издеваться. Она отправила повозку с ранеными, а остальных раненых Константинова осталась оборонять, думая задержать немцев и одновременно дать знать своему батальону, ушедшему вперед, об опасности с тыла. Подпустив немцев ближе, Константинова открыла по бегущим немцам огонь из автомата и прижала бегущую стаю фашистов к земле. Вдруг немецкая пуля ранила ее в голову, но она быстро сделала себе перевязку и продолжила стрелять. Константинова, перебегая от куста к кусту, била озверевших ползущих гадов. Патроны кончились и ее схватили гитлеровцы. Ее пытали нечеловеческими пытками, но она, верная родине и партии, молчала. Подоспевшие бойцы выбили немцев и обнаружили труп Константиновой зверски замученной и прибитой колом к земле. Недалеко от нее валялось 12 немецких трупов!». Была похоронена в братской могиле на окраине деревни Распопы Смоленской области.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686043. Д. 49. Л. 156. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



## КОПЫТЕНКОВ Николай Андреевич

31 мая 1923 — 30 августа 1986

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 10.01.1944**

1944 — Орден Ленина  
1944 — Медаль «Золотая Звезда»  
1943 — Орден Красной Звезды  
1944 — Орден Отечественной войны I степени  
1945 — Медаль «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.»  
1953 — Медаль «За боевые заслуги»  
1956 — Орден Красной Звезды  
1985 — Орден Отечественной войны I степени



Фельдшер санитарной роты 520-го стрелкового полка 167-й стрелковой дивизии 38-й армии Воронежского (1-го Украинского) фронта, лейтенант медицинской службы.

Родился в селе Кермись Конобеевского района Рязанской области. По окончании семилетки работал в колхозе счетоводом. В 1939 г. поступил в фельдшерско-акушерскую школу в Рязани. В апреле 1941 г. он был призван в армию и направлен на учебу в Киевское военно-медицинское училище. В составе ополчения принимал участие в обороне Киева, после потери города был эвакуирован с училищем на Урал. После окончания училища в июле 1942 г. направлен на Воронежский фронт.

Командир взвода носильщиков санитарной роты Копытенков «7 февраля 1943 г. в период отхода из д. Прилепы Мантуровского района Курской обл., в трудных условиях, под огнем противника 83 чел. раненых бойцов и командиров эвакуировал в медсанбат с. Ястребовка. Кроме того, в боях за деревни М[алое] Солдатское, Камышное, Борки, Спальное Беловского района Курской области тов. Копытенков хорошо организовал эвакуацию раненых бойцов и командиров и из ПМП эвакуировал 243 человека в медсанбат»<sup>1</sup>.

С апреля 1943 г. по июнь 1944 г. исполнял обязанности командира санитарной роты полка. Проявил необыкновенный героизм и мужество при налете вражеской авиации на полевой госпиталь: «06.11.1943 г. с целью задержать наше продвижение противник подверг ожесточенной бомбардировке пос. Святошино Киевского района Киевской обл. Одна из бомб попала в дом, где была размещена санчасть — дом рухнул и загорелся, в доме были раненые, лейтенант медицинской службы Копытенков, находившийся рядом, несмотря на то, что весь дом был в огне, балки с треском проваливались внутрь дома, вскочил в него и стал вытаскивать

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686043. Д. 4. Л. 354. Наградной лист к ордену Красной Звезды



*Герой Советского Союза Н.А. Копытенков. 1980 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*

оттуда раненых, волосы и одежда на нем загорелись, но он продолжил свою работу до тех пор, пока вся крыша не провалилась, каждую секунду рискуя жизнью, он спас 4-х раненых и вытащил труп 1 офицера<sup>2</sup>». За этот подвиг ему было присвоено звание Героя Советского Союза.

В 1944 г. был ранен и эвакуирован в 1543-й госпиталь. Выздоровев, работал фельдшером в 14-м запасном авиаполку.

В 1945 г. был послан на курсы зубных врачей в Омск и затем продолжил службу в Вооруженных Силах СССР. В 1962 г. в звании майора медицинской службы вышел в отставку. Жил в Волгограде, работал в стоматологической клинике.

<sup>2</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686043. Д. 4. Л. 316. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



*Комсомолец И. Горинов вынес с поля боя 30 раненых бойцов и командиров.  
Ленинградский фронт. Январь 1942 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*



## КРАВЕЦ Людмила Степановна

07 февраля 1923 — 23 мая 2015

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 31.05.1945**

*1945 — Орден Ленина  
1945 — Медаль «Золотая Звезда»  
1943 — Медаль «За отвагу»  
1943 — Орден Красной Звезды  
1944 — Орден Красной Звезды  
1945 — Орден Красной Звезды  
1985 — Орден Отечественной войны I степени*



Санитарный инструктор 63-го гвардейского стрелкового полка 23-й гвардейской стрелковой дивизии 12-го гвардейского стрелкового корпуса 3-й ударной армии 1-го Белорусского фронта.

Родилась в 1923 г. в селе Кушугум Екатеринославской губернии. Окончила школу-семилетку и двухгодичную школу медицинских сестер в Запорожье. Первый год войны работала в эвакогоспиталях. Неоднократно подавала рапорты о переводе ее на фронт. С января 1942 г. в действующей армии. «Во время боевых операций с немецкими захватчиками проявила образцы мужества, храбрости и бесстрашия в бою. Будучи санитарным инструктором стрелковой роты, все время находилась вместе с наступающими бойцами. Под ураганным огнем противника, презирая смерть, оказывала первую медицинскую помощь раненым бойцам и командирам и выносила их с поля боя. За время с 07.01.1943 г по 20.01.1943 г. тов. Кравец вынесла с поля боя 64 человека раненых бойцов и командиров с их личным оружием<sup>1</sup>».

Участвовала в боях на Северо-Западном фронте, в Демянской, Старорусской, Псковско-Островской, Тартуской и Рижской операциях, дошла до Берлина, где принимала участие в уличных боях, эвакуировала раненых бойцов под огнем противника. В сложных климатических и природных условиях Людмила Степановна спасала жизнь раненым, сама 5 раз была тяжело ранена, ей даже грозила ампутация обеих ног, но каждый раз после излечения в госпитале она возвращалась в состав своей части.

«Скромная и тихая девушка гвардии старший сержант Кравец Людмила Степановна заслужила громкую славу человека, неустрашимого в боях с врагом. Как санинструктор 1 стрелковой роты старший сержант Кравец в любых условиях оказывала первую медицинскую помощь раненым бойцам и офицерам. 17 апреля 1945 года в боях на подступах к Берлину первая стрелковая рота, наступая на укрепленный рубеж противника, попала под сильный огонь противника

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 682526. Д. 1272. Л. 209. Наградной лист к медали «За отвагу»



Статья о Людмиле Кравец. 06.11.1947.  
Из собрания Государственного центрального музея  
современной истории России

Герой Советского Союза, гвардии  
ст. сержант Л.С. Кравец,  
санинструктор полка. 1945 г.  
Из собрания Государственного центрального музея  
современной истории России

и вынуждена была залечь. Командир роты выбыл из строя, положение для роты создавалось критическое. Ст. сержант Кравец, идя в боевых порядках, узнав об этом, приняла командование роты на себя<sup>2</sup>».

31 мая 1945 г. Указом Президиума Верховного Совета СССР Л.С. Кравец было присвоено звание Героя Советского Союза. За совершенные подвиги она награждена также тремя орденами Красной Звезды, медалью «За отвагу» и многими другими медалями.

<sup>2</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 793756. Д. 24. Л. 107. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



Герой Советского Союза генерал-полковник В.И. Кузнецов вручает орден Ленина  
и Золотую звезду гвардии сержанту санинструктору Л.С. Кравец.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



## **КРАВЦОВ** **Николай Никитович**

8 марта 1921 — 18 октября 1944

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 24.03.1945**

*1945 — Орден Ленина*  
*1945 — Медаль «Золотая Звезда»*  
*1943 — Орден Красной Звезды*  
*1944 — Медаль «За боевые заслуги»*



Фельдшер батареи управления 42-й отдельной истребительно-противотанковой артиллерийской Одесской ордена Кутузова бригады 3-го Украинского фронта, лейтенант медицинской службы.

Родился в селе Ровинки Воронежской области в семье крестьянина. Еще до войны семья переехала в Чугуевский район Харьковской области. В 1939 г. он был призван на действительную службу в Красную армию, в 1940 г. окончил Харьковское военно-медицинское училище.

В годы Великой Отечественной войны участвовал в боях на разных участках 2-го и 3-го Украинских фронтов в составе 14-й механизированной бригады 4-го Гвардейского механизированного корпуса. Получил два легких и тяжелое ранение, но каждый раз после излечения возвращался в строй.

Отличился в боях на Юго-Западном фронте в Днепропетровской области: «Под сильным артиллерийским и минометным огнем противника вынес с поля боя и оказал медицинскую помощь 38 бойцам и офицерам, проявляя при этом смелость и находчивость<sup>1</sup>».

29 сентября 1944 г. началось наступление войск 3-го Украинского фронта на территории Югославии. В ходе уличных боев за Белград проявил небывалый героизм. Он не только оказывал помощь раненым, но и вместе с бойцами непосредственно участвовал в сражении:

«Участвуя в боях с немецко-фашистскими захватчиками на территории Югославии, военфельдшер батареи управления бригады л-т м/с Кравцов Николай Никитович проявил мужество и героизм.

13.10.1944 г. в районе д. Рапань был подбит вражеский эшелон с немецкими солдатами и офицерами. Большая группа противника пыталась выйти из окружения. Лейтенант Кравцов принял активное участие в уничтожении группировки противника, смело вступил в бой с врагом и лично уничтожил 5 немецких солдат, и группа солдат до 100 чел. была взята в плен.

15.10.1944 г. выполняя специальное задание командира 4-го Гв. МК Героя Советского Союза Генерал-лейтенанта Т. Жданова по взятию теле-

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686044. Д. 1466. Л. 240. Наградной лист к ордену Красной Звезды



Герой Советского Союза Н.Н. Кравцов. 4 февраля 1943 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации

фонной и телеграфных станций г. Белграда, т. Кравцов проявил бесстрашие и беспримерный героизм.

Продвижению штурмовой группы мешал вражеский ДОТ. Т. Кравцов, невзирая на опасность и презирая смерть, смело бросился на ДОТ, с нескольких метров в упор из автомата расстрелял пулеметный расчет противника и, смертельно раненный, упал у амбразуры ДОТ-а, пожертвовав своей жизнью для выполнения задания. Своим героическим подвигом л-т Кравцов заставил замолчать пулемет противника, чем обеспечил захват важного государственного объекта – телефонной и телеграфных станций столицы Югославии г. Белград<sup>2</sup>». Его успели живым донести до санитарной части, где он скончался.

Посмертно Н.Н. Кравцову присвоено звание Героя Советского Союза.

<sup>2</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686046. Д. 155. Л. 198. Наградной лист на звание Героя Советского Союза

121	Лейтенанту медицинской службы КРАВЦОВУ Николаю Никитовичу
122	Красноармейцу КРАВЧЕНКО Василию Ивановичу ✓
123	Майору КРАПИВИНУ Аристарху Ивановичу
124	Старшему лейтенанту КРАВОСАЙКИНУ Аркадию Алексеевичу
125	Сержанту КУДАКОВУ Владимиру Петровичу
126	Младшему сержанту КУЗНЕЦОВУ Виктору Павловичу
127	Гвардии старшему сержанту КУЗНЕЦОВУ Петру Григорьевичу
128	Сержанту КУКИНУ Аркадию Петровичу
129	Капитану КУЗНЕЦОВУ Анатолию Афанасьевичу
130	Гвардии старшине КОЛКОВУ Федору Алексеевичу
131	Гвардии красноармейцу КУНИНУ Федору Николаевичу
132	Младшему лейтенанту КУТУЗОВУ Радуу Абрамовичу
133	Гвардии младшему сержанту КУЧЕРЯВОВУ Николаю Даниловичу
134	Гвардии лейтенанту КУШНОВУ Михаилу Петровичу
135	Подполковнику ЛАГУТИНУ Михаилу Александровичу
136	Гвардии лейтенанту ЛАЗАРЕВУ Георгию Меркуловичу
137	Красноармейцу ЛАПЕРДИНУ Николаю Филипповичу
138	Старшему сержанту ЛАНЦЕВУ Петру Владимировичу
139	Старшему сержанту ЛАКОВУ Гавриилу Михайловичу
140	Красноармейцу ЛЕУШИНУ Дмитрию Сидоровичу
141	Гвардии сержанту ЛЕВИЦКОМУ Тимофею Яковлевичу
142	Гвардии майору ЛИТОВЧЕНКО Степану Ануфриевичу
143	Подполковнику ЛИСЕНКО Евгению Павловичу
144	Гвардии сержанту ЛЮТАНОВУ Петру Степановичу
145	Гвардии старшему сержанту ЛЮТЕНУ Дмитрию Константиновичу

Страница из приказа о награждении Н.Н. Кравцова. 1945 г. Копия.  
Из собрания Музея истории медицины Российского университета медицины



## ЛЕВЧЕНКО Ирина Николаевна

15 марта 1924 — 18 января 1973

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 06.05.1965**

1965 — Орден Ленина  
1965 — Медаль «Золотая Звезда»  
1944 — Медаль «За оборону Москвы»  
1944 — Орден Красной Звезды  
1945 — Орден Красной Звезды  
1945 — медаль «За победу над Германией  
в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.»  
1945 — Медаль «За взятие Кенигсберга»  
1951 — Медаль «За боевые заслуги»  
1956 — Орден Красной Звезды



Санитарный инструктор 744-го стрелкового полка 149-й стрелковой дивизии 61-й армии Брянского фронта, офицер связи 41-й гвардейской танковой бригады.

Родилась в семье служащего в поселке Кадиевка Лозово-Павловского района Луганского округа Донецкой губернии. Незадолго до начала Великой Отечественной войны переехала в Москву. В июле 1941 г. добровольцем ушла на фронт, участвовала в боях под Смоленском и Рославлем. Когда ее дивизия попала в окружение, Ирина Николаевна на машинах эвакуировала 168 раненых. В боях в Новгородской области была ранена, отправлена в госпиталь. После выздоровления назначена санинструктором 1-го танкового батальона 39-й танковой бригады. К маю 1942 г. 18-летний санинструктор И.Н. Левченко вынесла с поля боя и оказала первую медицинскую помощь 168 раненым.

Особо отличилась в боях в Крыму: «Лейтенант Левченко И.Н., будучи санинструктором 1-го батальона 39-й танковой бригады, в бою на Крымском фронте 27.02.1943 г. в районе Тулумчак, Карпеч, Владиславка проявила себя как мужественный и отважный командир. Под непрерывным артиллерийским и минометным огнем т. Левченко двигалась в боевых порядках пехоты, непосредственно за атакующими танками. За два дня боя т. Левченко эвакуировала 28 человек раненых танкистов с оружием непосредственно с поля боя и захватила одного пленного.

В период всей работы в батальоне т. Левченко всем служила примером дисциплины и мужества в бою<sup>1</sup>». Сама была тяжело ранена, снова оказалась в госпитале. После выздоровления решила связать свою жизнь с танковыми войсками. Добилась встречи с командующим бронетанковыми и механизированными войсками Красной армии генерал-лейтенантом

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686196. Д. 6321. Л. 153. Наградной лист к ордену Красной Звезды



Книга И.Н. Левченко «В годы Великой войны». 1955 г.

танковых войск Федоренко и зачисления ее курсантом в Сталинградское военное танковое училище, эвакуированное в город Курган. По окончании училища была направлена на фронт. Служила командиром танкового взвода, офицером связи танковой бригады мотомеханизированного корпуса. Участвовала в штурме Смоленска, освобождала Карпаты, Румынию, Болгарию, Венгрию. Войну И.Н. Левченко окончила под Берлином.

После войны была зачислена слушателем на первый инженерно-танковый факультет Академии бронетанковых и механизированных войск, затем окончила исторический факультет Академии имени М.В. Фрунзе. В 1955 г. И.Н. Левченко оставила военную службу и занялась литературной деятельностью. В ее произведениях «Дочь командира», «Бессмертие», «Счастливая», «Хозяйка танка» глубоко раскрыта судьба женщины на войне.

За исключительную преданность своему делу и храбрость при оказании помощи раненым и больным в 1961 г. Международный комитет Красного Креста наградил ее медалью Флоренс Найтингейл. В 1965 г. «За образцовое выполнение боевых заданий командования на фронтах борьбы с немецко-фашистскими захватчиками в годы Великой Отечественной войны и проявленные при этом отвагу и героизм» подполковнику запаса Левченко Ирине Николаевне было присвоено звание Героя Советского Союза с вручением ордена Ленина и медали «Золотая Звезда».



Книга И.Н. Левченко «Повесть о военных годах». 1961 г.



## МАМЕДОВ Мамед Джабраил Оглы

1920 — 24 января 1945

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 10.04.1945**

*1945 — Орден Ленина*

*1945 — Медаль «Золотая звезда»*

*1944 — Медаль «За отвагу»*



Санинструктор 1235-го стрелкового полка 373-й стрелковой дивизии 52-й армии 1-го Украинского фронта.

Родился в 1920 г. в селе Гашгачай Гахского района, Азербайджан. Окончил Нухинское педагогическое училище, работал учителем в средней школе села Алмалы Гахского района. В октябре 1940 г. был призван в Красную армию, окончил школу санитаров. С самого начала войны находился на фронте в качестве санинструктора, был несколько раз ранен. 19—20 августа 1944 г. под сильным пулеметным и артиллерийским огнем противника непрерывно руководил перевязкой и эвакуацией раненых с поля боя, лично вынес 13 раненых с их оружием.

В январе 1945 г. особо отличился в боях на территории Германии: «Тов. Мамедов активно принял участие в боях 22.01.1945 г. При взятии города Нимслау-Германич вынес с поля боя 4 тяжелораненых бойцов. При форсировании реки Одер Юго-вост. в 16 км. от г. Бреслау, Германия, тов. Мамедов вынес с поля боя 16 раненых бойцов и командиров. Во время контратаки противника тов. Мамедов с ранеными бойцами и командирами находился в отдельном доме на левом берегу р. Одер, огнем из трех карабинов, которые ему непрерывно заряжали раненые бойцы, лично уничтожил 40 солдат и офицеров противника, будучи окруженным в доме, тем самым дал возможность продвинуться вперед своему подразделению. Тов. Мамедов в этом бою пал смертью храбрых в боях за Родину<sup>1</sup>».

Похоронен в Германии, в местечке Ратвиц, недалеко от реки Одер. Ему посмертно было присвоено звание Герой Советского Союза.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 793756. Д. 29. Л. 261. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



## **МАРЕСЕВА**

### **Зинаида Ивановна**

20 июня 1923 — 6 августа 1943

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 22.02.1944**

*1944 — Орден Ленина  
1944 — Медаль «Золотая Звезда»  
1943 — Орден Красной Звезды  
1943 — Медаль «За боевые заслуги»  
1943 — Медаль «За оборону Сталинграда»*



Санинструктор санитарного взвода 1-го батальона 214-го гвардейского стрелкового полка 73-й гвардейской стрелковой дивизии, гвардии старший сержант медицинской службы.

Родилась в 1923 г. в селе Черкасском Саратовской области в семье крестьянина. Работала на Вольском цементном заводе «Большевик» браковщицей шифера. В начале Великой Отечественной войны окончила краткосрочные курсы медицинских сестер и в конце ноября 1942 г. добровольно ушла на фронт, сражалась в составе войск Сталинградского, Воронежского и Степного фронтов. В боях под Сталинградом вместе с санитарями-носильщиками доставляла раненых к переправе через Волгу, оказывала им помощь на поле боя. За мужество и отвагу 8 февраля 1943 г. она была награждена медалью «За боевые заслуги».

«1 августа 1943 года полк получил приказ форсировать реку Северский Донец в районе южнее Белгорода по фронту между селами Соломино – Топинка.

На этом узком участке противник сосредоточил огромную численность артиллерии и две пехотные дивизии. Противник занимал высоту, с которой простреливал местность перед фронтом полка, переправа через реку Северский Донец находилась под наблюдением противника и непрерывно обстреливалась из минометов, артиллерии и пулеметов и бомбилась. Находясь в этой обстановке, полк 2 августа 1943 г. вел наступление. В этих боях особенно отличилась санинструктор Маресева.

В период боев 1 и 2 августа 1943 года она, невзирая на сильный огонь противника, оказывала помощь раненым непосредственно на поле боя и выносила их на себе в траншеи и другие укрытия. Бесстрашие ее было настолько очевидно, что она помощь раненым оказывала с песней на устах. К исходу 2 августа 1943 года противник предпринял восьмую контратаку против участка, занимаемого первым батальоном. Из всех видов оружия противник открыл ожесточенный огонь, угрожая зайти с фланга. Одна группа бойцов после продолжительного боя начала отходить к реке. Санинструктор Маресева, будучи в это время на поле боя

Здравствуйте дорогая мамочка, сестра,  
родня все знакомые и родные: мать Клавдия,  
Ваня, Женя, тетя Дуня, Ваня Юрик, тетя Степана,  
Николай и все остальные родные с крепкими  
здоровьями пожелали к вам и лично. Все в  
сердечном приветии Ванюша и Женя шлем вам  
и желаем наилучших успехов в вашей  
работе, а Шурочка тоже Ване Юрику, маме,  
Ване в учебе, будущие наши сестры с  
аппетитом и защитники нашей необоримой  
и доброй страны. Дорогая мамочка,  
собираю я вам то, что вы писали по  
написанное Николаем Марсеевым и  
Шурочкой за которые не ограниченные  
работы раз благодарили, а так же из которых  
узнали как вы живете, как ваше здоровье  
что делаете. Милая моя мамочка вы знаете  
что нет ни одной свободной минуты все время  
работаете, беру дорогая моя и сейчас из  
прошедших дней когда мы находились в  
середине Двора, мамочка вы сейчас находились в  
доме дяди с братом навестить в поле много  
говорила с братом, бойцы подошли к вам, как  
крови в бою милая мамочка я и боевые  
шурочки по обороне принимали участие и  
Зина тебе писала говорила так давайте мне  
это, а мне и говорила спи какую шурочку  
я им говорила вечером буди в полку самодельный  
мной вечер тогда уложите и спать, и уложите  
названия сколько было солдат, и какое время у  
войсковые получили на фронте с родными письми  
поблагодарить, мамочка и все узнали как вы по  
ваше и что делаете, а поэтому ни тогда  
мне я не дождаюсь. Ванюша этой же мин  
мой даю вам ответ мамочка милая Ванюша  
написал в эту минуту когда я пишу  
письмо во заметил всех командир  
полки, работники производят занятия  
для того чтобы они были готовы к  
любимым обмундированием, а это и  
но знаешь вы в бой, вот это и  
все зависит от них как я вам  
писала и в предыдущих письмах

Письмо З.И. Марсеевой с фронта своей матери А.В. Марсеевой, 20 июня 1943 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации

с ранеными бойцами, бросилась с пистолетом в руках к отходящим бойцам и с криком «Ура! Вперед, за мной!» увлекла за собой бойцов. Бойцы, пораженные такой смелостью санинструктора Марсеевой и стыдясь своему поступку, смело пошли за ней, уничтожая растерявшегося противника огнем автоматов и ручными гранатами. Прежний рубеж левого фланга батальона был восстановлен, противник в этом бою потерял убитыми и ранеными свыше 150 солдат и офицеров и оставил на поле боя 8 исправных станковых пулеметов, 2 миномета и 20 гранатометов. После того как контратака противника была отбита, санинструктор Марсеева продолжила выносить с поля боя раненых бойцов и офицеров, а ночью с 1 на 2 августа и со 2 на 3 августа 1943 года они вместе с санитаром Бузыккановым производили эвакуацию раненых через Северский Донец по пешеходному мосту, который противник ночью непрерывно обстреливал из минометов и пушек. Обстреливался не только мостик, но и подходы к реке. Невзирая на это, санинструктор Марсеева с помощью санитаря Бузыкканова продолжала переносить раненых по мостику с одного берега на другой. Ночью 3 августа 1943 года во время одного из рейсов на лодке разрывом мины санинструктор Марсеева была тяжело ранена. В течение 2-х дней ею лично было вынесено с поля боя 64 раненых бойца и командира, из них 52 человека с оружием. Через реку Северский Донец она вместе с санитаром эвакуировала 58 раненых бойцов и командиров.

6 августа 1943 года она скончалась в госпитале<sup>1</sup>». Санинструктора Марсееву похоронили в селе Пятницкое Волоконского района Курской области.

Указом Президиума Верховного Совета СССР З.И. Марсеевой посмертно было присвоено звание Героя Советского Союза.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686043. Д. 22. Л. 212. Наградной лист на звание Героя Советского Союза

Вырезка из газеты  
«Медицинский  
работник»  
от 9 марта 1945 г.  
с заметкой о З.И. Маресевой  
«Героиня»  
(автор М. Дымный).  
Из собрания Военно-медицинского музея  
Министерства обороны Российской  
Федерации

**Героиня** М. ДЫМНЫЙ.

Столица нашей родины салютует победоносной Красной Армией, громящей врага в его логове.

Салюты Москвы воззвучают стране и миру о победах советского оружия. Путь на Одер начался с Волги, пошел через Дон, Буг, Днепр, Зислу.

Доблестью мужественных, храбрых, бесстрашных отмечен этот путь.

Она была полна жизни, кипучей энергией, молодой веселостью. Подруги любили ее за многое и за то, что она была лучшим запевалой в сельском хоре. Совернуться бывало, девушки, затнут русскую хоровадную, и голос Зины, самый красивый и мелодичный, заглушая другие, звенел высоко над Черкасским.

«Из родного домочка,  
Улечу, как соловей».

В труде, в мыслях о счастливом будущем протекала жизнь Зинаиды Ивановны Маресевой — дочери колхозного пастуха.

Девушка жадно стремилась к знаниям. Кончив семилетку, поступила в городе Вольске в фельдшерско-акушерскую школу. Но выпускных экзаменов не сдала — помешали семейные обстоятельства. Тогда она поступила на завод «Большевик», стала браковщицей.

Старые работники удивлялись неутомимой энергии Зины, ее трудолюбию, товарищеской чуткости. Вскоре она и тут, как и в родном селе, стала застрельщицей и душой плавов, походов, экскурсий.

...В июньский день началась война. Орды фашистов ворвались на священную землю родины. О зверствах зашлепавших лед мастеров стало известно и в Саратовской области, докатилось народное

вой Армии. С ними в самые трудные и опасные минуты была сержант медицинской службы Маресева. Она работала до изнеможения, на себе выносила из зоны смерти десятки раненых, оказывала первую помощь на переправах. И для всех находила ласковые слова, подбадривала шуткой, а то и тихой песней. Неугасимый оптимизм помогал ей в самые суровые минуты жизни. Войны, как родную сестру, полюбили эту сердечную, храбрую русскую девушку.

Немец под Сталинградом разгромил. Вслед за своей частью шла дорогой наступления и Зина, готовая на подвиг и на самопожертвование.

Война душевно возмужала и закалила молодую девушку. Она вытдела на своем пути руины, города и села, сожженные, разграбленные немцами, залитые кровью советских людей. И в сердце еще яростнее вскипала ненависть к врагу.

Все дальше на запад уходила Красная Армия. Цепляясь за доты, каждый дом обращая в крепость, немцы с ожесточенностью смертников шли в контратаки. Борьбы жестокими и упорными. Свободного времени оставалось меньше и меньше, и Зина всё реже писала домой короткими, отрывочными письмами.

«Здравствуйте, все мои дорогие! Я жива и здорова. Никогда и болей. Я думаю не о себе, о тех, кто бьет за смерть фашистскую нечисть. Скоро, дорогие, теперь уже скоро, им будет конец. Тогда мы и радости синдимся. Это будет самый счастливый день, мы заживем новой жизнью, которую выстрадали в таких боях».

Но из последнего боя она не вернулась. Обозначилась светлая мечта Родины — письмо, в котором сообщало

Зинаида Ивановна Маресевка Саратовской области о района, верная воинской роляни героизма и мужество, за и умерла от ран».

так, за форсировали Днепр. На высоком берегу его оказались реплин реку, наши части вступили в бой. Вместе с передовыми была и сержант медицинской службы Маресева. Под липских вуль и снарядов она на руку раненому красноармейцу увидела, как недалеко див. Зина поспешила к нему, другой и она будет возле него, спасет. Но раньше, чем додела пьяного немецкого бандыла: он целится в ее команд

была обо всем, плотно сжав сделала прыжок и телом своим закрыла офицера, выстрел, она упала замертво, пулей врага. Благородная и девушка отдала свою бы спасти командира, великие защитников отчизны. Трагичное кончилось, воины ее могли. Один из них сказал

тебе, дорогая сестра, что узнает силу нашего гнева.

жгали свою клятву.

Пятником Волоконовского жой области висится небольшая. Под ним погребена Герой Союза, гвардии старший медицинской службы, двадцатисомолка Зинаида Маресева. За, но как о жной говорят



Зинаида Ивановна Маресева. 10 декабря 1940 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея  
Министерства обороны Российской Федерации

Герой Советского Союза  
Гвардии старший сержант медицин  
Зинаида Ивановна МАРСЕВА

У К А З

Президиума Верховного Совета СССР

О присвоении звания Героя Советского Союза генералом, офицерскому, сержантскому и рядовому составу Красной Армии.

За образцовое выполнение боевых заданий Командования при форсировании реки Днепр, развитии боевых успехов на правом берегу реки и проявленные при этом отвагу и героизм присвоить звание ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА с вручением ордена Ленина и медали «Золотая Звезда»:

Гвардии старшему сержанту медицинской службы МАРСЕВОЙ Зинаиде Ивановне

Председатель Президиума Верховного Совета СССР И. КАЛИНИН

Секретарь Президиума Верховного Совета СССР А. ГОРКИН

Москва, Кремль, 22 декабря 1944 г.

Зинаида Ивановна Маресева — дочь колхозного пастуха. Отец Зины в начале войны ушел в Советскую Армию и 18-летняя девушка поняла, что и самой ей надо жить сейчас по-иному. В то время она работала браковщицей на заводе «Большевик». Не бросая завода, Зина пошла учиться на курсы медицинских сестер. В своем заявлении она написала: «Я хочу получить медицинскую специальность — это военная специальность. Хочу, окончив курсы, уйти на передовую, стоять рядом с отцом».

Училась Зина упорно, настойчиво, старательно отработывала практические занятия, ползала по-пластунски, выносила «раненых». По окончании курсов, З.И. Маресева 20 ноября 1942 г. призвана в Советскую Армию. У стен Сталинграда столица насмерть воины Советской Армии. С ними в самые трудные и опасные минуты была сержант медицинской службы Маресева. Она работала

х) фотофонд ВММ МО СССР, негатив № 61201.

Копия указа о присвоении З.И. Маресевой звания Героя Советского Союза.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации

Указ Президиума Верховного Совета СССР

О присвоении звания Героя Советского Союза генералам, офицерскому, сержантскому и рядовому составу Красной Армии

За образцовое выполнение боевых заданий Командования при форсировании реки Днепр, развитие боевых успехов на правом берегу реки и проявленные при этом отвагу и героизм присвоить звание ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА с вручением ордена ЛЕНИНА и медали «ЗОЛОТАЯ ЗВЕЗДА»:

112. Гвардии старшему сержанту медицинской службы МАРСЕВОЙ Зинаиде Ивановне.

Председатель Президиума Верховного Совета СССР М. КАЛИНИН

Секретарь Президиума Верховного Совета СССР А. ГОРКИН

Москва, Кремль. 22 декабря 1944 г.

Красная Звезда, № 46 (5726), 24 февраля 1944 г.

Машинописная копия заметки о награждении З.И. Маресевой из газеты «Красная Звезда» № 46 от 24 февраля 1944 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации



## **МИХАЙЛОВ** **Федор Михайлович**

30 мая 1898 — 5 августа 1942

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА**  
**ПРИСВОЕНО 08.05.1965**

*1965 — Орден Ленина*  
*1965 — Медаль «Золотая Звезда»*



Врач.

Родился в селе Перелуч Боровичского уезда Новгородской губернии в крестьянской семье. В 1915 г. поступил в Кронштадтскую школу юнг, после ее окончания был направлен на военную службу. Служил матросом на военном корабле «Николаев» учебно-минного отряда Балтийского флота, затем на линкоре «Севастополь», эскадренном миноносце «Эмир Бухарский». Участвовал в вооруженном восстании в Петрограде. После тяжелого ранения был демобилизован. В 1926 г. окончил Ленинградский медицинский институт. Работал врачом в Смоленской, Куйбышевской, Владимирской областях, возглавлял Красногорскую и Ущербскую больницы Западной области, работал заведующим больницей в Ивановской области и др. В марте 1940 г. был назначен рентгенологом Славутской районной больницы Каменец-Подольской области, затем главным врачом Славутского родильного дома. В 1941 г. Ф. М. Михайлов был призван на переподготовку, под Полтавой попал в окружение. В октябре 1941 г. ему удалось вернуться в Славуту, где организовал подпольную организацию для борьбы с фашистами, руководил межрайонным подпольным комитетом. Работал главным врачом районной больницы. Лечил, снабжал одеждой, документами военнопленных, попавших в Славуту. Добился разрешения коменданта города отобрать в лагере военнопленных для работы в больнице «лояльных врачей». При их помощи под видом инфекционных больных переправлял военнопленных в больницу, где большинство оформлялись как умершие, а на самом деле уходили в партизанский отряд. Число партизан в нем выросло до 4000 человек, которые совершали диверсии в городах Остроге, Анополе, Шепетовке, Изъяславле. Всего было совершено свыше 100 диверсий, пущено под откос около 300 железнодорожных составов с живой силой и техникой врага.

По доносу предателя 22 июля 1942 г. Федор Михайлович и его соратники были арестованы. На допросах он не выдал ни партизан, ни связанных, и 5 августа был казнен в саду районной больницы Славуты.

Ф. М. Михайлову было посмертно присвоено звание Героя Советского Союза.



## НЕОТБАКОВ Хамид Ахмедович

1904 — 23 сентября 1944

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 13.11.1943**

*1943 — Орден Ленина  
1943 — Медаль «Золотая Звезда»  
1943 — Медаль «За боевые заслуги»*



Санитарный инструктор 520-го стрелкового полка 167-й стрелковой дивизии 38-й армии Воронежского фронта.

Родился в деревне Карбаны Ярковского района Тюменской области. В 1942 г. был призван на службу в Красную Армию.

«В феврале месяце 1943 г. немцы окружили с. Ефросимовку Советского района Курской обл., в которой находился МСБ<sup>1</sup> 167-й стрелковой дивизии, и подожгли дома, где находилось 113 раненых бойцов и командиров. Тов. Неотбаков, не считаясь со своей жизнью, вытащил из горящих домов 65 человек раненых и вывез их в безопасное место. Тов. Неотбаков за время наступательных боев полка все время находился в боевых порядках наступающих подразделений.

3 и 4 октября 1943 г. под непрерывным огнем пулеметов, артиллерии, минометов переправил с правого берега Днепра на левый берег 86 раненых бойцов и офицеров.

За период с 01.08.1943 г. по настоящее время<sup>2</sup> вынес с поля боя 104 раненых бойца и офицера с оружием<sup>3</sup>. За «образцовое выполнение боевых заданий командования на фронте борьбы с немецкими захватчиками и проявленные при этом мужество и героизм» старший сержант Хамит Неотбаков был удостоен звания Героя Советского Союза.

Во время сражения в Карпатах 23 сентября 1944 г. Х. А. Неотбаков был убит вражеской пулей.

<sup>1</sup> Медико-санитарный батальон

<sup>2</sup> 14.10.43 г.

<sup>3</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686043. Д. 3. Л. 210. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



## **ПЕТЛЮК** **Иосиф Матвеевич**

20 февраля 1897 — 26 сентября 1968

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 15.01.1944**

*1944 — Орден Ленина  
1944 — Медаль «Золотая Звезда»  
1944 — Орден Красной Звезды*



Санитарный инструктор кавалерийского эскадрона 62-го гвардейского кавалерийского полка 16-й гвардейской Черниговской кавалерийской дивизии 7-го гвардейского кавалерийского корпуса 61-й армии Центрального фронта, гвардии старшина медицинской службы.

Родился в 1897 г. в деревне Немировка Дубенского района Волынской губернии. Окончив 4 класса сельской школы, работал плотником. В годы Гражданской войны 1918—1920 гг. воевал за Советскую власть. После демобилизации работал плотником в г. Кизыл-Арват Красноводской области, затем десятником в строительной бригаде на станции Кавказская. В сентябре 1941 г. был призван в Красную армию, окончил курсы санитарных инструкторов, участвовал в боях с 1942 г.

«В бою при форсировании реки Снов и за овладение населенным пунктом Клочково, вынося раненых бойцов и офицеров с поля боя, тов. Петлюк встретился с группой немецких автоматчиков числом до 20 человек. Тов. Петлюк не дрогнул, умело маскируясь в кустах, начал расстреливать из п.п.ш. автоматчиков и забрасывать гранатами. Неравный бой продлился более часа, автоматчики наседали на т. Петлюк, но каждый раз, оставляя несколько трупов, откатывались назад, а при появлении наших частей разбежались. В этом бою тов. Петлюк уничтожил 16 гитлеровских автоматчиков и за день вынес с поля боя 35 бойцов и офицеров, получивших ранение, с их оружием.

В ночь на 22.09.1943 г. по своей инициативе пошел в разведку в село Ивашково для установления численного состава и вооружения противника. Тов. Петлюк подполз к окопам противника, начал забрасывать их гранатами и затем открыл огонь из ППШ. Противник не знал с кем имеет дело, поднял панику в переднем крае. Воспользовавшись этим, т. Петлюк уничтожил до десяти гитлеровцев, а 3-х привел в качестве пленных. На другой день, т.е. 23.09.1943 г., в бою за село Ивашково с ружьем ППШ подполз к самоходной пушке «Фердинанд» на расстояние 150—200 м тов. Петлюк тремя патронами подбил пушку.

В ночь с 27.09.1943 г. на 28.09.1943 г., когда полк получил приказ переправиться через Днепр, ему было дано боевое задание во главе одного взвода первым переправиться и огнем перекрыть переправу. Тов. Петлюк на подручных материалах быстро переправился со взводом и прикрыл



*Герой Советского Союза старшина мед. службы Иосиф Матвеевич Петлюк. 1945 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*

переправу огнем. Благодаря чему весь полк переправился через Днепр без единой потери. На западном берегу в боях за расширение плацдарма т. Петлюк был в первых рядах и ворвался в населенный пункт Нивки. За период боев с 18.09 по 03.10.1943 г. тов. Петлюк вынес с поля боя до 50 бойцов и офицеров, получивших ранение, с их оружием<sup>1</sup>. За эти подвиги ему было присвоено звание Героя Советского Союза с вручением ордена Ленина и медали «Золотая Звезда».

В 1944 г. был тяжело ранен, попал в госпиталь, полтора месяца не мог говорить, лишился слуха. После выздоровления на фронт по состоянию здоровья не вернулся, был назначен командиром взвода в школу санитарных инструкторов г. Горбатово.

После войны И.М. Петлюк в звании младшего лейтенанта медицинской службы в запасе, а затем в отставке. Работал старшим лаборантом в Московском высшем техническом училище имени Баумана.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686043. Д. 3. Л. 155. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



*Полевой гараж. Головной полевой эвакуационный пункт. 1944 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



## **ПЕТРОВА** **Галина Константиновна**

9 сентября 1920 — 8 ноября 1943

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА**  
**ПРИСВОЕНО 17.11.1943**

*1943 — Орден Ленина*

*1943 — Медаль «Золотая Звезда»*



Санитарный инструктор 386-го отдельного батальона морской пехоты Новороссийской военно-морской базы Черноморского флота, главстаршина.

Родилась в 1920 г. в Николаеве. В 1939 г. поступила на I курс Новочеркасского индустриального института, вышла замуж и родила сына. С началом Великой Отечественной войны добровольно ушла на фронт. Окончила курсы медицинских сестер, работала в госпитале. В июле 1943 г. была переведена в прифронтовой госпиталь Новороссийской военно-морской базы. В октябре 1943 г. добилась направления ее в один из батальонов морской пехоты, который готовился к десанту в Крым.

Приняла участие в высадке морского десанта у поселка Эльтиген на Керченском полуострове. Под непрерывным огнем противника самоотверженно оказывала медицинскую помощь десантникам, вынесла с поля боя десятки раненых бойцов. Защищая раненых, неоднократно участвовала в отражении вражеских контратак. В бою на плацдарме в ноябре 1943 г. была тяжело ранена осколком в обе ноги. Ее доставили в медико-санитарный батальон, расположенный в здании школы на окраине поселка Эльтиген. На следующий день в здание попала немецкая авиабомба, все находившиеся в школе раненые погибли, в том числе и Галина Константиновна Петрова. Звание Героя Советского Союза получила посмертно.



## ПУШИНА Федора Андреевна

13 ноября 1923 — 6 ноября 1943

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 10.01.1944**

*1944 — Орден Ленина  
1944 — Медаль «Золотая Звезда»  
1943 — Орден Красной Звезды*



Военфельдшер 520-го стрелкового полка 167-й стрелковой дивизии 38-й армии Воронежского фронта, лейтенант медицинской службы.

Родилась в селе Иж-Забегалово Якшур-Бодьинского района Удмуртской АССР. Окончила семилетнюю школу и в 1939 г. поступила в фельдшерско-акушерскую школу в Ижевске. Работала фельдшером в селе Кеко-ран. Немного ей пришлось работать на поприще гражданской медицины, в апреле 1942 г. ее призвали в армию, зачислив фельдшером в санитарную роту 520-го стрелкового полка 167-й стрелковой дивизии.

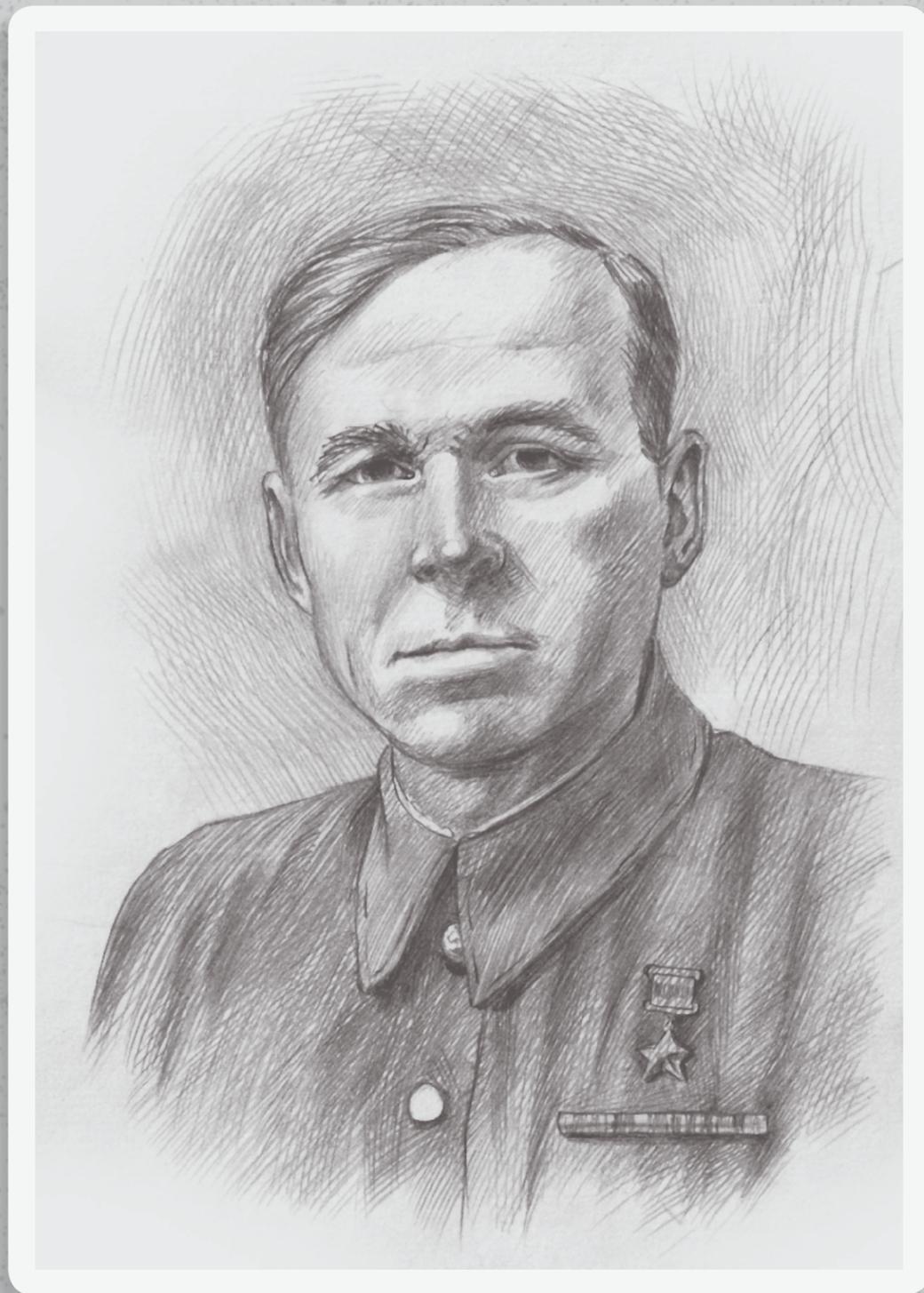
О первых боевых днях на фронте Ф.А. Пушина рассказывает в своих письмах: «Здесь бои идут круглые сутки. Все кругом свистит и сверкает, а на душе хоть и страх, но делаешь свое: где присядешь, где ляжешь, да опять вперед пробираешься».

За мужество при спасении раненых была награждена орденом Красной Звезды: «9 февраля 1943 г. из дер. Прилепы Мантуровского района Курской обл. вывела группу раненых бойцов в количестве 45 человек из-под минометно-артиллерийского обстрела противника. 11 февраля 1943 г., находясь на передовом пункте ПМП в дер. Пузачи Мантуровского района Курской обл., под огнем противника оказала мед. помощь 57 раненым бойцам и командирам. При отходе из дер. Пузачи вынесла все перевязочные материалы и документы<sup>1</sup>».

В ноябре 1943 г. на подступах к Киеву шли тяжелые наступательные бои, санитарная часть, где служила Федора Андреевна Пушина, располагалась в селе Святошине недалеко от Киева.

Утром 6 ноября 1943 г. группа бомбардировщиков противника нанесла бомбовый удар по селу. Одна из бомб попала в здание, в котором был размещен полевой госпиталь, и он загорелся. Командир санитарной роты Н.А. Копытенков и Ф.А. Пушина бросились спасать раненых. Федора успела вынести из горящего здания более 30 солдат и офицеров, но сама получила тяжелые ожоги. Николай Копытенков в последний момент, перед самым обрушением здания успел вынести ее из огня, но спустя 30—40 минут она скончалась от «чрезвычайно большого ожога тела». Ее похоронили в одной из братских могил у села Святошина под Киевом.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 682526. Д. 209. Л. 314. Наградной лист к ордену Красной Звезды



## РЕПИН Степан Спиридонович

28 декабря 1906 — 18 октября 1982

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 10.01.1944**

*1944 — Орден Ленина  
1944 — Медаль «Золотая Звезда»  
1943 — Орден Красной Звезды*



Санитарный инструктор 3-й роты 3-го батальона 465-го стрелкового полка 167-й стрелковой дивизии 38-й армии Воронежского фронта.

Родился 28 декабря 1906 г. в деревне Мокрецы Вятской губернии. Окончил 2 класса церковно-приходской школы, после чего работал плотником. Был направлен на курсы красных директоров при Урало-Казахстанской промышленной академии, работал на строительстве завода «Уралэлектромашина» в Свердловске, директором лыжной фабрики.

В 1942 г. был призван в Красную армию, окончил курсы санитарных инструкторов и зачислен в медико-санитарную роту. В составе своего полка участвовал в боях под Воронежем и Курском, в освобождении Украины. Только «за время боевых действий полка с 08.08.1943 г. по 22.08.1943 г., смело действуя под сильным огнем противника, непрерывно по несколько суток находясь на поле боя, вынес 25 человек с их личным оружием, оказав первую помощь. В бою за с. Сакуниха 12.09.1943 г, вынес с поля боя 17 раненых бойцов и командиров, оказав им первую помощь, с их личным оружием<sup>1</sup>».

Отличился при форсировании Днепра в районе села Вышгород Киевской области. Во время боев на плацдарме под ураганным огнем противника Степан Спиридонович оказал первую помощь и вынес с поля боя десятки раненых бойцов.

Был тяжело ранен и после госпиталя 22 февраля 1944 г. был демобилизован по состоянию здоровья. Жил в городе Кыштыме Челябинской области.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686044. Д. 493. Л. 184. Наградной лист к ордену Красной Звезды



## САМСОНОВА Зинаида Александровна

14 октября 1924 — 27 января 1944

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 03.06.1944**

*1944 — Орден Ленина  
1944 — Медаль «Золотая Звезда»*



Санитарный инструктор стрелкового батальона 667-го стрелкового полка 218-й стрелковой дивизии, старший сержант.

Родилась в деревне Бобково Егорьевского района Московской области в семье кузнеца. В 1939 г. окончила Кольчевскую семилетнюю школу, работала санитаркой в доме инвалидов. Летом 1941 г. была мобилизована на строительство оборонительных укреплений на подступах к Москве, в городах Бабушкине и Наро-Фоминске. Окончила курсы медицинских сестер в Егорьевском медицинском училище. В августе 1942 г. ее направили в действующую армию санитарным инструктором.

Принимала участие в боях на Сталинградском, Воронежском и других фронтах.

«Санинструктор Самсонова Зинаида Александровна с первой группой бойцов 24 сентября 1943 г. в районе села Сушки Каневского района форсировала реку Днепр, и в первых же боях за овладение правым берегом под огнем вражеских пулеметов оказывала помощь раненым смельчакам. Санинструктор Самсонова заметила 5 немецких солдат, пробирающихся по кустам к берегу, и она не растерялась. Взяв автомат, она вступила в бой. Очередью автомата убила 3 немцев и оставшиеся, не приняв бой, ушли. 26—27 сентября 1943 г. в тяжелые дни боев, когда немцы предпринимали по 8 атак ежедневно, она находилась на первой линии. Под минометным и пулеметным огнем противника она вынесла с поля боя 30 человек раненых бойцов и офицеров и переправила на левый берег. Вечером 24 сентября 1943 г. в районе с. Пекари гитлеровцы предприняли последнюю атаку, с ограниченным запасом боеприпасов, пользуясь захваченными у немцев гранатометами, она со всеми вместе встала на защиту своих рубежей<sup>1</sup>».

27 января 1944 г. в бою за деревню Холма в Гомельской области погибла от пули немецкого снайпера при попытке вынести раненого солдата с нейтральной полосы. Похоронена в братской могиле в поселке Озаричи Калинковичского района Гомельской области Республики Беларусь.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686043. Д. 3. Л. 25. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



## ТРОЯН Надежда Викторовна

24 октября 1921 — 7 сентября 2011

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 29.10.1943**

*1943 — Орден Ленина*

*1943 — Медаль «Золотая Звезда»*

*1985 — Орден Отечественной войны I степени*



Старший лейтенант медицинской службы запаса.

Родилась в г. Дрисса Витебской губернии. После школы поступила на санитарно-гигиенический факультет 1-го Московского медицинского института. Через некоторое время она перевелась на учебу в Минск, где студентка второго курса медицинского института Н.В. Троян и встретила начало Великой Отечественной войны.

Чтобы избежать угона в Германию, Н.В. Троян стала работать в оккупированном Минске. Вместе с другими она убирала помещения казарм, работала на кухне немецкой воинской части. В начале 1942 г. с родителями переехала в местечко Смолевичи, где устроилась работать счетоводом в конторе торфяного завода. Участвовала в работе подпольной организации, собирала разведданные о противнике, расклеивала листовки. С июля 1942 г. была связной, разведчицей, медсестрой партизанских отрядов «Сталинская пятерка», «Буря», бригады «Дяди Коли». Она участвовала в операциях по взрыву мостов, нападении на вражеские обозы и оказывала первую медицинскую помощь раненым.

В 1943 г. совместно с М.Б. Осиповой и Е.Г. Мазаник провела операцию по уничтожению немецкого гауляйтера Белоруссии Вильгельма Кубе. Общими усилиями возмездие совершилось.

«За образцовое выполнение боевого задания в тылу противника и проявленные при этом отвагу и героизм» Елене Мазаник, Марии Осиповой и Надежде Троян было присвоено звание Героя Советского Союза.

После окончания войны Н.В. Троян окончила 1-й Московский медицинский институт. Совершенствовала свои знания в области хирургии, успешно защитила диссертацию на степень кандидата медицинских наук по теме «Восстановительные операции на внепеченочных желчных протоках». Работала доцентом кафедры хирургии, проректором 1-го Московского медицинского института. Была директором НИИ санитарного просвещения Министерства здравоохранения СССР, членом президиума Советского комитета ветеранов войны, членом Комитета защиты мира, председателем исполкома Союза обществ Красного Креста и Красного Полумесяца СССР.



## ТУСНОЛОБОВА-МАРЧЕНКО Зинаида Михайловна

23 ноября 1920 — 20 мая 1980

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 06.12.1957**

*1957 — Орден Ленина  
1957 — Медаль «Золотая Звезда»  
1942 — Орден Красной Звезды  
1945 — Орден Красного Знамени*



Санитарка 849-го стрелкового полка 303-й стрелковой дивизии 60-й армии Воронежского фронта, гвардии старшина медицинской службы.

Родилась на хуторе Шевцово Полоцкого уезда Витебской губернии. За 3 месяца до начала войны вышла замуж за Иосифа Петровича Марченко. С началом Великой Отечественной войны окончила курсы медицинских сестер и добровольцем ушла в армию. 11 июля 1942 г. санинструктор стрелковой роты З.М. Туснолобова впервые участвовала в бою. Под Воронежем бой продолжался 3 дня. Она с бойцами ходила в атаку, оказывала медицинскую помощь и выносила раненых с поля боя. В период с 19 июля по 23 июля перевязала и вынесла с поля боя 26 раненых с их оружием. Всего же за 8 месяцев непрерывных боев вынесла с поля боя и спасла жизнь 123 раненым.

2 февраля 1943 г. в бою за станцию Горшечное Курской области пыталась оказать помощь раненому командиру взвода, но сама была тяжело ранена: ей перебило ноги, сутки пролежала среди трупов, получила сильное обморожение, ее спасли наши разведчики. Благодаря необыкновенному мужеству и силе воли Зинаида Михайловна выжила — 15 месяцев она была прикована к госпитальной койке, перенесла 8 операций, были ампутированы руки и ноги. Несмотря на тяжелые увечья, после выписки из госпиталя вела активную общественную работу. Хирург Н.В. Соколов сделал ей операцию на левой руке. Он разделил кости предплечья и образовал два пальца. Это позволило Зинаиде самостоятельно причесываться, умываться. Для ампутированной правой руки было сделано специальное приспособление, с помощью которого она научилась писать.

В мае 1944 г. написала знаменитое письмо-призыв к воинам 1-го Прибалтийского фронта, получила на него более 3000 откликов. Лозунг «За Зину Туснолобову!» появился на бортах многих советских танков, самолетов и орудий.

После войны З.М. Туснолобова вместе с мужем-фронтовиком жила в Полоцке, родила сына и дочь. Осенью 1965 г. Международный комитет Красного Креста наградил З.М. Туснолобову-Марченко медалью Флоренс Найтингейл.

**«Отомстите за меня! Отомстите за мой Родной Полоцк!**

*Пусть это письмо дойдет до сердца каждого из вас. Это пишет человек, которого фашисты лишили всего – счастья, здоровья, молодости. Мне 23 года. Уже 15 месяцев я лежу, прикованная к госпитальной койке. У меня теперь нет ни рук, ни ног. Это сделали фашисты.*

*Я была лаборанткой-химиком. Когда грянула война, вместе с другими комсомольцами добровольно ушла на фронт. Здесь я участвовала в боях, выносила раненных. За вынос 40 воинов вместе с их оружием правительство наградило меня орденом Красной Звезды. Всего я вынесла с поля боя 123 раненых бойца и командира.*

*В последнем бою, когда я бросилась на помощь раненому командиру взвода, ранило и меня, перебило обе ноги. Фашисты шли в контратаку. Меня некому было подобрать. Я притворилась мертвой. Ко мне подошел фашист. Он ударил меня ногой в живот, затем стал бить прикладом по голове, по лицу...*

*И вот я инвалид. Недавно я научилась писать. Это письмо я пишу обрубком правой руки, которая отрезана выше локтя. Мне сделали протезы, и, может быть, я научусь ходить. Если бы я хотя бы еще один раз могла взять в руки автомат, чтобы расквитаться с фашистами за кровь. За муки, за мою исковерканную жизнь!*

*Русские люди! Солдаты! Я была вашим товарищем, шла с вами в одном ряду. Теперь я не могу больше сражаться. И я прошу вас: отомстите! Вспомните и не щадите проклятых фашистов. Истребляйте их как бешеных псов. Отомстите им за меня, за сотни тысяч русских невольниц, угнанных в немецкое рабство. И пусть каждая девичья горячая слеза, как капля расплавленного свинца, испепелит еще одного немца.*

*Друзья мои! Когда я лежала в госпитале в Свердловске, комсомольцы одного уральского завода, принявшие шефство надо мной, построили в неурочное время пять танков и назвали их моим именем. Сознание того, что эти танки сейчас бьют фашистов, дает огромное облегчение моим мукам...*

*Мне очень тяжело. В двадцать три года оказаться в таком положении, в каком оказалась я... Эх! Не сделано и десятой доли того, о чем мечтала, к чему стремилась... Но я не падаю духом. Я верю в себя, верю в свои силы, верю в вас, мои дорогие! Я верю, в то, что Родина не оставит меня. Я живу надеждой, что горе мое не останется неотомщенным, что немцы дорого заплатят за мои муки, за страдания моих близких.*

**И я прошу вас, родные: когда пойдете на штурм, вспомните обо мне!**

**Вспомните — и пусть каждый из вас убьет хотя бы по одному фашисту!**

**Зина Туснолобова, гвардии старшина медицинской службы.**

**Москва, 71, 2-й Донской проезд, д. 4-а, Институт протезирования, палата 52».**



*Девушки-снайперы 1-го Прибалтийского фронта читают обращение З. Туснолобовой к 1-му Прибалтийскому фронту. 1944 г.*

*Из собрания Государственного музея – культурного центра «Интеграция» имени Н.А. Островского»*



*Летчики у самолета с надписью «За Зину Туснолову». 1941-1945 гг.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



*З.М. Туснолова и летчик П. К. Андреев, громивший фашистов на самолете  
«За Зину Туснолову», с семьями.  
Из собрания Государственного музея – культурного центра «Интеграция» имени Н.А. Островского»*



*Военнослужащие на танке с надписью «За Туснолову». 1941-1945 гг.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



*З.М. Туснолова разбирает письма. 1970 г.  
Из собрания Государственного музея – культурного центра «Интеграция» имени Н.А. Островского»*



## ТЯЩЕНКО Гавриил Елизарович

3 апреля 1912 — 27 марта 1944

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 20.04.1945**

*1945 — Орден Ленина  
1945 — Медаль «Золотая Звезда»*



Санитар санитарного взвода 384-го отдельного батальона морской пехоты Одесской военно-морской базы Черноморского флота, краснофлотец.

Родился в Тифлисе, жил в селе Вилищано Киевской области. Окончил 5 классов и медицинское училище в Киеве. В первые дни войны был призван в действующую армию, на Черноморский флот, окончил курсы военфельдшеров. Участвовал в боях на Кавказском побережье, в обороне Новороссийска. Был ранен, затем снова вернулся на фронт. Осенью 1943 г. в качестве санитаря участвовал в десантных операциях в города Азовского побережья: Таганрог, Мариуполь и Осипенко (ныне Бердянск), боях на Кинбурнской косе, освобождении поселков Херсонской области. Последний бой с врагами нашей Родины он вел вместе с отрядом моряков-десантников в Николаеве, где и погиб смертью героя.

Г.Е. Тященко до последнего вздоха оказывал медицинскую помощь бойцам и сражался вместе со своим отрядом : «Тов. Тященко в составе героического десантного отряда в количестве 67 человек под командованием старшего лейтенанта Ольшанского с 25 на 26 марта 1944 года на рыбацких лодках высадились в городе Николаев с задачей нарушить боевое управление противника, прервать коммуникации, нанести удар по немецкой обороне с тыла и содействовать наступающим частям Красной Армии в овладении гор. Николаевым.

Отряд шел против течения, при сильном встречном ветре и большой волне, прошел на рыбацких лодках, управляемых веслами, по Южному Бугу против течения до 15 км, из них до 7 км по Южному Бугу, левый и правый берег которого находились у врага. Лодки наполнялись водой, которая беспрерывно вычерпывалась, чем было предотвращено их потопление.

В трудных условиях водная преграда была преодолена. Отряд подошел к назначенному месту и высадился, быстро закрепился и, поддерживая связь с частями Красной Армии, начал активные действия. Враг не ожидал смелого удара моряков. Отряд внес смятение и растерянность у врага. В три кольца пр-к бросился на борьбу с отрядом, но не испугались мужественные богатыри во много раз превосходящего противника.

Отряд моряков укрепился в 4-х этажном здании, окопавшись вокруг здания, и обороняли его. Отряд моряков вел бой с противником в течение



*Санинструктор сержант Н.В. Бороздин оказывает помощь раненому на поле боя рядовому Ш. Султанову. 1943 г.*

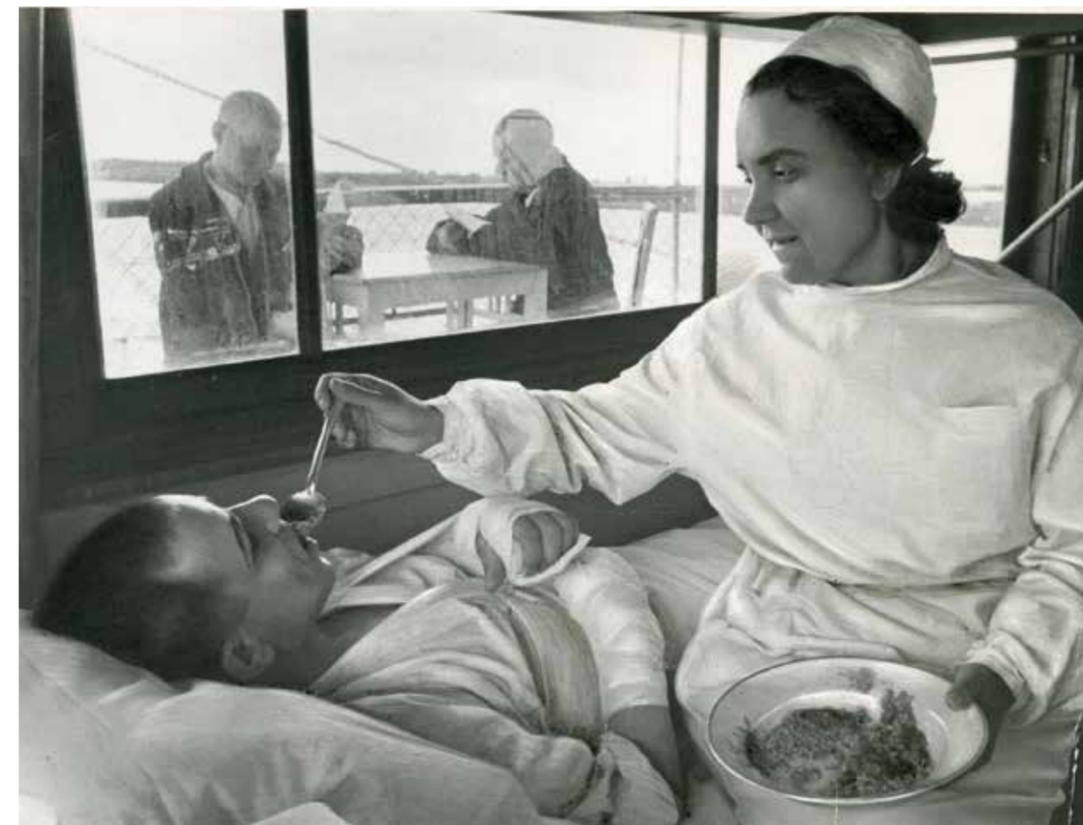
*Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*

двух суток и нанеся противнику потери убитыми и ранеными до 700 солдат и офицеров. На протяжении этого времени было отбито 18 атак пр-ка. В числе которых 5 атак носили наиболее ожесточенный характер с применением всех видов оружия (артиллерии, минометов, танков и огнеметов). В последнюю атаку применили неизвестные отравляющие вещества, которые вызвали сначала общее ослабление, утомленность и сон.

Чтобы скрыть следы своих преступлений, пр-к сжег трупы погибших и отравленных храбрецов. Героический десант ускорил наступающим частям Красной Армии быстрее овладение гор. Николаев. Гор. Николаев взят! Как верные сыны Родины, всей душой ненавидевшие врага, все они в борьбе против немецко-фашистских захватчиков проявили мужество, героизм и отвагу. Несмотря на тяжелое состояние, тов. Тященко оружие не сложил, а погиб смертью героя<sup>1</sup>».

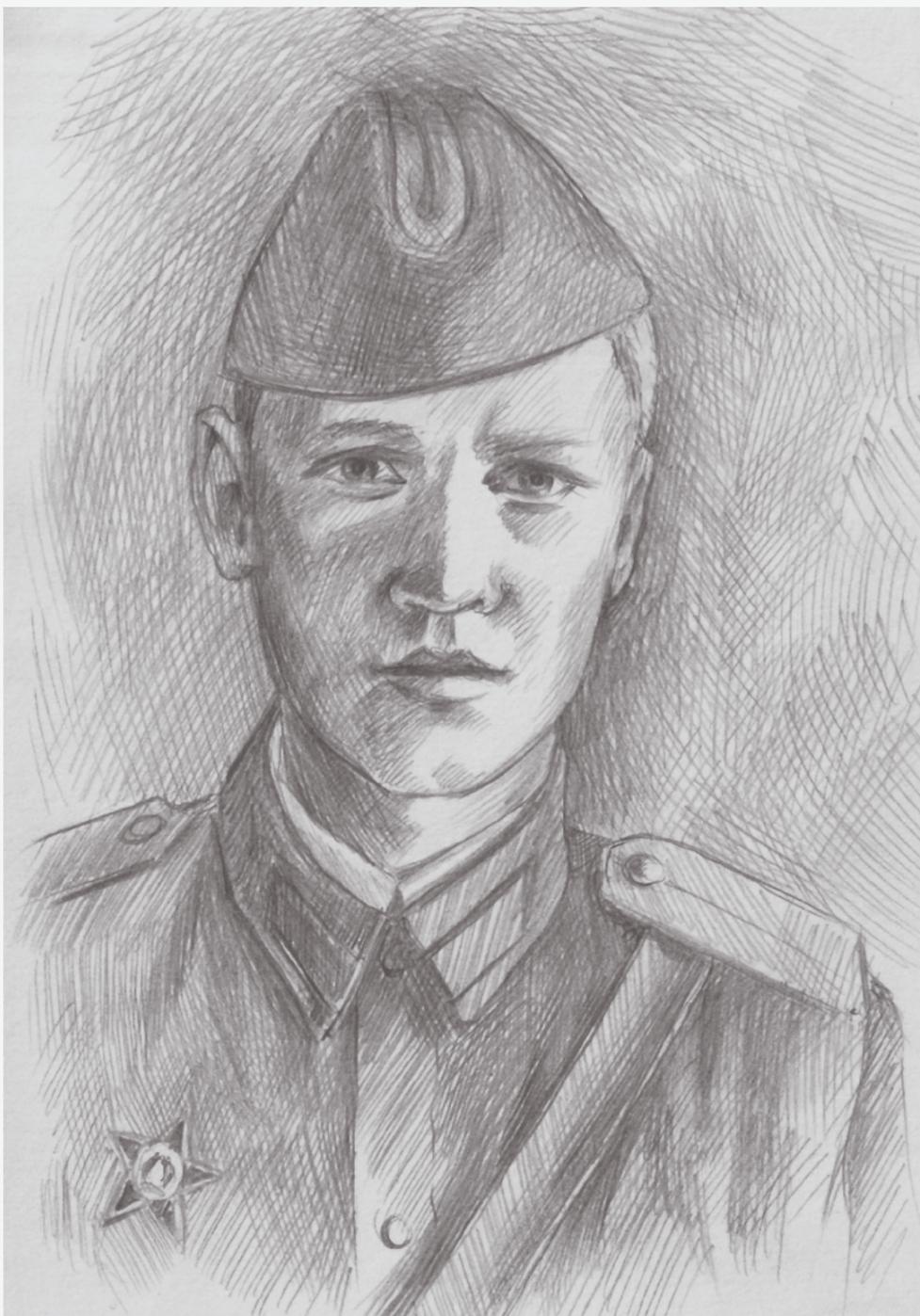
Похоронен в братской могиле в городе Николаев в сквере 68-ми десантников. Ему было посмертно присвоено звание Героя Советского Союза.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 3. Оп. 1. Д. 769 496. Л. 203. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



*На палубе санитарно-транспортного судна. Ст. сестра З.И. Кузмичева кормит обедом раненого бойца. 1941-1945 гг.*

*Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*



## **ФИОНОВ**

### **Иван Данилович**

6 сентября (?) 1923 — 29 сентября 1943

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 16.10.1943**

*1943 — Орден Ленина  
1943 — Медаль «Золотая Звезда»  
1943 — Орден Красной Звезды*



Командир санитарного взвода 360-го стрелкового полка 74-й стрелковой дивизии 13-й армии Центрального фронта, младший лейтенант медицинской службы.

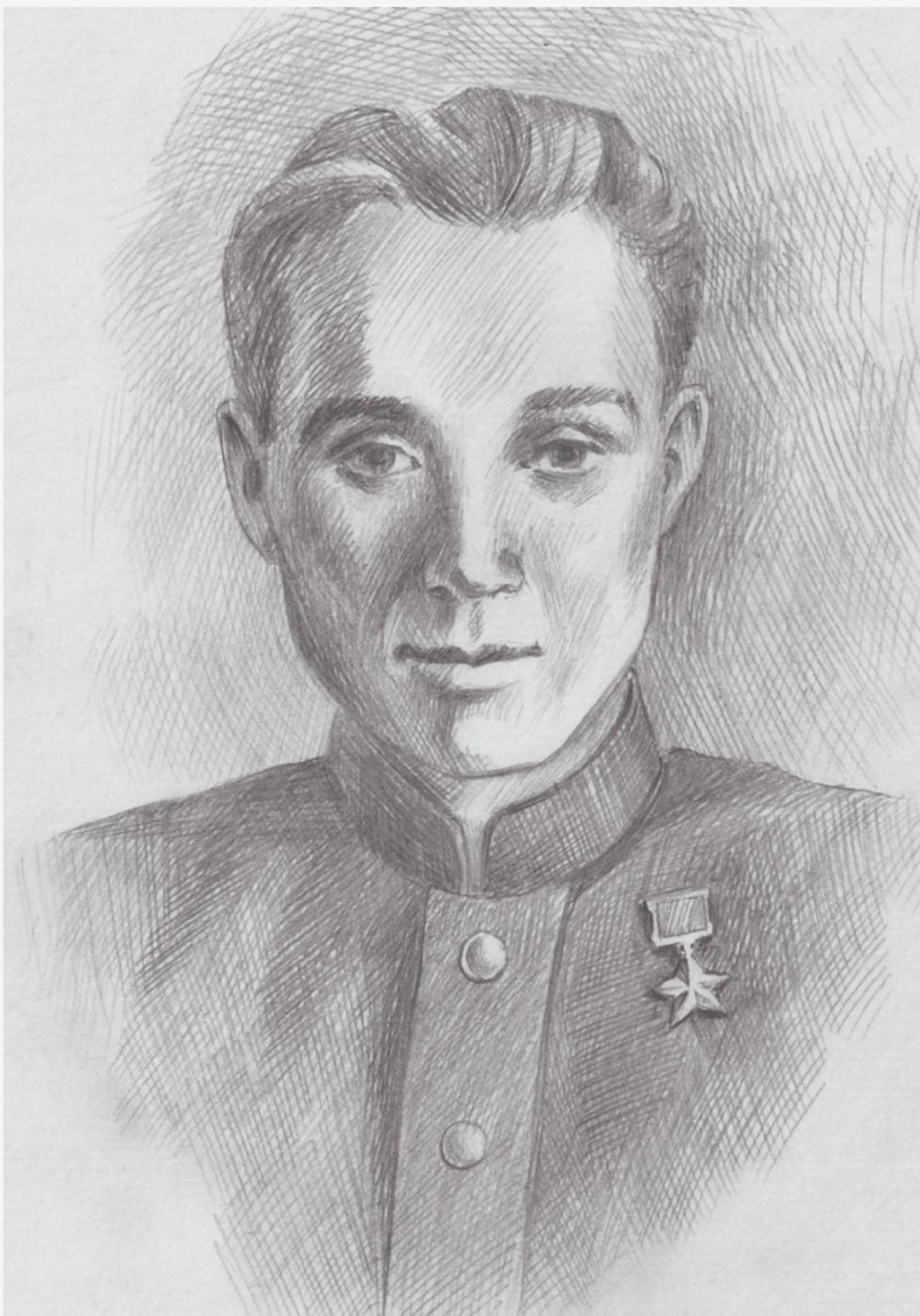
Родился в деревне Валяевка Шацкого района Рязанской области. В 1937 г. по окончании 7 классов уехал в Москву и поступил в фельдшерско-акушерскую школу. В 1940 г., окончив школу, работал фельдшером в больнице имени С.П. Боткина, в 1940 г. поступил в Московский медицинский институт. С началом Великой Отечественной войны ушел на фронт. В 1942 г. был ранен и контужен, но в госпитале находился недолго, вернулся на передовую. В 1943 г. участвовал в тяжелых кровопролитных боях при форсировании Днепра:

«Численно превосходящий противник, поддержанный минометами, артиллерией и танками, упорно сопротивлялся у населенного пункта Городчан. 28.09.1943 г. враг 6 раз ходил в контратаку. В этом бою самоотверженность и героизм проявил т. Фионов, командир санвзвода. Все время находясь в боевых порядках пехоты, т. Фионов не только ограничился оказанием помощи раненым, но и вооружился лично автоматом, уничтожая наступающего врага. Исключительную смелость, самоотверженность проявил т. Фионов, когда ранило командира роты капитана Фатыхова. Тяжелораненый т. Фатыхов был не в силах лично уйти с поля боя, а к нему уже бежали 3 вражеских солдата, желая взять его в плен. И это случилось бы, если бы не т. Фионов. С быстротой молнии он из своего автомата уничтожил троих солдат врага, не щадя своей жизни оказал помощь т. Фатыхову и унес его в укрытие. Рота осталась без командира, но раненый т. Фионов решительно принимает на себя командование ротой <...> Враг упорно пытался опрокинуть нашу пехоту и выбить ее из занимаемых рубежей. Т. Фионов со словами: «Не отдадим ни кусочка Земли на поругание. За Родину, За Сталина, вперед» кинулся в атаку, и враг бежал.

Тяжело ранило т. Фионова, но не дал он себя унести с поля боя, пока не убедился, что подразделение закрепилось и раненые подобраны»<sup>1</sup>.

29 сентября 1943 г. И. Д. Фионов скончался в медико-санитарном батальоне от тяжелых ран.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 793756. Д. 50. Л. 213. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



## **ФОМИН** **Владимир Васильевич**

1 февраля 1925 — 10 декабря 2000

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 31.05.1945**

*1945 — Орден Ленина*  
*1945 — Медаль «Золотая Звезда»*  
*1985 — Орден Отечественной войны I степени*  
*1945 — Орден Красной Звезды*



Санитарный инструктор 246-го гвардейского стрелкового полка 82-й гвардейской стрелковой дивизии 8-й гвардейской армии 1-го Белорусского фронта, гвардии старшина.

В сентябре 1943 г. был призван на службу в Красную армию. Особо отличился во время Варшавско-Познаньской операции:

«14 января 1945 г. при прорыве сильно укрепленной обороны немцев на Западном берегу реки Висла в районе с. Загробы, когда один из командиров взводов вышел из строя, санитаринструктор тов. Фомин быстро принял командование на себя, смело повел взвод на штурм вражеской обороны. Своим примером отваги и героизма воодушевил бойцов на бессмертные подвиги, тов. Фомин с возгласом «За Родину!» – первым ворвался в траншею противника и в рукопашной схватке лично уничтожил 6 гитлеровцев и 4-х взял в плен. Развивая дальнейший успех наступления, взвод под командованием тов. Фомина одним из первых преодолел проволочное заграждение во второй линии обороны противника, ворвался в с. Липске Буды, разгромил немецкий штаб батальона, захватил в плен 10 солдат и 2 офицеров. На подступах к с. Сулкув взвод т. Фомина наткнулся на вражеский ДЗОТ, где было уничтожено 6 немецких солдат. 15 января 1945 г. в лесу Юго-восточнее села Францшкув, когда противник численностью около батальона при поддержке бронетранспортеров предпринял контратаку, тов. Фомин, презирая смерть, под огнем противника выдвинулся вперед, Из ПТР подбил один бронетранспортер, экипаж которого взводом тов. Фомина был истреблен, а немецкий капитан захвачен в плен. В бою по окружению г. Познань с 24 по 27 января 1945 г. в период ожесточенных схваток, т. Фомин также проявил беззаветную преданность Родине в борьбе с немецкими захватчиками. Получив два ранения 26 и 27 января, т. Фомин не ушел с поля боя, а до настоящего времени остается в боевых порядках, оказывая медпомощь раненым бойцам и офицерам. На протяжении боев с 14 по 27 января 1945 г. тов. Фомин оказал первую помощь 49 человекам раненым бойцам и офицерам»<sup>1</sup>. Только за 14 и 15 января 1945 г. под огнем противника вынес с поля боя 28 раненых с их личным оружием.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 793756. Д. 50. Л. 245. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



## ХАЛМАНОВ Иосиф Васильевич

23 февраля 1906 — 18 ноября 1970

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 24.03.1945**

*1945 — Орден Ленина*

*1945 — Медаль «Золотая Звезда»*

*1944 — Орден Отечественной войны II степени*

*1945 — Орден Отечественной войны I степени*

*1943 — Медаль «За боевые заслуги»*



Санитарный инструктор 364-го стрелкового полка 139-й стрелковой Рославльской Краснознаменной ордена Суворова дивизии 50-й армии 2-го Белорусского фронта, старшина.

Родился в селе Гоньба Барнаульского района Алтайского края. В 1928 г. был призван в Красную армию, окончив службу в 1931 г., работал в Барнаульской конно-транспортной артели.

В начале Великой Отечественной войны был мобилизован, принимал участие в боях при обороне г. Калинина (ныне – Тверь). В 1941 г. был трижды ранен<sup>1</sup>. После выздоровления окончил краткосрочные курсы санинструкторов. В ходе Ржевско-Вяземской наступательной операции во время боев за деревни Ртинка, Каменка, Новоселки непосредственно на поле боя оказывал помощь тем, кто нуждался в ней, и эвакуировал 90 раненых.

Особо отличился при форсировании Днепра в районе Могилева: «В составе группы в количестве 6 человек 27 июня 1944 г. пользуясь подсобными средствами под сильным огнем противника форсировал реку Днепр в районе дер. Буйничи, захватил плацдарм на противоположном берегу. Огнем автомата и гранатами уничтожил огневые точки противника, этим самым обеспечил переправу всего батальона на правый берег р. Днепр. С захватом плацдарма поддерживал огнем автомата установление Красного флага на одном из домов Буйничи, который воодушевил советских бойцов и вызвал замешательство в стане врага<sup>2</sup>» Из числа советских солдат, захвативших плацдарм, осталось в живых только 9 человек, среди них был и санинструктор И.В. Халманов. 24 марта 1945 г. все они были удостоены высокого звания Героя Советского Союза.

С 19 по 20 января 1945 г. в ходе Восточно-Прусской операции, в наступательных боях в районе села Бараново, И.В. Халманов, командир отделения санитаров-носильщиков, «в непосредственной близости от противника подбирал раненых и быстро выносил их на батальонный

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686196. Д. 910. Л. 86. Наградной лист к ордену

<sup>2</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686046. Д. 27. Л. 182.



Герой Советского Союза И.В. Халманов. Копия фотографии. Вторая половина XX в.  
Из собрания Музея истории медицины Российского университета медицины

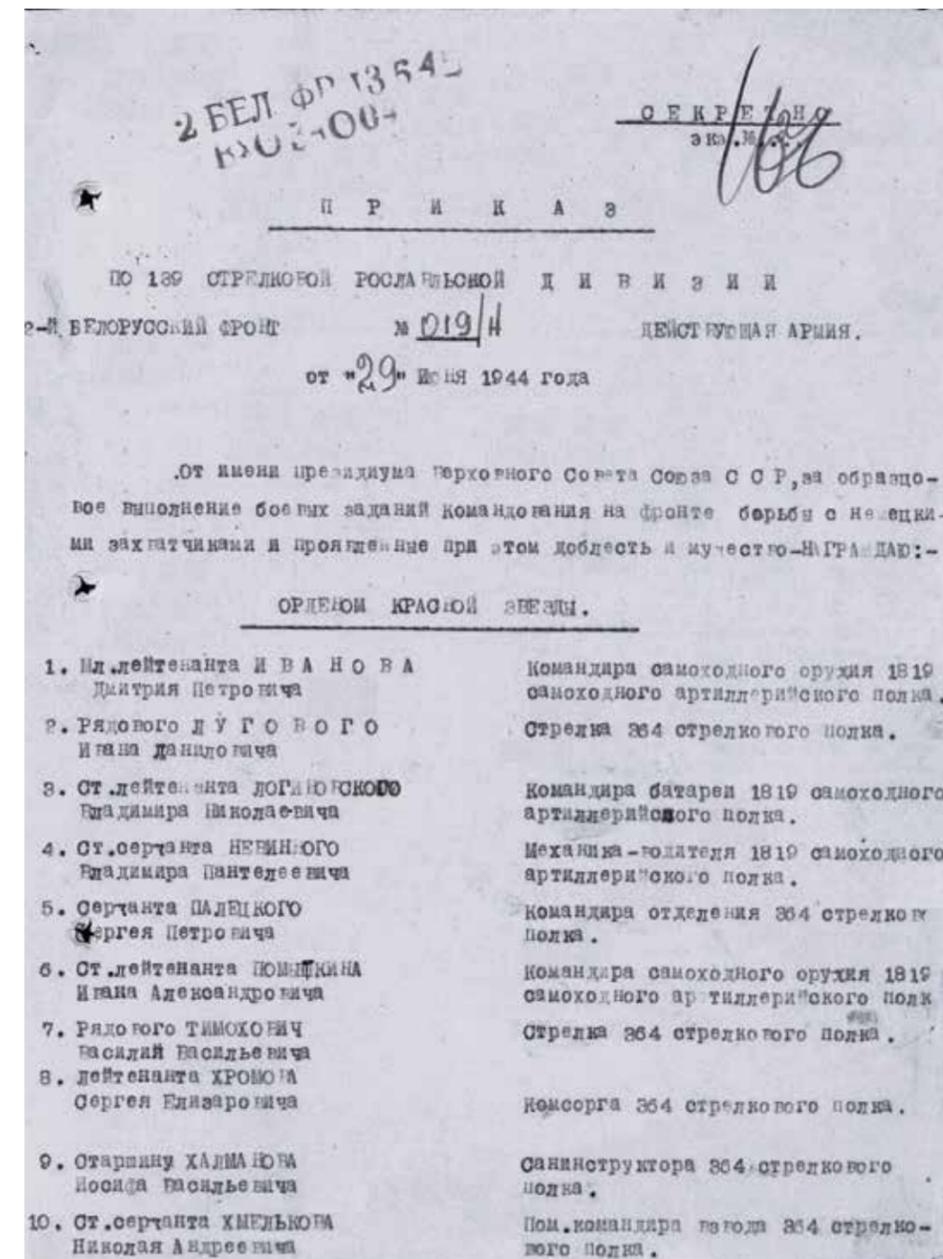
медпункт. Всего в этих боях т. Халманов с отделением вынес с поля боя 78 раненых бойцов и 8 офицеров с их оружием, из них лично т. Халманов И.В. вынес 25 раненых<sup>3</sup>».

И.В. Халманов служил санитаром в своей дивизии до конца войны, за время боев вынес 190 раненых бойцов и командиров.

Участвовал в Параде Победы 24 июля 1945 г. в Москве.

После войны старшина Халманов был демобилизован. Жил и работал в городе Барнауле.

<sup>3</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686196. Д. 910. Л. 86. Наградной лист к ордену Отечественной войны I степени



Приказ по 139-й стрелковой Рославльской дивизии № 019/Н от 29. июня. 1944 г. Копия.  
Из собрания Музея истории медицины Российского университета медицины



## **ЦУКАНОВА Мария Никитична**

14 сентября 1923 — 15 августа 1945

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 14.09.1945**

*1945 — Орден Ленина  
1945 — Медаль «Золотая Звезда»*

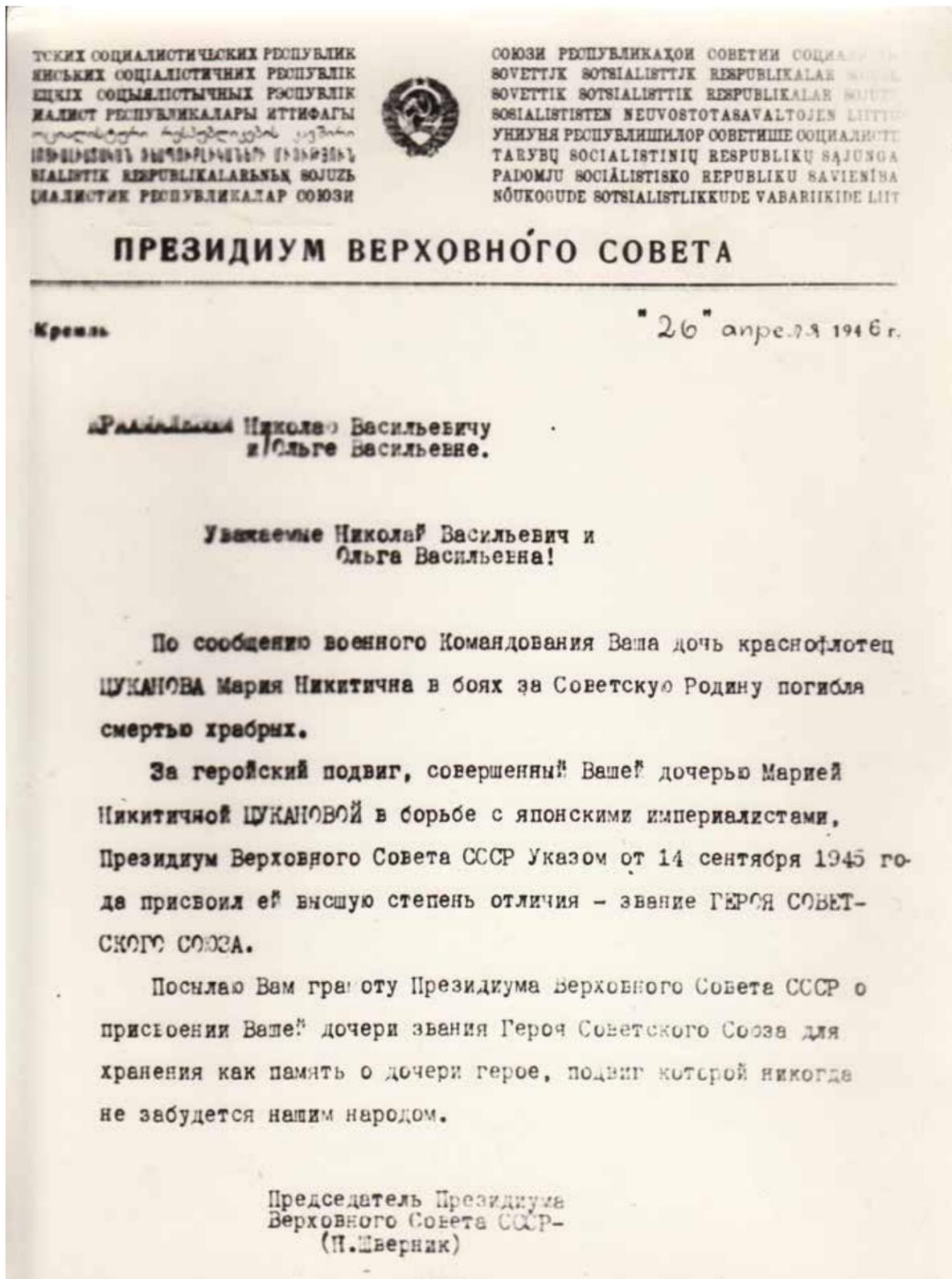


Санитарка 3-й роты 355-го отдельного батальона морской пехоты Тихоокеанского флота.

Родилась в поселке Смоленском. Окончив школу, работала телефонисткой. После начала Великой Отечественной войны стала санитаркой в госпитале. Когда семья переехала в Иркутск, работала на Иркутском авиационном заводе в цехе № 33 учеником обрубщика, приемщиком и контролером 4-го разряда, в это же время прошла курсы санинструкторов и ушла добровольцем на фронт, направлена для прохождения службы на Дальний Восток. Служила телефонисткой и дальномерщицей в 51-м артиллерийском дивизионе Шкотовского сектора береговой обороны. В 1944 г. после окончания школы младших медицинских специалистов была назначена санитаркой в батальон морской пехоты Тихоокеанского флота.

Во время Советско-японской войны, 14 августа 1945 г., в составе 355-го батальона морской пехоты участвовала в высадке десанта в корейский порт Сэйсин. Во время боя оказывала медицинскую помощь раненым, вынесла с поля боя 52 раненых десантника: «В районе Сейсина батальон морской пехоты вел бой с превосходящими силами противника. Ураганный огонь врага вырывал не один десяток героев-моряков. В этом бою вместе с бойцами находилась санитарка Мария Цуканова. Многим бойцам она оказала мед. помощь, многих раненых бойцов и офицеров она вынесла с поля боя, тем самым спасла им жизнь. Будучи раненой в ногу, она не покинула бойцов и, преодолевая боль, оказывала им посильную помощь. Потеряв много крови, тов. Цуканова [лишилась] сознания и в результате чего попала в руки озверелым японским захватчикам. Японцы, издевались над ней, пытаясь выведать у нее наличие наших сил, но Цуканова им не отвечала. Японские бандиты решили заставить ее заговорить и выкололи ей глаза, но не добившись от нее никаких сведений, они зверски ее тело изрезали ножами. Наши части в ожесточенной схватке разбили японских бандитов и нашли истерзанное тело<sup>1</sup>».

<sup>1</sup> ЦВМА. Ф. 3. Оп. 1. Д. 769. Л. 149. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



Грамота о присвоении звания Героя Советского Союза М.Н. Цукановой. Фотокопия. 1946 г.  
 Из собрания Военно-исторического музея Тихоокеанского флота



Мария Цуканова и Татьяна Толокина. 1939 г.  
 Из собрания Военно-исторического музея Тихоокеанского флота



Мария Никитична Цуканова с семьей. 1944 г.  
 Из собрания Военно-исторического музея Тихоокеанского флота



## ШКАРЛЕТОВА Мария Савельевна

3 февраля 1925 — 2 ноября 2003

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 24.03.1945**

*1945 — Орден Ленина  
1945 — Медаль «Золотая Звезда»  
1944 — Орден Красной Звезды  
1945 — медаль «За взятие Берлина»  
1945 — медаль «За победу над Германией  
в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.»  
1945 — медаль «За освобождение Варшавы»  
1985 — Орден Отечественной войны I степени*



Санитарный инструктор стрелковой роты 170-го гвардейского стрелкового полка 57-й гвардейской стрелковой дивизии, гвардии старший сержант медицинской службы.

Родилась в селе Кисловка Купянского района Харьковской области. В 1940 г. окончила школу, работала в колхозе. С началом Великой Отечественной войны 16-летняя Маша работала на строительстве оборонительных рубежей. Семье Шкарлетовых не удалось эвакуироваться, поскольку немецкие войска отрезали все пути отхода со стороны Луганска. После освобождения советскими войсками Купянского района ее призвали в армию и вскоре направили на курсы санинструкторов в г. Миллерово. По окончании курсов в октябре 1943 г. отправилась на фронт. В составе 170-го гвардейского стрелкового полка 57-й гвардейской стрелковой дивизии дошла до Берлина. Участвовала в освобождении Украины, Белоруссии, Польши, в форсировании рек Днепр, Южный Буг, Днестр. Отличилась в июле – августе 1944 г. при форсировании реки Западный Буг западнее города Любомль Волынской области Украины и реки Висла в районе села Магнушев, южнее столицы Польши:

«Гвардии старший сержант Шкарлетова М.С. участница Отечественной войны с 1943 г. Стойко и самоотверженно сражалась с врагами на разных участках фронта, освобождая Родину от немецких захватчиков.

В прошедших ожесточенных боях от реки Днепр до реки Днестр бесстрашная девушка не один десяток раненых бойцов и командиров вынесла с поля боя из-под ураганного огня противника. За проявленное мужество тов. Шкарлетова награждена орденом Красной Звезды.

В боях при прорыве вражеской обороны на реке Западный Буг она также в числе первых форсировала реку и под ураганным огнем оказала своевременную медицинскую помощь.

01.08.1944 г. тов. Шкарлетова на первой лодке с группой бойцов форсировала реку Висла под ураганным огнем противника, пытавшегося



*М.С. Шкарлетова за работой в Купянской городской центральной больнице.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



*Студенты Рижского медицинского училища №4 вручают Знак училища М.С. Шкарлетовой.  
Рига, декабрь 1970 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*

не допустить высадку наших подразделений на левом берегу реки. Невзирая на сильный огонь противника, пренебрегая опасностью для жизни, бесстрашная девушка, сразу же находясь в боевых порядках пехоты, оказывала своевременную помощь и выносила раненых с поля боя в укрытие. В ходе упорных и непрерывных боев по расширению плацдарма на левом берегу реки Висла 01.08.1944 г. она вынесла с поля боя более 40 раненых бойцов и командиров с их оружием, которые были переправлены на правый берег реки<sup>1</sup>».

За проявленный героизм при спасении раненых М.С. Шкарлетовой было присвоено звание Героя Советского Союза.

После окончания войны прошла обучение в Купянской фельдшерско-акушерской школе, работала медицинской сестрой в городской больнице. В 1965 г. Международный комитет Красного Креста наградил ее медалью Флоренс Найтингейл.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 793756. Д. 55. Л. 136. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



*1-ые Всесоюзные соревнования санитарных дружин, проходивших в Москве в августе 1970 года.  
М.С. Шкарлетова - в центре, знаменосец.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



## ЩЕРБАЧЕНКО Мария Захаровна

14 февраля 1922 — 23 ноября 2016

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 23.10.1943**

*1943 — Орден Ленина  
1943 — Медаль «Золотая Звезда»  
1985 — Орден Отечественной войны I степени  
1943 — Медаль «За отвагу»  
1945 — Медаль «За победу над Германией  
в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.»*



Санитар роты 835-го стрелкового полка 237-й стрелковой дивизии 40-й армии Воронежского фронта, гвардии старшина.

Родилась в 1922 г. в селе Ефремовка Волчанского района Харьковской области, рано осталась сиротой, воспитывалась старшим братом. В годы Великой Отечественной войны во время оккупации проживала в своем селе. После освобождения села советскими войсками в феврале 1943 г. участвовала в строительстве оборонительных рубежей, но уже через месяц, 4 марта 1943 г., ушла в армию по комсомольской путевке. Была санитаркой направлена в действующую армию.

За героизм и отвагу санитарка М.З. Щербаченко была удостоена звания Героя Советского Союза: «Санитарный инструктор Щербаченко Мария Захаровна со своим подразделением первая форсировала реку Днепр в районе рощи Янчарка, отважная санитарка Щербаченко учла значение завоевания плацдарма на правом берегу реки Днепр. Она зорко смотрела за бойцами.

Тов. Щербаченко, пренебрегая смертью во время боев под сильным артиллерийским минометным огнем и обстрелом противника, оказывала помощь бойцам и командирам, тяжело раненых выносила с поля боя с их оружием. За время боев с 24.03.1943 по 04.10.1943 г. санитарка Щербаченко оказала помощь и вынесла с поля боя тяжело раненых 112 человек, в ночное время не зная усталости тяжело раненых бойцов и командиров переправляла сама лично через реку Днепр до первого медпункта<sup>1</sup>».

22 мая 1944 г. была отозвана с фронта на третий антифашистский митинг молодежи в Москве, затем отправлена на учебу в Ашхабад, в эвакуированное Харьковское военно-медицинское училище. После войны демобилизовалась, училась в Ташкентской юридической школе, по окончании которой стала работать юристом в Харькове. В 1973 г. Международным комитетом Красного Креста была награждена медалью Флоренс Найтингейл.

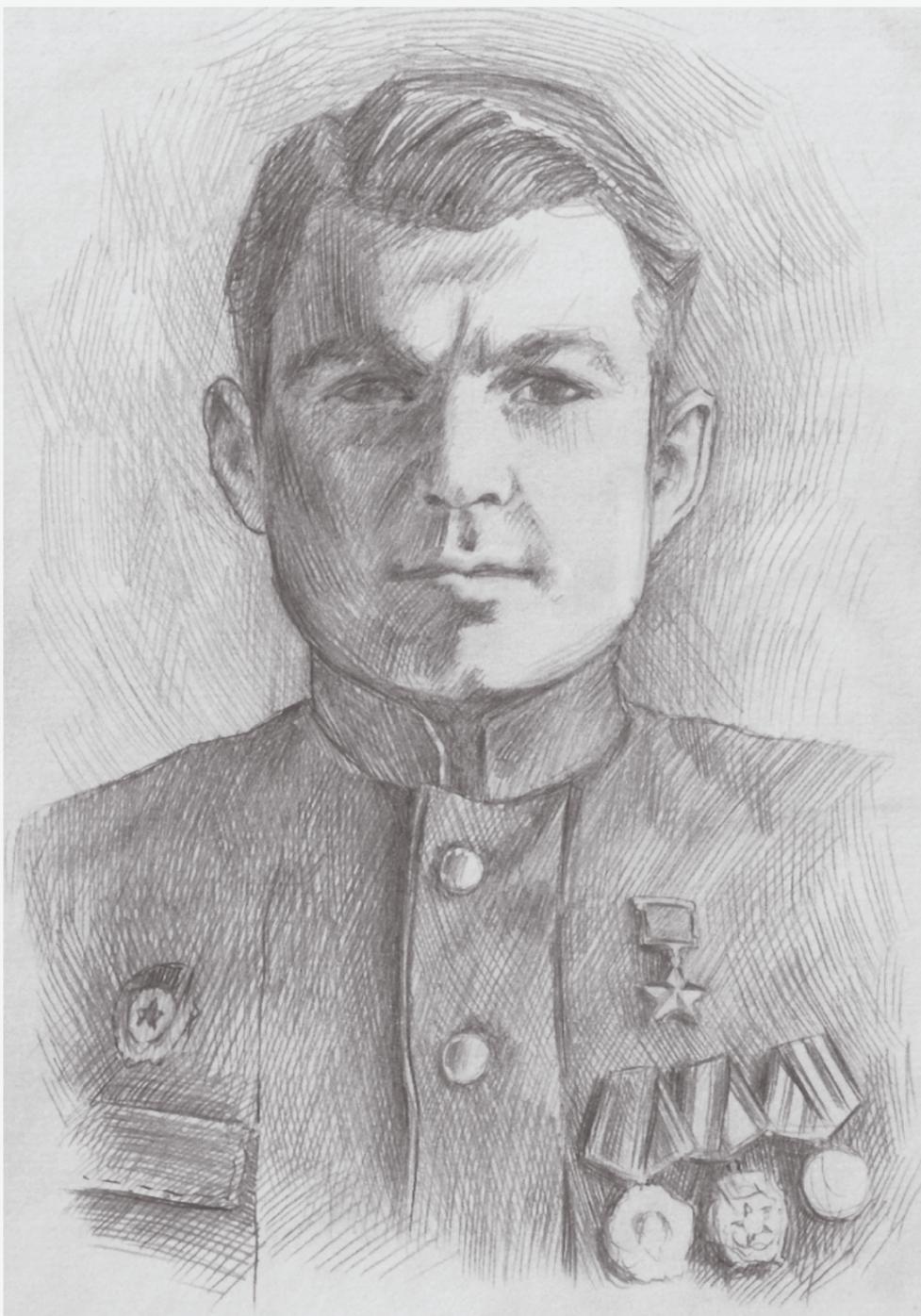
<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 793756. Д. 56. Л. 26. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



*Герой Советского Союза старшина М.З. Щербаченко. 1941–1945 гг.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*



*Герой Советского Союза старшина М.З. Щербаченко. 17.10.1944 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*



## ЯКУПОВ Николай (Калимулла) Якупович

15 марта 1920 — 1 февраля 1999

**ЗВАНИЕ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА  
ПРИСВОЕНО 15.01.1944**

*1944 — Орден Ленина  
1944 — Медаль «Золотая Звезда»  
1943 — Орден Красного Знамени  
1943 — Орден Красной Звезды  
1985 — Орден Отечественной войны I степени*



Фельдшер медицинского пункта 58-го гвардейского кавалерийского полка 16-й гвардейской Черниговской кавалерийской дивизии.

Родился в селе Иштеряково Казанской губернии в крестьянской семье. В 1939 г. окончил медицинский техникум в городе Чистополе. Работал фельдшером в деревне Клярино Камско-Устьинского района. В Красной армии с 1939 г., участвовал в Советско-финляндской войне. В период Великой Отечественной войны в качестве военного фельдшера участвовал в боях на Калининском, Сталинградском, Западном и 2-м Белорусском фронтах. Во время сражений под ураганным огнем противника оказывал помощь раненым, эвакуировал их с поля боя.

«Тов. Якупов в Отечественной войне с первых дней. За период боевых действий полка его всегда можно видеть только на передовой линии среди наступающих подразделений полка.

Личный состав по праву им гордится. «Якупов наш герой». Это можно слышать среди бойцов, так как они знают: в какой бы обстановке ни находился раненый боец, Якупов его обязательно подберет.

Во время форсирования Днепра первые переправившиеся подразделения полка вели бой. Много было раненых бойцов и офицеров, тов. Якупов под артиллерийско-пулеметным обстрелом противника на рыбацкой лодке за одну ночь сделал 27 рейсов через Днепр, перевез 74 раненых бойцов и офицеров и переправил на правый берег Днепра большое количество боеприпасов. В один из рейсов через Днепр с ранеными, борт лодки пробито осколком снаряда и в лодку начала течь вода, тов. Якупов сумел плащпалаткой закрыть пробоину и доставил всех раненых на берег<sup>1</sup>».

За совершенные подвиги при форсировании реки Днепр у деревни Нивки Брагинского района Гомельской области Белоруссии Николаю Якупову было присвоено звание Героя Советского Союза.

<sup>1</sup> ЦАМО. Ф. 33. Оп. 686043. Д. 3. Л.83. Наградной лист на звание Героя Советского Союза



# РОЛЬ МЕДИКОВ В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ



*Маршал Советского Союза,  
Герой Советского Союза И.Х. Баграмян 1973 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*

*То, что сделано советской военной медициной  
в годы минувшей войны, по всей справедливости  
может быть названо подвигом.*

*Для нас, ветеранов Великой Отечественной войны,  
образ военного медика остается олицетворением  
высокого гуманизма, мужества  
и самоотверженности.*

**Маршал Советского Союза  
И. Х. Баграмян**

*Баграмян И. Х. Всемерно повышать боеготовность медицинской службы // Военно-медицинский журнал. – 1963. – № 5. – С. 5.*



## **ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ РАНеным И БОЛЬНЫМ КРАСНОАРМЕЙЦАМ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ 1941–1945 ГОДОВ**

Еще до начала Великой Отечественной войны, на 1-м пленуме Ученого медицинского совета при начальнике Главного военно-санитарного управления Рабоче-крестьянской Красной армии (ГВСУ РККА) в сентябре 1940 г. Ефим Иванович Смирнов говорил о том, что в военное время медицинская служба должна стать основным поставщиком резервов для действующей армии. В феврале 1942 г. на заседании 5-го пленума Ученого медицинского совета при начальнике ГВСУ Е.И. Смирнов конкретизировал задачи военно-медицинской службы:

- возвращение в строй не менее 75% раненых;
- сведение к минимуму летальности на этапах эвакуации;
- сведение к минимуму инвалидности среди раненых;
- недопущение эпидемических вспышек в войсках.

Достичь поставленных задач военным медикам позволила разработанная система этапного лечения раненых и больных с эвакуацией их по назначению. Основные элементы этой системы включали в себя четкое и последовательное оказание раненым и больным медицинской помощи специальными подразделениями и учреждениями на всех этапах пути с места ранения в тыл, начиная с первой медицинской на поле боя и заканчивая специализированной в госпитальных базах фронта и тыла страны. Теоретическое обоснование этой системы стало возможным благодаря трудам Н.И. Пирогова,

В.А. Оппеля, Б.К. Леонардова. Основная заслуга в создании действенной системы оказания медицинской помощи в годы войны принадлежит начальнику ГВСУ РККА Ефиму Ивановичу Смирнову – блестящему теоретику и практику отечественной медицины, выпускнику Военно-медицинской академии.

Система медицинской помощи РККА в годы Великой Отечественной войны включала первичную медицинскую базу в подразделениях и соединениях (санинструкторы, полковые медицинские пункты и медсанбаты) и госпитальные базы тыла армии, фронта и страны. Борьба за жизнь раненого начиналась на поле боя. Поскольку главной причиной гибели раненых на поле боя, помимо несовместимых с жизнью травм, становятся шок и кровопотеря, важнейшим условием успеха были сроки и качество оказания первой медицинской помощи, первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи.

1. На поле боя помощь раненым оказывали бойцы санитарных отделений под руководством санинструктора (в 1941 г. – пятеро на восемь десятков красноармейцев). Наблюдая за полем боя, они запоминали место падения красноармейца, приближались к нему (часто — под огнем противника), ориентировочно оценивали вид ранения и его тяжесть, оказывали первую медицинскую, а в ротном и батальонном медицинском пункте доврачебную помощь (обезболивание, остановка кровотечения с помощью повязок и жгу-

тов, наложение шин) и эвакуировали раненого с передовой в так называемые «гнезда раненых». Требование приказа 1941 г. «Ни один раненый не должен остаться на поле боя» сохранялось на протяжении всей Великой Отечественной войны.

Согласно подведенным после войны итогам, 84% раненых получили первичную помощь на поле боя, 93% — в течение трех часов с момента ранения (из них треть — немедленно и еще треть — в течение получаса). 23 августа 1941 г. И.В. Сталин подписал приказ № 281 «О порядке представления к правительственной награде военных санитаров и носильщиков за хорошую боевую работу», согласно которому вынос раненых с их оружием с поля боя приравнивался к боевому подвигу. Медицинских работников, вынесших с поля боя 15 раненых, награждали медалями «За боевые заслуги» или «За отвагу», 25 раненых — орденом Красной Звезды, 40 — орденом Красного Знамени, 80 — орденом Ленина. Отметим, что учитывались только раненые, вынесенные с поля боя с оружием.

2. Санитары-носильщики доставляли раненых в батальонный, а иногда и в полковой медпункт. Батальонный медпункт располагался в 0,5—1,5 км от передовой. В задачи бойцов санитарного взвода батальона (в 1941 г. — три санинструктора и четыре санитаров под командованием офицера-военфельдшера) входило оказание доврачебной медицинской помощи (в том числе проверка и исправление ранее наложенных повязок и транспортных шин, простейшие противошоковые мероприятия, согревание раненых химическими грелками и теплыми одеялами) и экстренная отправка раненых в тыл. В первую очередь эвакуировали бойцов с повреждением крупных кровеносных сосудов, брюшной и грудной полости, а также

раненых с наложенными жгутами. Кроме того, батальонный фельдшер был организатором всей медицинской помощи и всех санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, проводимых в батальоне.

3. Полковые медицинские пункты развертывали в палатках, реже — в домах, землянках на расстоянии в 1,5—5 км от передовой, не допуская отрыва от своего полка даже в условиях стремительного наступления. Здесь боец должен был оказаться не позднее, чем через 6 часов после ранения. В полковом медицинском пункте помощь оказывали четыре врача-офицера, одиннадцать фельдшеров и четыре десятка санинструкторов и санитаров. Они проводили остановку кровотечения, первичную обработку ран, вводили противостолбнячные и противогангренозные сыворотки бойцам с инфицированными ранами, осуществляли переливание крови, транспортную иммобилизацию. Здесь раненых регистрировали и заполняли медицинские карточки передового района, следовавшие с раненым на всем последующем пути его эвакуации. Следует отметить, что с самого начала боевых действий большое значение организаторы военной медицины придавали преемственности в лечении раненых на всех этапах эвакуации. Это становилось возможным только в том случае, когда из медицинской документации можно было понять, что нашли у раненого (больного), что и как было сделано по этому поводу, на что следует обратить особое внимание и почему. В условиях военного времени для ведения медицинской документации использовали любую бумагу — от тетрадных листов до этикеток от банок тушенки.

Здесь же проводили первичную сортировку раненых. Бойцы с самыми легкими ранениями получали необхо-



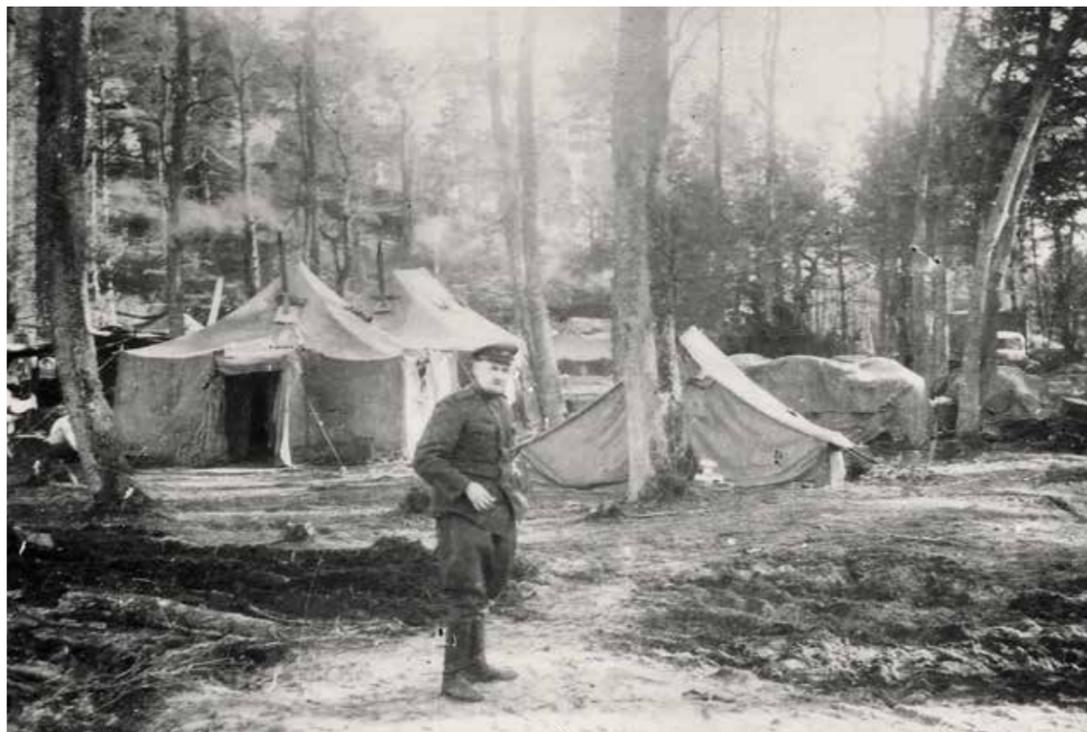
*Гвардии старшина Г.П. Иванютин выносит раненого с поля боя. 1941–1945 гг.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*

димую помощь и в течение 2—3 дней возвращались в свои части на передовую. Тех, кому была необходима квалифицированная помощь, эвакуировали в медико-санитарный батальон.

4. Дивизионный медицинский пункт — медсанбат — входил в состав дивизии и располагался в 6—10 км от передовой; время от получения раны до доставки бойца в медсанбат не должно было превышать 12 часов. Медсанбаты обычно разворачивали в домах, приспособленных для проведения операций, но иногда в палатках или землянках. Медсанбат был центром активной хирургической деятельности, «главной операционной войскового района» — здесь в полевых условиях оперировали три четверти раненых. Прооперированные на этом этапе красноармейцы, нуждавшиеся в лечении в условиях медсанбата в течение 10-12 дней, попадали в команды выздоравливающих и через две недели возвраща-

лись в свои подразделения; раненых, нуждавшихся в продолжении лечения, отправляли в полевые подвижные госпитали тыла армии. При высоких санитарных потерях (обычно во время наступления) в медсанбат могло поступить 500—600 раненых. Всех нуждавшихся в экстренной хирургической помощи прооперировать не успевали, на стол попадал только каждый шестой или седьмой, остальных экстренно отправляли на следующий госпитальный этап — в армейские полевые подвижные госпитали. Для оперативной эвакуации раненых к концу 1941 г. в каждой дивизии был сформирован автосанитарный взвод.

5. Полевые подвижные госпитали на 200 коек располагались в 15—30 км от линии фронта, полевые эвакуационные пункты армий и армейские госпитальные базы в 25—30 км. Здесь оказывали помощь тяжелораненым и бойцам, нуждавшимся в специализированном



*Медсанбат 11-й гвардейской стрелковой дивизии в лесу. 1941–1945 гг.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*

лечении, а также проводили окончательную сортировку раненых. В этих госпиталях оставались на долечивании раненые, которым на выздоровление и возвращение в строй требовалось 15—30 дней; красноармейцев с легкими ранениями отправляли в батальоны выздоравливающих. В начале войны в этих батальонах состояло одновременно до 50 тысяч легко раненных бойцов. Попытка расформирования этих батальонов с целью разгрузки запасных частей в октябре 1941 г. (раненых было решено выписывать только после окончательного их выздоровления) привела к значительной перегрузке госпиталей людьми, уже не нуждавшимися в стационарном лечении. В апреле 1942 г. приказом НКО № 0261 «О сформировании батальонов и команд выздоравливающих» было предписано создать в каждой армии при запасном стрелковом полку батальон выздоравливающих численностью 500 человек из ра-

неных, нуждавшихся в амбулаторном лечении сроком от 15 до 30 дней.

б. Красноармейцев с более тяжелыми ранениями, требовавших более длительного или специализированного лечения, бойцы автосанитарной роты эвакуировали в тыл фронта или в тыл страны, где заканчивалась цепочка этапов медицинской эвакуации, достигавшая к концу войны нескольких тысяч километров. В тыл страны – в госпитали Наркомздрава – направляли раненых и больных, не подлежащих возвращению в строй по окончании лечения; нуждавшихся в длительном лечении в специализированных госпиталях, реабилитации и санаторно-курортном лечении; нуждавшихся в сложных пластических вмешательствах, протезировании, ликвидации длительно текущих осложнений и последствий ранения.

Вопросами организации транспортировки раненых в тыл страны занимался начальник Главного управления тыла

Красной Армии, заместитель наркома обороны А.В. Хрулев. Его усилиями для эвакуации раненых по назначению в начале войны было сформировано 286 постоянных и 138 временных военно-санитарных поездов, к концу 1942 г. перевозку раненых осуществляли уже 400 постоянных составов; общий объем железнодорожных перевозок из фронтного района в тыл страны за годы войны составил более 5 млн человек. В начале боевых действий перевозку раненых осуществляли всего 295 легких санитарных самолетов По-2, Ли-2 и Си-47. К концу войны в состав военно-санитарной авиации входили 9 полков и 10 эскадрилий, в которых насчитывалось до 600 самолетов. В годы войны были созданы новые модели санитарных воздушных судов: самолет С-4 для перевозки двух носилочных раненых, ЩЕ-2 на 9 носилочных мест и ЛИ-2 на 18 носилочных мест. Только на Западном фронте за весь период войны санитарной авиацией было перевезено 34,2 тыс. раненых, 27,6 тыс. кг медицинского имущества и 10,1 тыс. л. крови. С 1942 г. в период навигации перевозку осуществляли 127 судов, оборудованных для перевозки 32 750 раненых. Для транспортировки раненых по грунтовым и проселочным дорогам зимой и в период весенней и осенней распутицы были созданы конно-санитарные роты и подразделения санитарных собачьих упряжек.

Для оказания квалифицированной помощи больным солдатам и офицерам в начале войны в тылу армии были созданы терапевтические полевые передвижные госпитали с клиническими лабораториями, рентгеновскими и физиотерапевтическими кабинетами; в конце 1942 г. начали организовывать терапевтические эвакуационные госпитали со специализированными отделениями – кардиологическими,

пульмонологическими, гастроэнтерологическими. Также были созданы инфекционные полевые подвижные госпитали на 100 коек, на собственном санитарном транспорте вывозившие из изоляторов медико-санитарных батальонов и других медицинских учреждений инфекционных больных для лечения их у себя.

Система этапного лечения раненых совершенствовалась в ходе войны. Так, Е.И. Смирнов ликвидировал госпитальные роты, взводы сбора и хирургической обработки легкораненых в структуре медсанбатов дивизий, из-за дефицита кадров до минимума сократил количество хирургов в них. Поскольку автомобильный транспорт был востребован, прежде всего в стрелковых частях, в начале войны были расформированы автохирургические отряды. В декабре 1942 г. унифицированные полевые подвижные госпитали на 200 коек были реформированы в хирургические полевые подвижные госпитали на 200 коек и терапевтические полевые подвижные госпитали на 100 коек. В том же 1942 г. были созданы сортировочно-эвакуационные госпитали на 500, 1000 и 2000 человек, занимавшиеся распределением раненых и больных, прибывающих в госпитальные базы фронтов. С февраля 1943 г. в военных округах начали формировать госпитали восстановительной хирургии, а с марта 1943 г. — специальные нервно-психиатрические госпитали.

Очевидно, что чем раньше будет оказана специализированная помощь раненому, тем выше вероятность его выздоровления и возвращения, соответственно, менялась расстановка сил. Для реализации принципа этапного лечения раненых и больных с эвакуацией их по назначению было необходимо создать полноценные госпитальные базы армии, где раненые могли полу-

ВО ВРЕМЯ ВОЙНЫ ПОГИБЛИ  
ИЛИ ПРОПАЛИ БЕЗ ВЕСТИ **22 723** САНИТАРНЫХ  
ИНСТРУКТОРА, **47 553** САНИТАРА  
И САНИТАРА-НОСИЛЬЩИКА



*Санинструктор П. Леонтьева перевязывает раненого во время боя. Июль 1942 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*



*Вывоз раненого с поля боя. Пулковские высоты, Ленинградский фронт. 1943 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



РАССЕКРЕЧЕНО

# ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ ОБОРОНЫ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ № ГКО-466сс

от 12 августа 1941 г. Москва, Кремль.

## ОБ ЭВАКУАЦИИ РАНЕННЫХ И БОЛЬНЫХ ИЗ АРМЕЙСКИХ ГОСПИТАЛЕЙ ВО ВНУТРЕННИЕ РАЙОНЫ СТРАНЫ.

В целях обеспечения своевременной эвакуации раненных и больных из армейских госпиталей во внутренние районы страны, Государственный Комитет Обороны постановляет:

1. Обязать тов. Л. М. Кагановича (НКПС) сформировать для НКО в течение 1941 года 136 постоянных военно-санитарных поездов, в том числе: для западного театра военных действий 80 поездов со сроками готовности к 1 сентября - 20, к 1 октября - 20, к 1 ноября - 20 и к 1 декабря - 20; для восточного театра военных действий 56 поездов со сроками готовности к 1 декабря - 20 и к 31 декабря - 36.

2. Впредь до формирования составов постоянных санитарных поездов передать к 25 августа 1941 года НКО 25 пассажирских составов для оборудования вспомогательных санитарных поездов, из расчета в каждом поезде:

жестких четырехосных пассажирских вагонов	14
мягких четырехосных пассажирских вагонов	1
вагонов ресторанов	1
багажных вагонов	1
ледников	1

3. Обязать НКПС обеспечить маршрутную скорость продвижения санитарных поездов не менее 400-450 км. в сутки.

4. Предоставить начальникам эвакуационных и начальникам военно-санитарных поездов право внеочередного бесплатного пользования средствами связи НКПС для донесения о продвижении и загрузке поездов.

5. Обязать НКО включить формируемые поезда в схему развертывания, укомплектовать их личным составом и специальным оборудованием.



СВЯТАТЕЛЬ ГОСУДАРСТВЕННОГО  
КОМИТЕТА ОБОРОНЫ И. СТАЛИН

Выписки посланы тов. т. Кагановичу, Крулеву, Шапошникову,  
Швернику, Чадаеву.

5-ис.



Личный состав военно-санитарного поезда № 319. 1942 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации

**ЗА ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ  
ВОЕННО-САНИТАРНЫМИ ПОЕЗДАМИ БЫЛО  
ПЕРЕВЕЗЕНО ОКОЛО 5 МЛН ЧЕЛОВЕК**



*Погрузка раненых на военно-санитарный поезд. 1944 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



*Посадка легкораненых 178-го головного полевого эвакуационного пункта, расположенного  
в г. Лейпциг, Германия, в вагон санитарного поезда. Май, 1945 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*

ЗА ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ  
**349** ВСП И ВСЛ ПОДВЕРГЛИСЬ БОМБАРДИРОВКАМ,  
ПУШЕЧНЫМ И ПУЛЕМЕТНЫМ ОБСТРЕЛАМ **608** РАЗ.  
ПРИ ЭТОМ ПОГИБЛИ **833** ЧЕЛОВЕКА ЛИЧНОГО СОСТАВА  
ПОЕЗДОВ И **1682** ЧЕЛОВЕКА ПОЛУЧИЛИ РАНЕНИЯ



*Перевязка раненого в вагоне военно-санитарного поезда. 1944 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



*Перевязка тяжелораненого в кригеровском вагоне военно-санитарного поезда. 1944 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



*Медсанбат 11-й гвардейской стрелковой дивизии. Операционная. 1941-1945 гг.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*

чить основные виды специализированной медицинской помощи и провести лечение раненых и больных со сроками выздоровления не более 20–30 суток. Поэтому если в начале войны 36% госпитальной коечной сети приходилось на армейские и фронтовые районы, а 64% — на глубокий тыл, то с начала 1944 г. и до конца вой-

ны 65% всех коек были развернуты в армейских и фронтовых районах и только 35% — в глубоком тылу. Кроме того, усиление госпитальных баз армий и фронтов позволяло создать постоянные подвижные резервы, которыми можно было усилить медицинскую службу в районах ожесточенных боев.



*Отправка раненых с передовой позиции на самолетах. Август 1944 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*



*Транспортировка раненых на собачьих упряжках в медсанбат, Ленинградский фронт, 1941 г.  
Фото Б.П. Кудоярова*

*Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*

**С 22 ИЮНЯ 1941 Г. ПО СЕНТЯБРЬ 1945 Г.  
В ЛЕЧЕБНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ВСЕХ  
НАИМЕНОВАНИЙ БЫЛО ГОСПИТАЛИЗИРОВАНО  
22 326 905 ЧЕЛОВЕК**



*Полевой эвакуационный пункт. 2-й Прибалтийский фронт. 1944 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



*Землянка эвакуационного отделения. 1-й Прибалтийский фронт. 1944 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



Маршал Советского Союза Г.К. Жуков. 1956 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

**... В условиях большой войны достижение победы над врагом зависит в немалой степени и от успешной работы военно-медицинской службы, особенно военно-полевых хирургов.**

**Маршал Советского Союза Г.К. Жуков**

Жуков Г.К. Предисловие к книге А. Вишневого «Дневник хирурга».  
М.: Родина, 2022. С. 9



## ЕДИНАЯ ВОЕННО-ПОЛЕВАЯ ДОКТРИНА

Исключительно важное значение для практической реализации системы лечебно-эвакуационных мероприятий имела единая военно-полевая доктрина. Основные ее принципы были разработаны Е.И. Смирновым еще до войны, а окончательно он сформулировал их на заседании 5-го пленума Ученого медицинского совета (УМС) при начальнике ГВСУ в феврале 1942 г. Эти принципы включали:

— единое понимание принципов хирургической и терапевтической работы в военно-полевых условиях;

— наличие единых взглядов на методы профилактики и лечения поражений и заболеваний;

— преэминентность в выполнении медицинских мероприятий на различных этапах эвакуации;

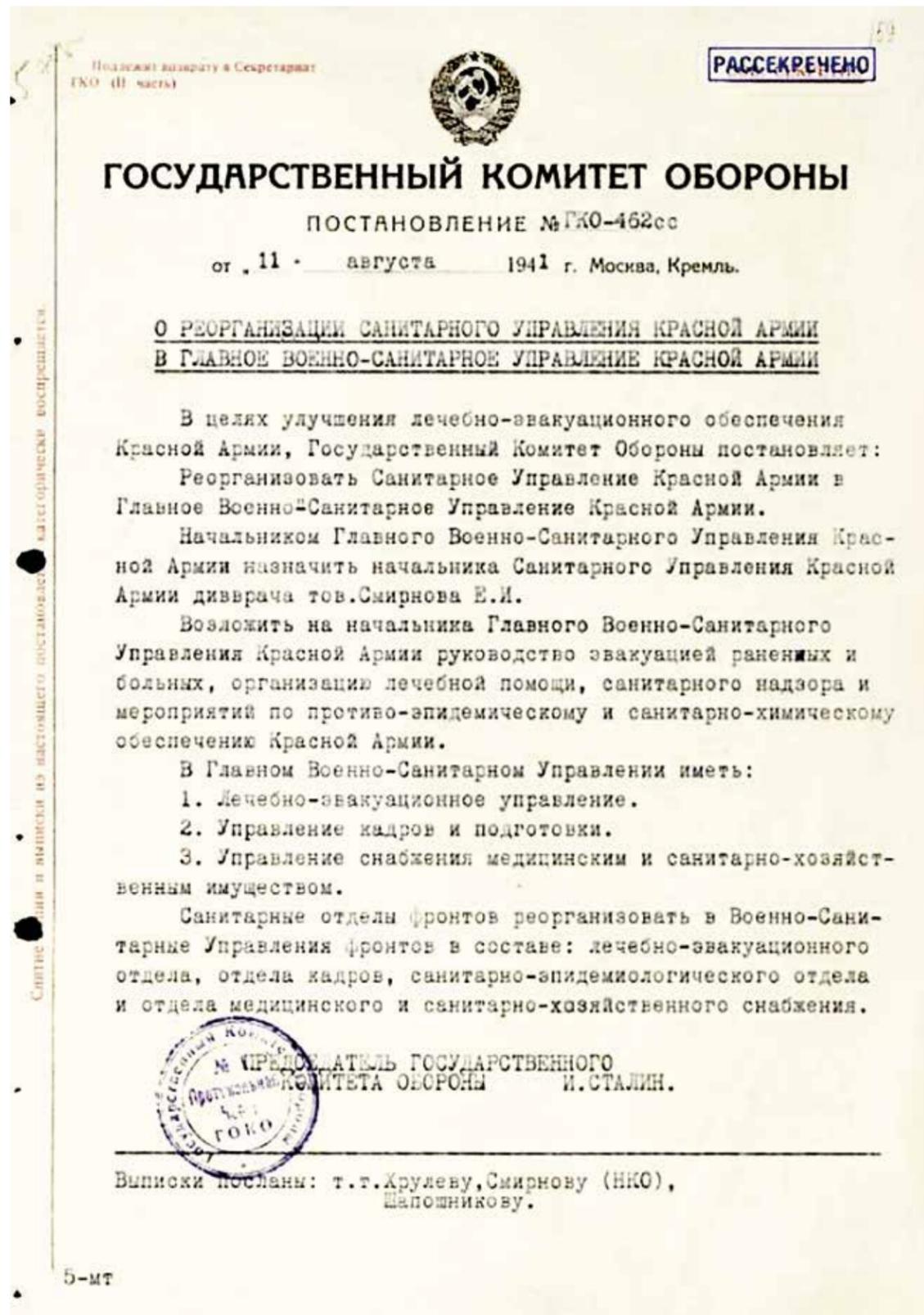
— ведение краткой, четкой медицинской документации, обеспечивающей преэминентность и последовательность в проведении лечебно-эвакуационных мероприятий.

В августе того же года на следующем, 6-м пленуме УМС при начальнике ГВСУ были разработаны единые подходы к решению наиболее важных проблем военной медицины, обозначена необходимость специализированной медицинской помощи раненым и больным красноармейцам, реабилитации раненых. В апреле 1943 г. на 7-м пленуме УМС обсуждались вопросы восстановительной хирургии, применения вторичного шва, лечения ранений суставов, показания к ампутации конечностей, лечение нефритов военного времени и пневмоний у раненых. Принятые на пленумах практические реко-

мендации становились руководством к действию для всех врачей медицинской службы ГВСУ.

Единство, последовательность и преэминентность лечебных и эвакуационных мероприятий обеспечили единую врачебную тактику на всех этапах оказания медицинской помощи. Впервые в истории хирургическая помощь была унифицирована, на всех этапах эвакуации и в тылу применялись наиболее эффективные методы лечения, включая раннюю транспортную иммобилизацию, широкое применение новокаиновых блокад, наложение вторичного шва, сочетание первичной хирургической обработки ран с применением антимикробных препаратов и профилактическим введением вакцин, борьбу с травматическим шоком, неотложное ушивание открытого пневмоторакса и раннюю аспирацию крови при гемотораксе и др. Это было исключительно важно, поскольку в ряды военных медиков были мобилизованы представители различных школ и направлений, нередко незнакомых со спецификой лечения боевой хирургической и терапевтической патологии. Так, например, мобилизованные врачи нередко использовали способы мирной хирургии, в частности накладывали после иссечения раны первичный шов, что приводило к развитию осложнений и увеличению продолжительности лечения (согласно военно-полевой доктрине все огнестрельные раны считались первично-инфицированными).

Следует отметить, что нечто подобное мы наблюдали совсем недавно, во время пандемии коронавирусной ин-



Постановление ГКО СССР № 462 сс о реорганизации Санитарного управления Красной армии в Главное военно-санитарное управление Красной армии. 11 августа 1941 г. РГАСПИ. Ф. 644. Оп. 1. Д. 6. Л. 159

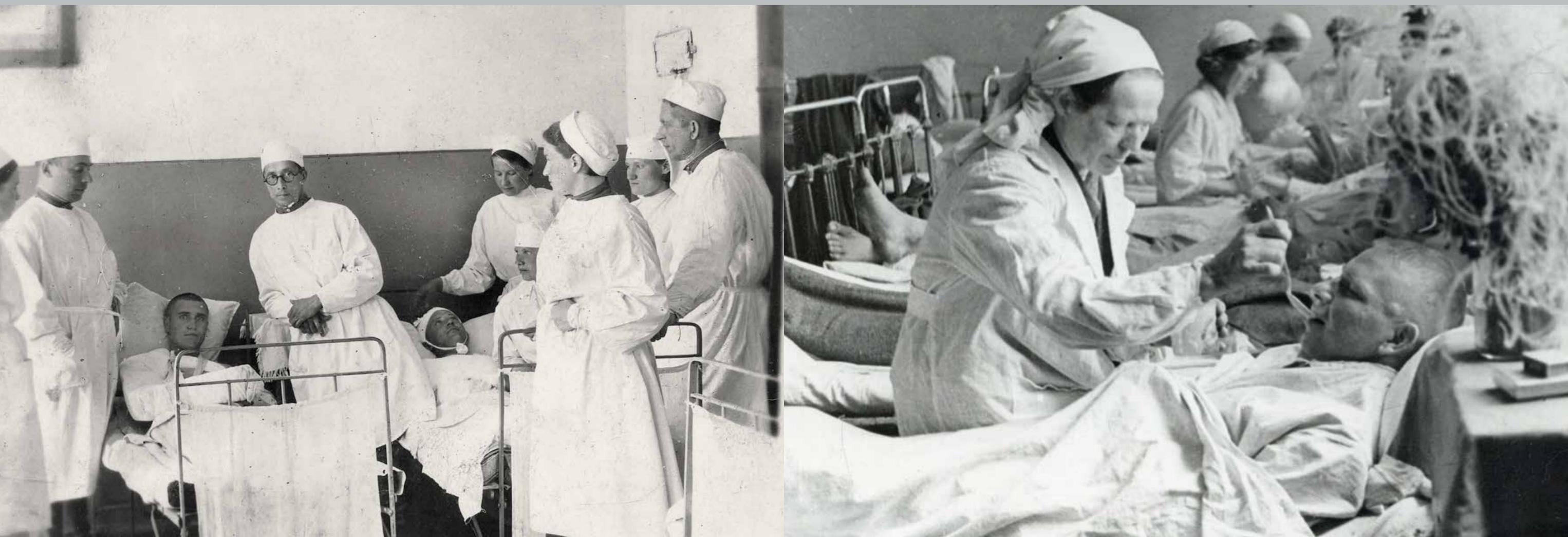


Группа участников 8-го пленума Медицинского Совета при начальнике ГВСУ. Москва. 1943 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации

фекции, когда врачи различных специальностей (терапевты, хирурги, гинекологи и др.), действуя по разработанным

стандартам и протоколам, успешно оказывали медицинскую помощь больным с вирусными пневмониями.

**В СОСТАВЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ КРАСНОЙ  
АРМИИ И В СИСТЕМЕ НАРКОМЗДРАВА СССР  
С 22 ИЮНЯ 1941 Г. ПО 25 НОЯБРЯ 1944 Г. БЫЛО  
СФОРМИРОВАНО ГОСПИТАЛЕЙ НА 1 914 130 КОЕК**



*Врачебный обход в 88-м госпитале Приморской оперативной группы Ленфронта. 1943 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*

*В палате госпиталя. Сталинград. 1943 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



*И.И. Джанелидзе, генерал-лейтенант медицинской службы, главный хирург Военно-морского флота СССР и А.Л. Мясников, полковник медицинской службы, главный терапевт Военно-морского флота СССР. 1942 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*

***В структуре ГВСУ был создан институт главных специалистов и специалистов-инспекторов... Можно утверждать, что среди них не было посредственных специалистов, с мнением которых не считались бы их коллеги, работавшие в армии и гражданском здравоохранении.***

***Генерал-полковник медицинской службы  
Е.И. Смирнов***

*Смирнов Е.И. Фронтное милосердие.  
Москва, Воениздат, 1991 С. 128-129.*

## **ОРГАНИЗАТОРЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ФРОНТЕ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ 1941—1945 ГОДОВ**

Организацией специализированного лечения раненых и больных в армейском и фронтовом тылу занимались штатные и нештатные главные специалисты фронтов и армий, в число которых входили наиболее авторитетные ученые-медики.

Бурденко Николай Нилович (1876—1946) — академик АН и АМН СССР, генерал-полковник медицинской службы, участник Русско-японской, Первой мировой и Советско-финляндской войн, председатель УМС Наркомздрава СССР (с 1936 г.), главный хирург Красной армии (с 1937 г.), директор Центрального НИИ нейрохирургии Наркомздрава СССР. Под его руководством была разработана рациональная система лечения боевых травм на различных этапах медицинской эвакуации. Он обосновал необходимость специализированной нейрохирургической, торакоабдоминальной и ортопедотравматологической помощи раненым; настоял на широком применении вторичного шва, что ускорило возвращение раненых в строй; разработал методы оперативного лечения огнестрельных ранений сосудов; создал инструкцию по профилактике и лечению травматического шока (1944); предложил лечить гнойные осложнения после ранений черепа и мозга с помощью введения в сонную артерию раствора белого стрептоцида (1942), сульфидина (1943), пенициллина (1944); одним из первых начал применять антибиотики — пенициллин и грамицидин — при раневых инфекциях. Несмотря на возраст и состояние здоровья, часто вы-

езжал на фронт, проводил армейские и фронтовые конференции, обучал военных хирургов технике проведения экстренных и неотложных вмешательств, выполнил несколько тысяч операций в полевых госпиталях. Один из инициаторов создания и первый президент Академии медицинских наук СССР (1944). Автор монографий «Кровотечение и первая помощь в борьбе с ним» (1941—1942), «Ампутация как нейрохирургическая операция» (1942), «Основные установки современного учения об огнестрельных ранениях артерий» (1942) и др.

Джанелидзе Иустин Ивлианович (1883—1950) — академик АМН СССР, генерал-лейтенант медицинской службы, главный хирург Военно-морского флота. Регулярно выезжал на фронт, занимался организацией и улучшением работы госпиталей, проводил сложнейшие операции в полевых условиях. Разрабатывал проблемы оперативного лечения при огнестрельных поражениях сердца, легких и плевры, предложил способ остеопластической ампутации бедра («способ Джанелидзе»). Автор монографии «Бронхиальные свищи огнестрельного происхождения» (1948).

Вовси Мирон Семенович (1897—1960) — академик АМН СССР, профессор, генерал-майор медицинской службы, главный терапевт Красной армии. Участвовал в разработке комплекса терапевтических мероприятий в действующей армии, изучал особенности заболеваний внутренних органов у военнослужащих. Под его руководством и при его участии создавались директи-



*Оперирует профессор И.И. Джанелидзе. Военно-морская медицинская академия. 1943 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*

вы ГВСУ, посвященные лечению в условиях военного времени крупозной пневмонии, ревматизма, острого нефрита и других заболеваний под его руководством проводились многочисленные армейские и фронтовые научные конференции военных врачей-терапевтов. Изучал особенности патогенеза, клиники и лечения язвенной болезни, пневмонии и алиментарной дистрофии среди военнослужащих. Автор работ «Некоторые вопросы военно-полевой терапии» (1941), «Организация и принципы терапевтической помощи в тыловых эвакуационных госпиталях» (1942), «Нефриты военного времени» (1943), «Об особенностях клинической патологии в период войны» (1944), «Органы дыхания и кровообращения при ранениях грудной клетки» (1947).

Мясников Александр Леонидович (1899—1965) — академик АМН СССР, профессор, полковник медицинской службы, главный терапевт Военно-морского флота. В первые месяцы блокады Ленинграда оказывал консультативную помощь в военно-морских Ленинградском и Кронштадтском госпиталях. Организатор военно-морской терапии, участвовал в создании системы оказания терапевтической помощи на кораблях и в лечебных учреждениях ВМФ, разрабатывал директивы ГВСУ по лечебному обеспечению ВМФ. Регулярно выезжал на корабли действующих флотов, разъясняя врачам особенности течения заболеваний внутренних органов в условиях военного времени, консультировал больных. Изучал военную электротравму, декомпрессион-

ную болезнь, повреждения внутренних органов при взрывах в морской воде, токсикологические аспекты при боевых действиях на море. Автор книги «О работе терапевтов в военное время на флоте» (1943), свой опыт работы с больными из блокадного Ленинграда использовал при написании монографии «Клиника алиментарной дистрофии» (1945).

Болдырев Тихон Ефимович (1900—1984) — член-корреспондент АМН СССР, профессор, генерал-майор медицинской службы, главный эпидемиолог Красной армии в 1943—1947 гг. С января 1942 г. руководил Противоэпидемическим и банно-прачечным управлением ГВСУ, участвовал в создании системы противоэпидемического обеспечения в действующих войсках; автор исследований по дезинфекционному и банно-прачечному делу; разработал учение о путях распространения инфекционных заболеваний в войсках и спо-

собах их предупреждения и лечения. Регулярно выезжал в действующую армию, проводил конференции и совещания в армиях и на фронтах, принимал личное участие в ликвидации эпидемических очагов и вспышек (Калининская область, Белоруссия, Померания); руководил системой санитарно-противоэпидемического контроля во время массовой репатриации населения, угнанного на Запад. Автор работ «Защита от эпидемических заболеваний в военное время», «Основные условия успеха противоэпидемической работы в наступательной операции», «Противоэпидемическая защита войск», «Основные принципы противоэпидемической работы среди населения и в войсках в период Великой Отечественной войны» (32-й том в многотомном издании «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.», 1955) и др.



Нарком здравоохранения Г.А. Митерев. 1945 г.  
Из собрания «Российского музея медицины» ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

*...Нашу санитарную службу приходилось непрерывно совершенствовать... Нужна была большая четкость в деятельности всей сети эвакуогоспиталей, чем та, которая существовала. Но что именно требовалось сделать? Прежде всего передать их в руки одного хозяина... Или по крайней мере ясно разграничить, какие госпитали находятся в компетенции Главного военно-медицинского управления и какие – Наркомздрава СССР и подчиненных ему ведомств. Мы встретились с Е.И. Смирновым. Что же нам предпринять? – поставили мы себе вопрос.*

**Нарком здравоохранения СССР Г.А. Митерев**

*Митерев Г.А. В дни мира и войны. Москва, Медицина., 1975. С. 114.*



## НАЛАЖИВАНИЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ НАРОДНОГО КОМИССАРИАТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ГЛАВНОГО ВОЕННО- САНИТАРНОГО УПРАВЛЕНИЯ КРАСНОЙ АРМИИ

Одной из выявившихся в ходе Советско-финляндской войны 1939/1940 гг. проблем стала сложность взаимодействия Народного комиссариата здравоохранения (Наркомздрава) СССР под руководством Г.А. Митерева и ГВСУ РККА под руководством Е.И. Смирнова.

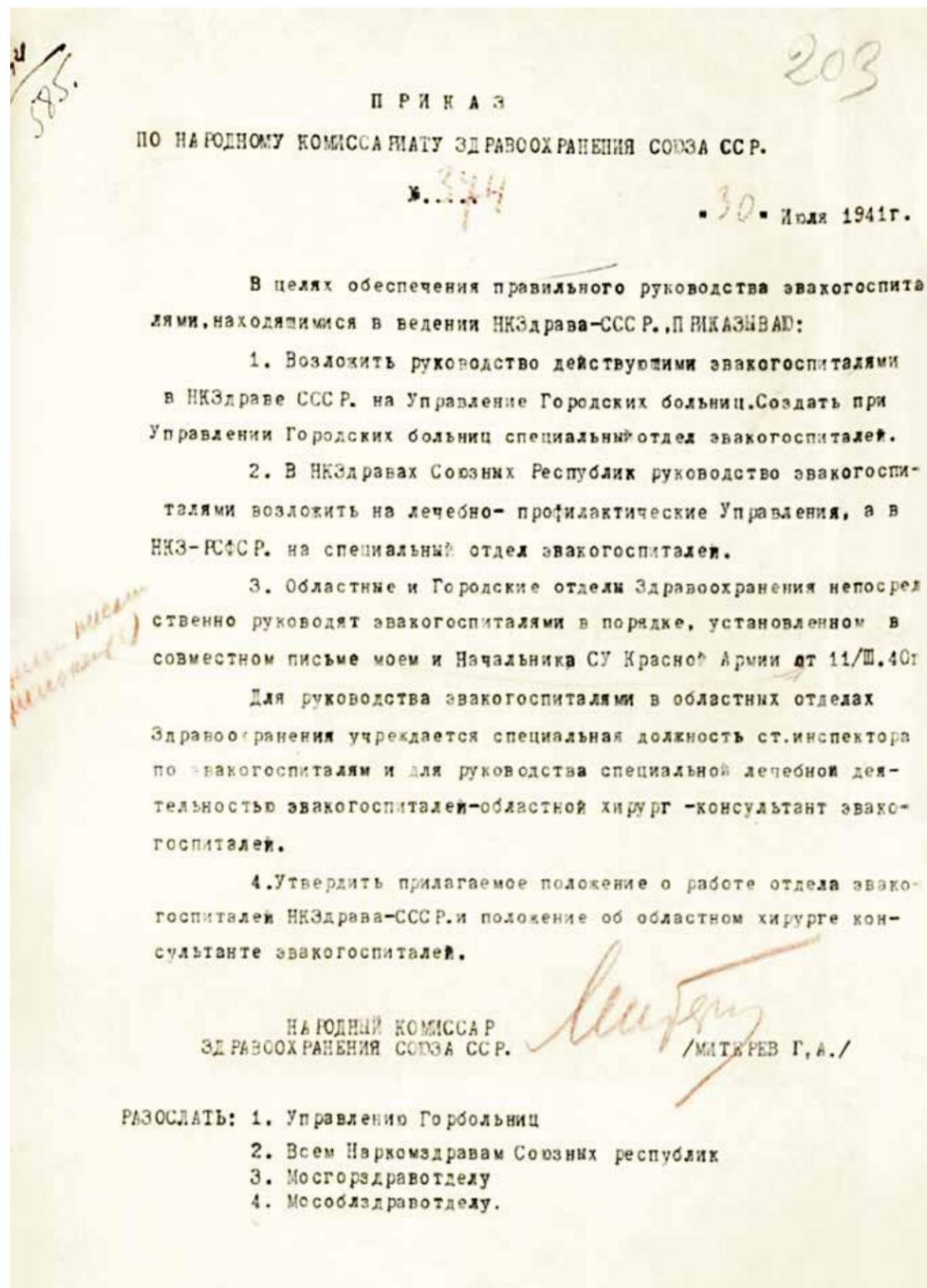
В апреле 1941 г. во время обсуждения «Сборника положений об учреждениях военного времени» нарком здравоохранения СССР Г.А. Митерев изъявил готовность возглавить управление эвакуационными госпиталями, на которые легла основная нагрузка по возвращению в строй раненых в ходе финской кампании; комиссия, созданная по приказу начальника ГВСУ Е.И. Смирнова, посчитала, что такое решение может привести к нарушению «целостности и единства» руководства лечебно-эвакуационным делом в Красной армии. В итоге до начала Великой Отечественной войны ГВСУ и Наркомздрав разработали директивные документы, по-разному регулирующие вопросы организации и снабжения эвакуогоспиталей.

Эти проблемы усугубились с началом Великой Отечественной войны, когда сформировалась сложная система соподчинения эвакуогоспиталей: органы здравоохранения развертывали и обеспечивали их согласно существовавшим нормативам, а затем передавали в систему ГВСУ. Иногда Наркомздраву приходилось куриро-

вать работу уже действующих госпиталей: в условиях быстрого наступления немецко-фашистских войск зачастую было невозможно провести линию разграничения между фронтом и тылом; раненые в боях под Смоленском, Москвой, Ленинградом из медсанбатов сразу же поступали в городские стационары, превращенные в эвакуационные госпитали.

Осенью 1941 г. к решению вопроса о подчиненности тыловых госпиталей попытались привлечь И.В. Сталина, однако генералиссимус СССР потребовал от Митерева и Смирнова самим договориться о разграничении полномочий, создать совместный проект и внести его на рассмотрение Государственного комитета обороны (ГКО). После этого нарком здравоохранения СССР Г.А. Митерев и начальник ГВСУ РККА Е.И. Смирнов при личной встрече действительно смогли сначала договориться о разделении зон ответственности, а затем, 22 сентября 1941 г., эта договоренность была узаконена постановлением ГКО.

Тыловые госпитали, в том числе сформированные после начала боевых действий, были подчинены Наркомздраву СССР, в задачи которого входили организация медицинской помощи раненым и больным солдатам и офицерам Красной армии, содержание личного состава и снабжение этих госпиталей всем необходимым хозяйственным и медицинским имуществом.



Приказ по Наркомату здравоохранения СССР № 374 об обеспечении правильного руководства эвакуационными госпиталями, находящимися в ведении Наркомата здравоохранения СССР. 30 июля 1941 г. ГА РФ. Ф. Р-8009. Оп. 1. Д. 382. Л. 203

Должности начальника и комиссара тыловых госпиталей должны были, однако, занимать офицеры Красной армии. В ведении ГВСУ находились армей-

ские и фронтовые госпитали, а также созданные после начала войны эвакуационные пункты.



Хирургическое отделение эвакуационного госпиталя. Западный фронт. 1943 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации



Маршал Советского Союза И.С. Конев. 1944 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

*...Мне особенно хотелось бы выделить медиков, и не только потому, что другие службы значили меньше или больше; от каждой службы, от того, как она подготовлена и организована, зависело многое... Но труд медиков, призванный спасти самое дорогое — человеческие жизни, я бы сказал, наглядно, поистине, без всяких оговорок — благороден. А на войне, где смерть косит людей без разбора — в особенности благороден.*

**Маршал Советского Союза И.С. Конев**

*И.С. Конев Сорок пятый. Москва, Воениздат, 1966. С. 256*

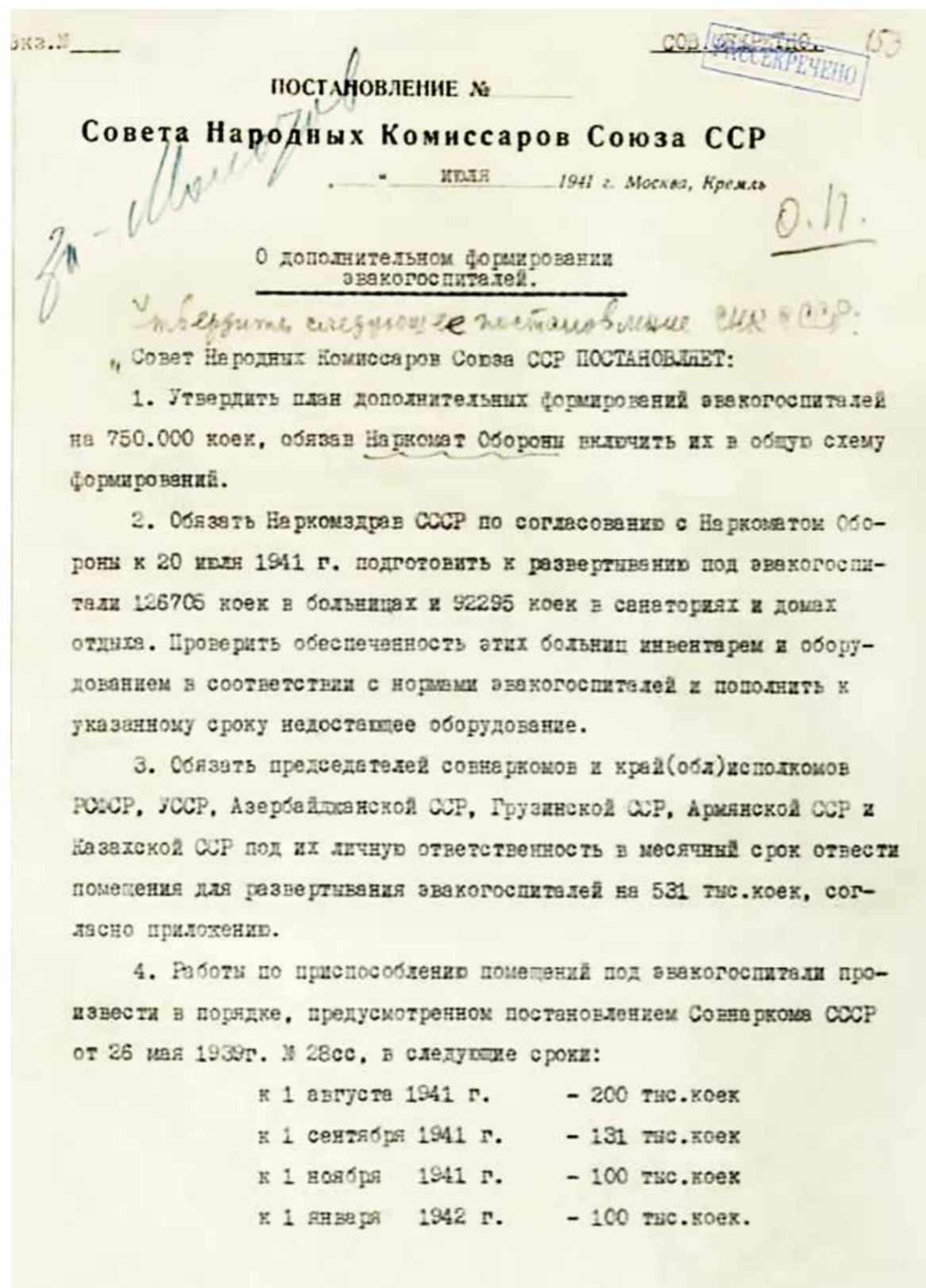


## РАЗВЕРТЫВАНИЕ ЭВАКУАЦИОННЫХ ГОСПИТАЛЕЙ

Из-за вынужденного отступления Красной армии на Западном и Юго-Западном фронтах было потеряно огромное количество госпиталей, медицинских складов и учреждений, уничтожены запасы медицинского имущества. Так, начальник военно-санитарного управления Западного фронта М.М. Гурвич докладывал 30 июня 1941 г.: «В процессе боевых действий все санитарные учреждения, дислоцированные на территории западной и частично восточной Белоруссии, не отобилизовались. В результате фронт лишился 32 хирургических и 12 инфекционных госпиталей, 13 эвакоприемников, 7 управлений эвакопунктов, 3 автосанитарных рот, 3 санитарных складов, 3 управлений госпитальных баз армий, эвакогоспиталей на 17 тыс. коек и 35 различных санитарных частей и учреждений. Имущество санитарных учреждений осталось в пунктах формирования и уничтожено пожарами и бомбардировками противника. Формируемые санитарные учреждения на территории восточной Белоруссии остались без имущества. В войсках и санитарных учреждениях фронта большой недостаток в перевязочном материале, наркотических средствах и сыворотках». Правда, благодаря усилиям начальника Главного управления тыла Красной армии генерала А.В. Хрулева в условиях дефицита железнодорожных вагонов и перегруженности путей сообщения к концу 1941 г. все же удалось перебазировать в тыл страны госпитали общей емкостью более чем 365 500 коек.

Тем не менее уже 7 июля 1941 г. Совет народных комиссаров СССР издал постановление «О дополнительном формировании эвакогоспиталей», согласно которому необходимо было расширить коечный фонд более чем вдвое — дополнительно развернуть эвакогоспитали на 750 000 коек. Наркомздраву СССР по согласованию с Наркоматом обороны к 20 июля 1941 г. следовало подготовить к развертыванию под эвакогоспитали 126 705 коек в больницах и 92 295 коек в санаториях и домах отдыха и доукомплектовать их инвентарем и оборудованием в соответствии с нормами эвакогоспиталей. В госпитали преобразовывали областные и городские больницы, клиники научно-исследовательских институтов и институтов усовершенствования врачей, другие лечебные учреждения, оснащенные медицинским оборудованием. Использовали и помещения, изначально не приспособленные для медицинских целей: согласно подписанной И.В. Сталиным и В.М. Молотовым директиве Совнаркома Союза ССР и ЦК ВКП(б) партийным и советским организациям прифронтовых областей от 29 июня 1941 г., необходимо было обеспечить «широкую помощь раненым предоставлением под госпитали больниц, школ, клубов, учреждений».

Кроме того, в условиях нехватки людских и материальных ресурсов, к 1 декабря 1941 г. были сформированы 291 медико-санитарный батальон, 81 медико-санитарная рота, 380 подвижных полевых госпиталей, 12 госпиталей для лечения легкораненых.



Постановление Совета народных комиссаров СССР «О дополнительном формировании эвакуогоспиталей». РГАСПИ. Ф. 17. Оп. 166. Д. 660. Л. 153



В госпитале. Медсестра Юкевич А. читает бойцам книгу. 1943 г.  
 Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

В 1942 г. работа была направлена, с одной стороны, на улучшение качества сортировки и маршрутизации раненых, с другой — на повышение качества специализированной помощи. Для правильного распределения раненых и больных солдат и офицеров Красной армии по эвакуационным госпиталям с учетом характера, локализации и тяжести ранения или заболевания приказом Наркомздрава СССР от 6 марта 1942 г. наркомздравом союзных республик было предписано организовать в течение месяца сортировочные эвакуогоспитали во всех крупных городских и районных центрах, используя для этого общехирургические госпитали, наилучшим образом оснащенные и укомплектованные кадрами, расположенные неподалеку от железнодорожных или водных путей сообщения. Общехирургические госпитали продолжали оказывать помощь при ране-

ниях опорно-двигательного аппарата, внутренних органов и мягких тканей, лечение других ранений и заболеваний там проводили при отсутствии в населенном пункте специализированных отделений (челюстно-лицевых, оториноларингологических, офтальмологических отделений). Созданы были также специализированные госпитали для лечения пациентов с ранениями легких, мочеполовой системы, больных соматическими заболеваниями.

В 1942 г. была предпринята попытка сократить количество развернутых в них коек без потери качества оказания помощи раненым воинам. В соответствии с решением Государственного Комитета Обороны от 28 июля 1942 г. № 2119 Наркомздрав 5 сентября 1942 г. издал приказ «Об улучшении качества лечения раненых, повышении процента возврата раненых в строй, сокращении сроков лечения, рациональном

**В 1943 Г. МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА  
ЕЖЕМЕСЯЧНО ВОЗВРАЩАЛА В СТРОЙ  
ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ДО 400 000 РАНЕНЫХ  
И БОЛЬНЫХ, А С 1944 Г. — БОЛЕЕ 400 000**



*Палата для нетранспортабельных в палатке 94-го Головного полевого эвакуационного пункта. 2-й Прибалтийский фронт. 1944 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



*В перевязочной 165-го Головного полевого эвакуационного пункта, развернутого в деревне Самсонцы Витебской области. 1-й Прибалтийский фронт. 1944 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



*Врачи – сестры Т.Л. и Е.Л. Ойгензихт и их мать фельдшер Ф.М. Ойгензихт работают в госпитале с ранеными. 1941–1945 гг.*

*Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*

использовании коечной сети, медицинского и хозяйственного оснащения». В ведении Наркомздрава СССР ВЦСПС и НКО должно было остаться 1 200 000 госпитальных коек, в том числе 150 000 свернутых, остальные койки подлежали расформированию. По воспоминаниям начальника ГВСУ РККА Е.И. Смирнова, в 1942 г. заместитель наркома обороны Е.А. Щаденко доложил члену Государственного Комитета Обороны (ГКО) А.И. Микояну и наркому обороны И.В. Сталину, что за год войны число раненых в госпиталях составило 1 081 222 человек, и, соответственно, 862 500 коек — достаточный резерв для обеспечения пораженных на фронте, т.е. уже развернутые койки можно сократить. Несогласного с этим планом Смирнова он обвинил в попытке оправдать растрату государственных средств, пайков и обмундирования на содержание ненужных коек и разду-

тых штатов госпиталей. На самом деле этот план оказался невыполнимым. Как докладывали И.В. Сталину в письме от 17 февраля 1942 г. А.И. Микоян, А.В. Хрулев и Е.И. Смирнов, большие санитарные потери во время наступления Красной армии привели к перегрузке фронтовых госпиталей. По инициативе Е.И. Смирнова 6 октября 1942 г. начальник Генштаба А.М. Василевский и начальник тыла А.В. Хрулев обратились к И.В. Сталину с предложением прекратить свертывание и расформирование эвакуогоспиталей и, более того, дополнительно развернуть 125 000 коек. Это предложение было одобрено ГКО, и к концу 1942 г. дополнительные койки были развернуты.

В связи с наступлением Красной армии потребность в армейских и фронтовых госпиталях постоянно увеличивалась. Постановлением ГКО



*Подземный госпиталь скального типа. Северный флот. 1942 г.*  
*Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*

от 27 февраля 1943 г. Наркомздрав обязали передать Народному комиссариату обороны к 3 марта полностью укомплектованные врачебным составом госпитали на 57 тысяч коек и вновь развернуть эвакуогоспитали в областях на 84 тысячи коек. В августе 1943 года ГКО обязал передать армии госпитали с их кадрами и имуществом на 100 тысяч коек с передислокацией их во фронтовые и армейские районы по указанию ГВСУ и к сентябрю вновь сформировать эвакуационные госпитали на 75 тысяч коек в освободившихся помещениях. Следует отметить, что хотя доля коек тыловой госпитальной базы в общей коечной сети в ходе войны постепенно снижалась (68,1% на 1 августа

1941 г., 48,3% в сентябре 1942 г., 44,9% в январе 1943 г., 34,8% в 1944 г.), абсолютная емкость эвакуогоспиталей возрастала.

Всего за годы Великой Отечественной войны гражданским здравоохранением было развернуто 2990 эвакуогоспиталей на 1 340 400 коек для лечения раненых и больных бойцов Красной армии. Следует особо подчеркнуть, что 76% всех действовавших во время войны госпиталей Наркомздрав развернул за первые 6 месяцев войны, 70% из них на территории РСФСР, остальные — в Казахстане, Закавказье и республиках Средней Азии, остальные 24% были развернуты в 1942—1944 гг.

63

РСФСР

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Москва, Центр, ул. Куйбышева, 10. Тел. пом. 15-20

1022-1000

№ \_\_\_\_\_

19\_\_ г.

РАССЕКРЕТНЕНО

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ СОВЕТА НАРОДНЫХ КОМИССАРИОВ РСФСР

тов. ПЕКШЕВ А.А.

В настоящее время на территории РСФСР развернуто в госпиталях НКЗдрава свыше 300 тыс. воен.

Почти все госпитали братских республик /Украина, Белоруссия/ фактически передислоцированы на территорию РСФСР.

Предстоит организовать к 1/1-42г. еще свыше 300 тыс. воен. Организация госпиталей требует проведения большой работы по снабжению госпиталей медицинским и санитарно-хозяйственным имуществом и по их финансированию.

Перед НКЗдравом РСФСР стоит задача управления этим огромным количеством госпиталей и руководства лечебной работой, обеспечивающей высокую эффективность лечения раненых и быстрейшее возвращение бойцов и командиров в ряды Красной Армии.

Эти задачи и такой об'ем работы требует создания стройной организации руководства и управления госпиталями.

В Наркомздраве РСФСР в настоящее время существует Военный Отдел, который призван осуществлять подготовку и развертывание госпиталей, соответственно утверждена его структура и штат.

В НКЗдравах автономных республик и крайобладратовых управлений госпиталями и руководят их лечебной работой всего лишь один инспектор по эвакуогоспиталю и хирург областного здравоотдела. Между тем, в ряде областей и краев количество госпитальных воен доходит до 49 тысяч в Новосибирской области, 45 тысяч в Московской области, 47 тысяч в Краснодарском крае, 44 тысяч в Орджоникидзевском крае.

Все вышесказанное требует немедленного решения вопроса о создании единого высококвалифицированного управления госпиталями в составе наркомата для управления и руководства всей работой эвакуогоспиталей.

Это требует также создания в НКЗдравах автономных

64

- 2 -

республик, край, областдратовых специальных управлений эвакуогоспиталей.

Прошу Вас:

1/ реорганизовать Военный Отдел НКЗдрава РСФСР в Главное управление по руководству эвакуогоспиталей со штатом в 69 человек, согласно приложения # 1.

2/ Реорганизовать мобсектора НКЗдрава АССР, край-обладратовых в краевые и областные управления по руководству эвакуогоспиталей со структурой и штатами, согласно приложения # 2.

НАРОДНЫЙ КОМИССАР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСФСР

/А.Третьяков /

отвеч. Боня.  
оч. № 4672  
20/ IX-41г.

*1. Мобсектор, учинить отдел  
вместо. Организовать  
Управление госпиталей  
Мобсектору работ. Гос-  
Тайничко без госпиталей*

Сопроводительная записка наркома здравоохранения РСФСР А.Ф. Третьякова заведующему сектором кадров здравоохранения Б.Д. Петрову к ходатайству на имя заместителя председателя СНК РСФСР А.А. Пекшева с предложением создать Главное управление эвакуогоспиталей при Наркомздраве РСФСР. 20 сентября 1941 г. РГАСПИ. Ф. 17. Оп. 127. Д. 140. Л. 63-64



*Н. Зорина – бывшая студентка мединститута – оказывает медицинскую помощь раненому бойцу на поле боя под огнем противника. 1941–1943 гг.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*

*Первый год войны подтвердил положение... что руководящий состав военно-медицинской службы, начиная с начальника медицинской службы дивизии и кончая начальником медицинской службы фронта, кроме специальных медицинских знаний должен обладать и военными знаниями, знать природу и характер общевойскового боя, методы и средства ведения армейских и фронтовых операций. Таких знаний наш руководящий медицинский состав не имел... К тому же большинство врачей окончили гражданские медицинские институты. Военно-оперативная подготовка их оставляла желать много лучшего.*

**Генерал-полковник медицинской службы Е.И. Смирнов**

*Смирнов Е.И. Фронтовое милосердие. Москва, Воениздат., 1991. С. 77.*



## **ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ И ГРАЖДАНСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАДРАМИ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ 1941—1945 ГОДОВ**

В соответствии со сложившейся установкой о достижении победы малой кровью на чужой земле значительная часть ресурсов здравоохранения, в том числе людских (почти 40% от всего количества врачей) находилась в западных областях Советского Союза, захваченных в первые дни войны стремительно наступающими частями противника. Безвозвратные потери офицеров-медиков составили в 1941 г. почти 4,5 тысячи человек, к февралю 1942 г. численность личного состава медицинской службы была сокращена почти на 70%. Доля женщин среди всех медицинских работников составляла 46%, среди фронтовых врачей — 41%, среди военных хирургов — 43%, медицинских сестер — 100%, санитарных инструкторов и санитарок — 40%.

Хирургов к началу войны в стране насчитывалось лишь 12 560 человек, что удовлетворяло потребность во врачах этого профиля менее чем наполовину. Некомплект общих хирургов достигал 41%, нейрохирургов — 64%; челюстно-лицевых хирургов — 44%, хирургов-офтальмологов — 24%. Как справедливо отметил Е.И. Смирнов в феврале 1942 г. на заседании 5-го пленума Ученого медицинского совета при начальнике ГВСУ, ни одно государство не могло и никогда не сможет иметь в мирное время такое количество хирургов, которого хватило бы для нужд военного времени. Действительно, после начала боевых действий нужда в хирургах общего профиля увеличи-

лась в 7 раз, в нейрохирургах — в 15 раз, в хирургах-офтальмологах — в 7 раз.

Из гражданского здравоохранения было мобилизовано около 80 тысяч врачей, но и этого было недостаточно. Важнейшей задачей стала подготовка кадров для военно-медицинской службы. В Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова в ноябре 1942 г. было создано три факультета — командно-медицинский, лечебно-профилактический и факультет подготовки старших врачей полков. Военные врачи, прошедшие усовершенствование в академии, и слушатели, получившие в период обучения специальные военно-медицинские знания, составили костяк руководящего и лечебного состава медицинской службы армии; здесь были подготовлены 1829 военных врачей, отправившихся на фронт (в 1941 г. было произведено 2 досрочных выпуска); 532 воспитанника и работника академии погибли.

Медицинскими институтами за 1941–1944 гг. было выпущено 57,3 тысячи врачей, из них в Красную армию из системы здравоохранения было передано до 30 тысяч. Выпуск 1941 г. — 15,8 тысячи врачей — пришелся на начало военных действий; осенью и зимой 1941 г., весной и в июне 1942 г. досрочно были выпущены 18,1 тысячи врачей, большая часть из них без законченного медицинского образования. В 1942 г. был проведен дополнительный набор 22 тысяч студентов в медицинские вузы страны. В 1942 и 1943 гг. по со-

кращенным учебным планам военного времени было выпущено 16,4 тысячи врачей. В 1944 г. 7,0 тысяч врачей были выпущены уже по нормальным учебным планам. По данным Г.А. Митерева, всего за 1941—1945 гг. из медицинских и стоматологических вузов было выпущено 65 тысяч врачей, большая часть которых сразу же отправилась в Красную армию.

В качестве примера самоотверженности молодых врачей Митерев вспоминал о том, как осенью 1941 г. заместитель председателя Совета по эвакуации поставил перед ним задачу: в связи с высоким риском развития эпидемий в окруженный Ленинград требовалось направить не менее 500—600 врачей. Нарком здравоохранения вызвал к себе директоров I и II Московских медицинских институтов; было решено привлечь оставшихся в институтах старшекурсниц, выдав им временные дипломы и права зауряд-врачей; через 6 месяцев работы планировалось заменить дипломы на постоянные. Добровольцами ехать в осажденный Ленинград вывались более тысячи студентов 1-го ММИ, они были самолетами переправлены в окруженный город.

Студентов медицинских институтов привлекали к работе в эвакуационных госпиталях, начиная с первых лет обучения. Согласно приказу Наркомздрава СССР от 25 июля 1941 г., заведующие здравотделами должны были принимать студентов первого и второго курсов на должности санитаров, студентов третьего и четвертого курсов — на должности медсестер и фельдшеров, а руководители вузов должны были соответствующим образом подготовить и организовать занятия так, чтобы они могли совмещать работу в госпиталях с обучением в институте. Студентов пятых курсов приказом Наркомздрава СССР от 18 августа 1943 г. можно было

привлекать к врачебной работе в госпиталях с оплатой их труда по ставкам врачей со стажем до пяти лет.

В результате проведенной работы уже через год от начала боевых действий медицинская служба была укомплектована врачами на 91%, фельдшерами — на 98%, санитарными инструкторами — на 92%. Однако полностью решить проблему обеспечения медицинской службы врачами (прежде всего — хирургами) так и не удалось. Некомплект врачей хирургических специальностей составлял в среднем 48%, в том числе общих хирургов — 59%, нейрохирургов — 36%, челюстно-лицевых хирургов — 56%, хирургов-офтальмологов — 76%. Для решения проблемы 27 ноября 1941 г. Наркомздрав СССР издал приказ о повышении хирургической квалификации врачей эвакуационных госпиталей: наркомздравы республик и заведующие здравотделами должны были организовать соответствующие курсы для врачей эвакуационных госпиталей, терапевтов, педиатров, венерологов и других врачей не хирургических специальностей. Обучение проходило у высококвалифицированных хирургов на базе наилучшим образом оборудованных эвакуационных госпиталей, поначалу — без отрыва от основной работы. Врачей хирургических специальностей, фельдшеров и медсестер обучали военно-полевой хирургии, только за 1942 г. в городских больницах такие курсы прошли 10 000 хирургов и 30 000 человек среднего медицинского персонала. Согласно справке Наркомздрава СССР о работе органов здравоохранения в годы Великой Отечественной войны в области медицинских кадров, подготовленной в мае 1945 г., всего за 1942—1944 гг. повышение квалификации по хирургии прошли 23,4 тысячи врачей эвакуационных госпиталей, в том числе 7,4 тысячи с отрывом от производства;

из них 70% было подготовлено по хирургии.

В 1944 г. при Центральном институте усовершенствования врачей Наркомздрава СССР был создан военный факультет. Прибывшие с фронта терапевты и эпидемиологи, хирурги и нейрохирурги, офтальмологи и оториноларингологи проходили обучение на кафедрах военно-полевой терапии, военно-полевой хирургии, организации и тактики медицинской службы Красной армии, военной гигиены и военной эпидемиологии и др. В преподавании принимали участие академик Н.Н. Бурденко, профессора, заслуженные деятели науки В.Р. Брайцев, А.А. Вишневский, Р.А. Вишневский, Р.А. Лурия, Н.Н. Приоров, С.А. Рейнберг, А.Д. Сперанский и др. Первый выпуск военного факультета состоялся в октябре 1944 г.

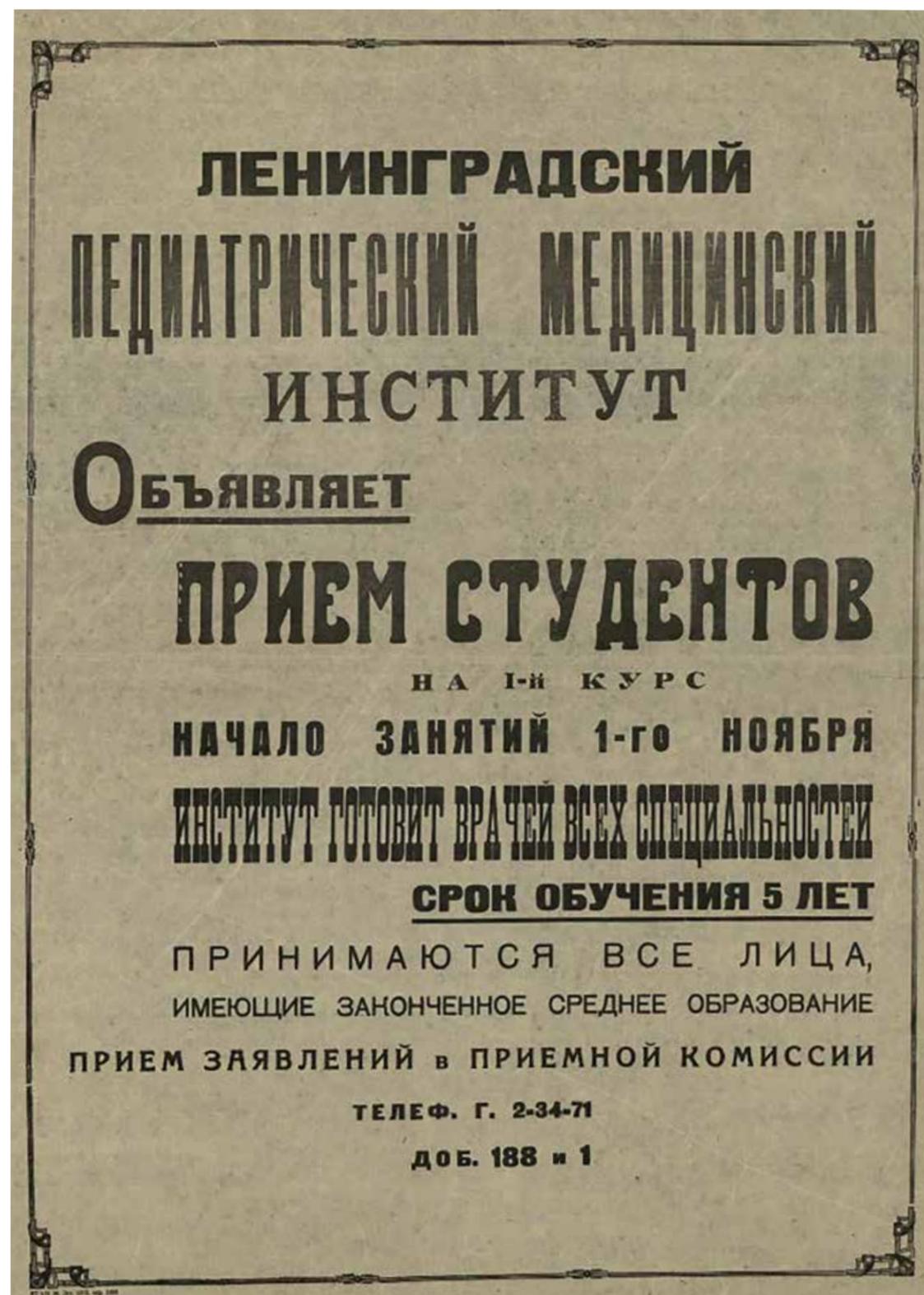
Медицинским институтам и средним медицинским школам пришлось наладить ускоренный выпуск врачей и медсестер. По данным Наркомздрава СССР, в 1941 и 1942 гг. средними медицинскими школами было выпущено 86,7 тысяч человек, курсами сестер Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца — 202,2 тысячи человек, а всего к 1943 г. выпущено 289 тысяч средних медицинских работников, что позволило обеспечить потребность Красной армии и эвакуационных госпиталей в среднем медицинском персонале.

Всего в годы Великой Отечественной войны в составе военно-медицинской службы трудилось свыше 200 тысяч врачей и около 500 тысяч медицинских работников. Непосредственное участие в медицинском обеспечении действующей армии принимали более 300 ака-



*Досрочный выпуск врачей-стоматологов Московского стоматологического института. 1941 г.*

*Из собрания Музея истории медицины Российского университета медицины*



Объявление о приеме студентов на 1943 учебный год в Ленинградский педиатрический медицинский институт. Копия.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

демиков, заслуженных деятелей науки и профессоров, около 3 тыс. докторов и кандидатов наук.

Смертность медицинских работников была на втором месте после таковой в стрелковых частях. Общие потери медицинской службы за годы войны составили 210 600 человек, в том числе безвозвратные – 84 793 (40,3%). Около 88% от общего числа всех санитарных потерь медицинской службы пришлось на санитаров, санитаров-носильщиков и санинструкторов, оказывавших помощь раненым красноармейцам на линии фронта; общие потери среди среднего медицинского персонала составили 17 141, из них 9 198 – безвозвратные (53,7%), общие потери врачей – 7 903, из них безвозвратные – 5 139 (67,3%) .

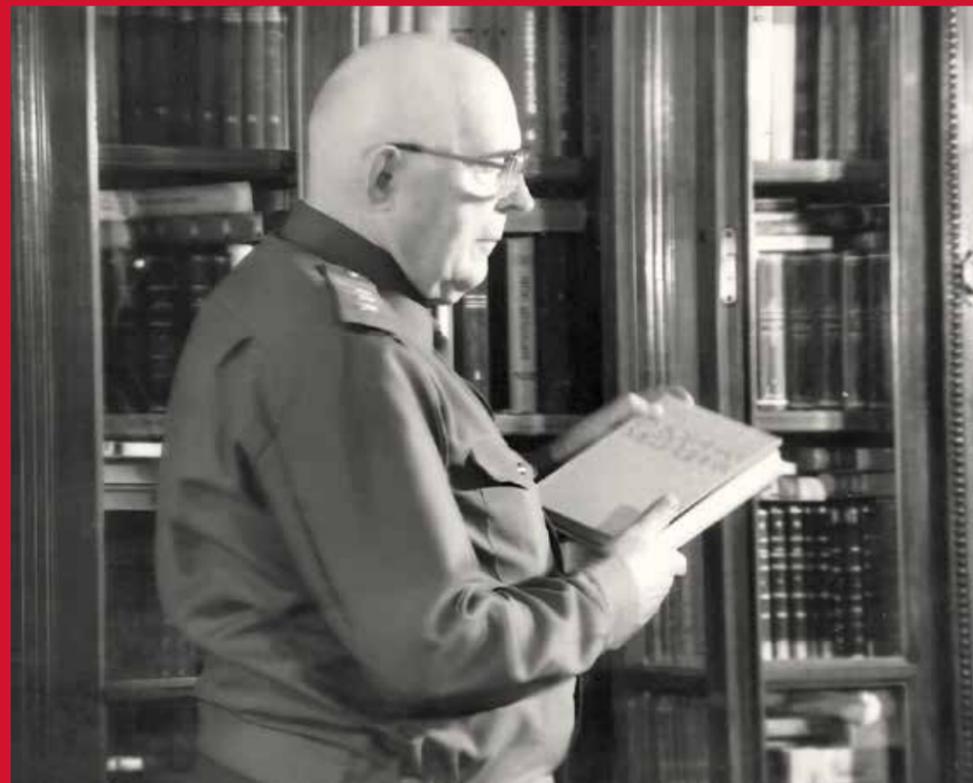
Более 116 000 военных медиков за подвиги, совершенные в годы войны, были награждены орденами и медалями, 44 человека удостоены высшей степени отличия – звания Героя Советского Союза. Звание Героя Социалистического Труда было присвоено крупным ученым – военным медикам,

в том числе главному хирургу Советской армии Н.Н. Бурденко, главному хирургу Военно-морского флота Ю.Ю. Джанелидзе, начальнику Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова Л.А. Орбели, начальнику Главного военно-санитарного управления генерал-полковнику медицинской службы Е.И. Смирнову.



Работницы комбината «Трехгорная мануфактура» – санитары медицинской военной службы. 1942 г.

Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



*Генерал-полковник медицинской службы, академик АМН СССР Е.И. Смирнов.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*

*В восстановлении здоровья раненых и больных солдат и офицеров исключительно большую роль играет наличие необходимого перечня лекарственных и перевязочных средств, а также хирургического инструментария. Медицинские работники без них не могут сделать ни одного успешного шага в своей деятельности...*

*Генерал-полковник медицинской службы  
Е.И. Смирнов*

*Смирнов Е.И. Фронтовое милосердие. Москва, Воениздат, 1991. С. 124*

## **ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ И ГРАЖДАНСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МЕДИКАМЕНТАМИ И МЕДИЦИНСКИМИ ИНСТРУМЕНТАМИ**

В начале Великой Отечественной войны возникли значительные проблемы с обеспечением медицинской службы и гражданского здравоохранения медикаментами и медицинскими инструментами. Еще в довоенное время нарком здравоохранения Г.А. Митерев оценивал работу медицинской промышленности как неудовлетворительную: выполнив в 1939 г. план по валовой продукции на 100%, она «не справилась с программой по номенклатуре медаппаратуры и инструментария, сорвав тем самым нормальное снабжение аптек и больниц». В недостаточном количестве производились лекарственные средства (салицилаты, наркотный эфир), хирургические и зубоврачебные инструменты, шприцы и др. В 1940 г. химико-фармацевтическая промышленность не выполнила план по стрептоциду на 21%, аспирину на 30%, наркотному эфиру на 50%; медико-инструментальная промышленность выполнила план по производству хирургического инструментария на 60—70%, шприцам – на 45%, автоклавов на 42%, металлических стерилизаторов на 52%, дезинфекционных камер на 33%. В начале Великой Отечественной войны положение ухудшилось еще больше, поскольку наступающим противником были захвачены свыше 40 из 59 фармацевтических заводов (что снизило их количество на две трети); предприятия химико-фармацевтической и медико-инструментальной промышленности были эвакуированы из Москвы, Ленинграда, городов Украины и Белоруссии в тыл и им было необходимо время для разво-

рачивания производства. Ситуацию усугубляли недостаток сырья, требуемого для производства медикаментов, а также нехватка персонала – три четверти провизоров были мобилизованы в действующую армию. К концу 1941 г. объемы производства фармацевтической промышленности составляли около 8% от довоенного уровня.

Ситуацию с поставками лекарств удалось улучшить во втором квартале 1942 г., когда вошли в строй эвакуированные предприятия, а ряд заводов химической и пищевой промышленности был перепрофилирован на производство лекарств. Ввиду нехватки провизоров на фармацевтических фабриках работали старшекурсники фармучилищ; к заготовке лечебного сырья привлекали студентов и школьников. Тем не менее 9 марта 1943 г. ГКО издал постановление 3015с о мерах по обеспечению работы медицинской промышленности Наркомздрава СССР, в котором были отмечены «крайне неудовлетворительное ее снабжение сырьем», «совершенно нетерпимая недооценка со стороны Наркохимпрома обеспечения химикатами производства медикаментов» и были установлены объемы веществ и соединений, которые промышленность Наркомздрава должна была получить в первом и втором кварталах 1943 г.

Фармацевтическая промышленность успешно осваивала производство новых препаратов, необходимых для лечения раненых и больных воинов и гражданского населения. В 1942 г. на Свердловском химфармзаводе было налажено промышлен-

# ВСЕ ДЛЯ ФРОНТА! ВСЕ ДЛЯ ПОБЕДЫ!

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР

## Дорогие товарищи!

В условиях Великой отечественной войны советского народа с немецко-фашистскими захватчиками громадные задачи возложены на органы здравоохранения как в деле лечения раненых бойцов, командиров и политработников, так и в деле обеспечения санитарного благополучия тыла. Наши госпитали, больницы и все население должны быть полностью обеспечены необходимыми лекарствами.

Лекарственно-сырьевые ресурсы нашей страны огромны, но до сих пор они используются еще очень слабо. На местах этому важному для советского здравоохранения участку работы не уделяется должного внимания.

Назрела неотложная задача максимально усилить сбор и заготовку основных лекарственных растений: шиповника, валерианового корня, наперстянки, белладонны, алтея, коры крушины, черники, малины, липового цвета, спорыньи, березовых и сосновых почек и другого лекарственного сырья. Эти лекарственные растения являются ценным сырьем для производства различных лекарственных средств, нужных для лечения раненых и больных бойцов, командиров и политработников нашей доблестной Красной Армии, Военно-Морского Флота и населения.

### НАСТУПИЛА ГОРЯЧАЯ ПОРА ЗАГОТОВОК

Народный комиссариат здравоохранения СССР призывает комсомольские организации, директоров, преподавателей и учащихся школ и техникумов, колхозников и колхозниц и всю общественность на селе немедленно развернуть широкий сбор лекарственных растений.

Работники Треста лекарственных растений Наркомздрава СССР, работники аптек и потребительской кооперации, работники земельных и лесных органов! Усиьте массово-разъяснительную работу, снабдите места листовками, проводите живой инструктаж, обеспечьте приемку лекарственного сырья в сыром и сухом виде, обеспечьте сушку, бережно храните его, используйте хозяйственный способ заготовок!

Проявив настойчивость и энергию, вы дадите стране тысячи тонн лекарственного сырья.

Это будет ценным вкладом патриотов нашей родины в дело помощи фронту, в дело укрепления санитарного благополучия тыла.

# ВСЕ ДЛЯ ФРОНТА! ВСЕ ДЛЯ ПОБЕДЫ!

Народный комиссар  
здравоохранения Союза ССР **Г. А. Митерев**

НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР

ЛЕНТА № 11

Выдана в печать 14/11 1942 г.

Типография «Красное знамя», Москва, Суздальская, 11.

Лит. 1161

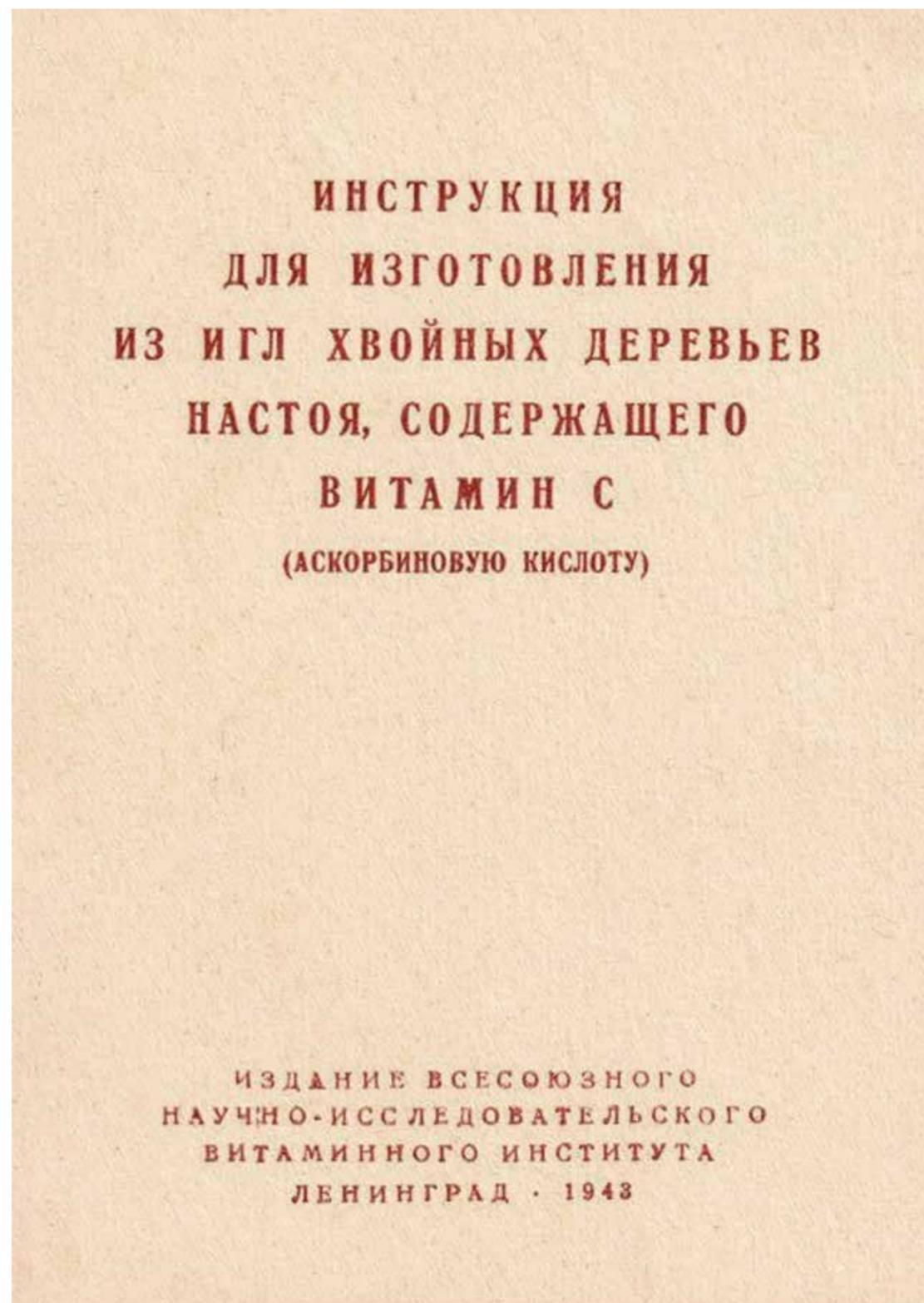
ное производство эффективного сульфаниламидного препарата сульфидина, созданного в 1937 г. профессором И.Я. Постновским, и других сульфаниламидов. Производство советского антибиотика грамицидина было налажено к 1944 г. в Центральном институте эпидемиологии и микробиологии, микробиологических институтах в Ростове, Ставрополе, Харькове, Ленинграде и Ярославле, а также на биофабрике № 11 Главбиопрома Наркомата земледелия СССР. На заводе им. Карпова и московском заводе эндокринных препаратов в 1944 г. было начато производство отечественного пенициллина, разработанного под руководством профессора ВИЭМ З.В. Ермольевой. Препарат сначала выпускали в жидком виде, в сухом виде его начали производить в 1945 г. на пенициллиновом заводе при мясокомбинате имени Микояна.

Для обеспечения здравоохранения медицинскими инструментами 5 августа 1941 г. Наркомздрав СССР издал приказ № 379, «Об увеличении выпуска важнейших медицинских инструментов, аппаратуры и оборудования», согласно которому с производства были сняты 150 наименований медицинских изделий, не являющихся предметом первой необходимости в военное время, и за счет этого был увеличен выпуск наиболее востребованной продукции. Несмотря на сложности со снабжением сырьем

и недостаток кадров, заводы Главка медицинской инструментальной промышленности (Главмединструментпром) выполнили план по выпуску медицинских инструментов в 1941 г. на 125–130%, в 1942 г. – на 109,2%.

В итоге, благодаря усилиям Наркомздрава и смежных ведомств, к 1945 г., согласно отчету Г.А. Митерева, медицинская промышленность Наркомздрава по ряду важнейших медикаментов и медицинских инструментов превысила их выпуск в 1940 г.: в 1945 г. было произведено сульфаниламидных препаратов 220 т, увеличилось производство новокаина с 3 до 5,5 т, наркозного эфира с 98 до 230 т. Расширился ассортимент антимикробных средств – кроме стрептоцида и сульфидина, выпускавшихся до войны, были выпущены и освоены сульфазол, неосульфазол, дисульфидин; в 1944 г. в практику вошел пенициллин. По данным П.Ф. Гладких (2015), всего за годы войны в Красную армию было направлено ампульных препаратов 160 млн 461 тыс., шприцов отечественного производства 488 000, перевязочных средств в пересчете на марлю – 812 500 000 м, шин Крамера – свыше 3 423 000, шин Дитерихса – 814 620 штук, малых операционных наборов – 1303, больших операционных наборов – 622, автоклавов 4 246, медицинских ножниц 1 189 300, скальпелей 4 778 000.

Плакат «Все для фронта! Все для победы!». 1942 г.



Инструкция для изготовления из игл хвойных деревьев настоя, содержащего витамин С (аскорбиновую кислоту). Ленинград. 1943 г.



Плакат «Изготовление витамина С. Заготовка мха». 1941–1943 гг.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России



Диаграмма «Изготовлено хвойного витамина «С» за 1942 г. и 1943 г.»  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации



*Укомплектование санитарной сумки на Н-ском заводе. Февраль 1942 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*



*Аппарат для механотерапии нижней челюсти. Изобретение сотрудников Московского  
стоматологического института. 1940-е гг.  
Из собрания Музея истории медицины Российского университета медицины*



*Воспитанницы детского дома в перевязочной Н-ского госпиталя готовят перевязочный материал.  
Ленинград. Сентябрь 1941 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*



*Проведение противоэпидемических мероприятий в ППГ № 483.  
Укладка с дезинфицирующими веществами. 1941 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*

**Войны всегда сопровождаются эпидемиями или значительными вспышками различных эпидемических заболеваний. Они распространяются по путям движения войск, которые создают их очаги в местах своего пребывания. В свою очередь наличие очагов среди гражданского населения в армейском и во фронтовом тылу представляет опасность для войск, среди которых заболевания могут широко распространиться. Только научная организация эвакуации и лечения раненых и больных из действующей армии, а также санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в стране и армии могут уберечь войска и население от страшной беды и быстро ликвидировать возникающие вспышки массовых инфекционных заболеваний.**

**Генерал-полковник медицинской службы Е.И. Смирнов**

*Смирнов Е.И. Фронтовое милосердие. Москва, Воениздат, 1991. С. 154*

## **ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ НА ФРОНТЕ И В ТЫЛУ**

Противоэпидемическую работу в армии организовывало ГВСУ, в штате которого были главный эпидемиолог и противоэпидемический и санитарно-эпидемический отделы, в ноябре 1941 г. преобразованной в Противоэпидемическое и банно-прачечное управление с санитарно-эпидемиологическим и банно-прачечно-дезинфекционным отделами (руководитель – генерал-майор медицинской службы, профессор Т.Е. Болдырев). За организацию санитарно-противоэпидемической работы в войсках фронта отвечал главный эпидемиолог фронта, подчиненный начальнику военно-санитарного управления фронта; санитарно-эпидемической службой армии руководили армейский эпидемиолог, инспектор по питанию и водоснабжению, начальники эпидемиологического отделения санитарного отдела армии и санитарно-эпидемиологического отряда.

В войсковом звене противоэпидемическую деятельность проводил санитарный взвод дивизии. В состав санитарно-эпидемиологической службы армии входили санитарно-эпидемиологические отряды, инфекционные полевые подвижные госпитали, обмывочно-дезинфекционные роты, полевые прачечные и банные, прачечно-дезинфекционные отряды, санитарно-контрольные пункты. Санитарно-эпидемиологическая служба фронта включала санитарно-эпидемиологическую лабораторию, дезинфекционно-инструкторский отряд, обмывочно-дезинфекционные роты и полевые механизированные прачечные, банно-дезинфекционный

и банно-прачечно-дезинфекционный поезд, инфекционные полевые подвижные госпитали и эвакуационные инфекционные госпитали, санитарно-контрольные пункты и др.

Постановлением ГКО № ГОКО-1382сс от 3 марта 1942 г. «Об усилении противоэпидемической работы в войсках Красной Армии» было предписано дополнительно сформировать на путях передвижения войск 50 санитарно-контрольных пунктов, 24 санитарно-эпидемиологических отряда округов и армий, 2 санитарно-эпидемиологические лаборатории округов и фронтов, 58 инфекционных полевых госпиталей, 29 обмывочно-дезинфекционных рот, 30 прачечно-дезинфекционных отрядов эвакуационных пунктов, 137 гарнизонных банно-дезинфекционно-прачечных отрядов в тылу, 5 дезинфекционно-инструкторских отрядов фронтов.

Проводимые в войсках профилактические санитарно-эпидемические мероприятия включали медицинский контроль за состоянием здоровья красноармейцев, гигиеной питания, водоснабжения и размещения войск, иммунизацию личного состава войск против угрожающих им инфекционных заболеваний, эшелонизированную эпидемиологическую разведку, предупреждение заноса инфекций, их возникновения и распространения от источников внутри войск.

Особое внимание уделялось личной гигиене бойцов. Банно-прачечное и дезинфекционное обслуживание войск находилось в ведении военно-меди-



*Прачечная, организованная шефской комиссией АН СССР в госпитале № 5018. 1943–1944 гг.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*

цинской службы: помощник командира полка по материальному обеспечению отвечал за оборудование батальонных, иногда ротных полевых бань, стирка белья проводилась в полковых или дивизионных прачечных. Если хозяйственной службе не удавалось обеспечить санитарную обработку бойцов наступающих подразделений, в войска выдвигались средства усиления армии, а иногда и фронта. За годы Великой Отечественной войны было вымыто около 5 398 680 человек, продезинфицировано 5 939 064 комплекта белья, построено 4 554 примитивные бани и 3 060 дезинфекционных камер.

Чтобы исключить проникновение инфекций в действующую армию были созданы противоэпидемические барьеры между фронтом и тылом. Первым таким барьером служили тыловые запасные полки и бригады, в которых мобилизованные проходили обучение перед отправлением на фронт. Вторым

барьером стали санитарно-контрольные пункты, организованные на крупных и узловых железнодорожных станциях и призванные выявлять и изолировать инфекционных больных; количество их к 1945 г. достигло 111. Об эффективности созданной защиты свидетельствует частота заноса инфекционных заболеваний в войска — в 1942 г. 66% выявленных в армии случаев инфекции пришлось на пополнение, в 1943 г. этот показатель составил 3%, в 1945 г. всего лишь 1,2%.

Санитарную разведку проводили «впереди войск» и «вслед за войсками». В первый эшелон разведки входили санинструктор роты, батальонный фельдшер и врач полка, во второй эшелон — дивизионный эпидемиолог, в третий — армейское звено, в четвертый — фронтовое; такая система позволяла многократно оценить санитарное благополучие фронтового района. В задачи санитарной разведки входили вы-

явление эпидемических очагов, обнаружение пригодных к использованию источников водоснабжения, обследование трофейных продуктов и др. За годы войны было обследовано 44 696 населенных пунктов и выявлено 49 612 очагов сыпного тифа и 137 364 больных сыпным тифом. В связи с вынужденной дислокацией войск в малообжитых местностях были впервые выявлены природные очаги инфекций — крымская геморрагическая лихорадка, новые очаги клещевого энцефалита на территории Калининской области.

Добытые санитарной разведкой сведения использовались, среди всего прочего, для эпидемиологического прогнозирования обстановки, проводившегося с учетом сезонности инфекционных заболеваний, эндемичности района по той или иной инфекции, наличия инфекционного заболевания в войсках и среди местного населения, санитарного состояния территории дислокации войск и района боевых действий. На основе такого прогноза составляли план конкретных противоэпидемических мероприятий в ходе наступления.

Для профилактики кишечных инфекций широко использовали разработанную в 1941 г. супругами Н.И. Александровым и Н.Е. Гифен пентовакцину (антигены микробов брюшного тифа, паратифов А и В, холеры, дизентерий Шига и Флекснера, столбнячный анатоксин). Этой вакциной, эффективной при однократной инъекции, были привиты более 30 млн военнослужащих. В армии и среди населения освобожденных районов использовали живую противотифозную вакцину, при выявлении эпизоотий и очагов чумы использовали живую противочумную вакцину (эту прививку получили 8,5 млн человек).

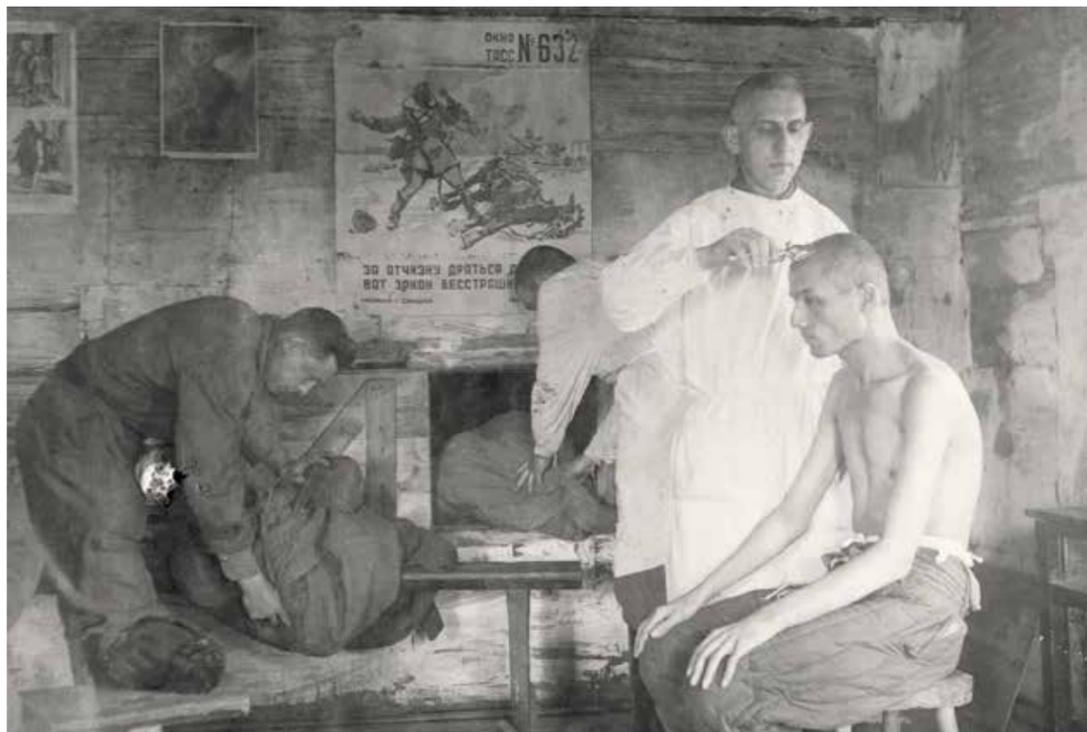
В случае возникновения инфекционного заболевания в войсках заболевшего изолировали в месте заболевания,

о случае инфекционного заболевания немедленно сообщали непосредственному медицинскому начальнику и командиру, затем больного эвакуировали и госпитализировали в специализированное лечебное учреждение или отделение в стороне от района дислокации войск и других госпиталей. Лечение таких больных в инфекционных полевых госпиталях без дальнейшей эвакуации позволяло предотвратить занос заразных болезней в тыл. По показаниям проводили дезинфекцию, дезинсекцию и дератизацию в очаге заболевания; устанавливали эпидемиологическое наблюдение за контактными лицами и за ликвидированными эпидемическими очагами.

Об эффективности созданной системы противоэпидемических мероприятий свидетельствует отсутствие массовых эпидемий в армии; только 9% от общего числа заболеваний приходилось на долю инфекционных, из них на дизентерию — 4,4%, сыпной тиф — 2,7%, брюшной тиф и паратифы — 0,6%.

Противоэпидемические мероприятия в тылу были прерогативой Наркомздрава. К основным санитарно-противоэпидемическим мероприятиям, позволившим в годы Великой Отечественной войны предупредить массовые эпидемии в стране, нарком здравоохранения СССР Г.А. Митерев относил следующие:

1. Подготовка медицинских работников (повышение их квалификации, специализация врачей) и обеспечение деятельности органов здравоохранения врачебными кадрами, несмотря на большой их недостаток. Согласно приказу Наркомздрава СССР от 29 ноября 1941 г., врачи и средний медицинский персонал в течение двух месяцев должны были ознакомиться с мерами профилактики сыпного тифа и организацией борьбы с ним на организованных республиканскими наркомздравами краткосрочных семинарах.



*Стрижка больного перед санитарной обработкой в ППП № 483.  
Калининский фронт. 1941–1942 гг.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*

Сложности проведения противоэпидемической работы во многом были обусловлены нехваткой подготовленных специалистов. Как отмечал Г.А. Митерев, без учета врачей эвакогоспиталей, в системе здравоохранения в среднем работало только 50% от того количества врачей, которые находились в системе Наркомздрава СССР до начала войны. Для обеспечения противоэпидемической деятельности медицинскими кадрами приказом Г.А. Митерева от 2 июля 1942 г. наркомздравам республик и заведующим здравоотделами было предписано провести регистрацию всех врачей, привлечь их к совместительству (каждый врач должен был работать не менее чем на полторы или две ставки, работу в эвакогоспиталях врачи должны были совмещать с приемом в поликлиниках); задействовать врачей, работавших не по врачебной специальности; привлечь к врачебной работе в вечернее

и ночное время студентов выпускных курсов; использовать преподавателей медицинских и научно-исследовательских институтов для консультаций в поликлиниках и др.

2. Единый план санитарно-противоэпидемических мероприятий, обязательных для всех ведомств, и единое руководство всеми противоэпидемическими мероприятиями в стране, сосредоточенные в руках Уполномоченного ГКО наркома здравоохранения СССР.

2 февраля 1942 г. было принято постановление ГКО «О мероприятиях по предупреждению эпидемических заболеваний в стране и Красной армии», которое стало, по выражению Митерева, программным документом для дальнейшей противоэпидемической работы Наркомздрава. Перед местными Советами депутатов трудящихся были поставлены задачи — обеспечить населенные пункты достаточным количеством бань и прачечных; во избежа-

ние перенаселенности городов отправить часть эвакуированного населения в сельскую местность; организовать регулярную дезинфекцию мест общественного пользования; увеличить лечебную коечную сеть из расчета 2 инфекционных койки на 1000 населения. Промышленные предприятия должны были организовать широкое производство мыла и его заменителей. Противоэпидемические мероприятия на транспорте предусматривали разгрузку вокзалов путем отправки дополнительных поездов, запрещение проживания ожидающих отъезда пассажиров в помещениях вокзалов, устройство и содержание в надлежащем порядке туалетов на железнодорожных станциях и пристанях; обеспечение кипяченой водой проходящих эшелонов; организацию санитарно-контрольных пунктов на железнодорожных станциях и пристанях и др.

Задачами Наркомздрава стали: перераспределение имевшихся санитарных врачей, эпидемиологов и гигиенистов соответственно плотности населения; организация массовой иммунизации против желудочно-кишечных инфекций; создание подвижных эпидотрядов для быстрой санобработки людей и имущества в эпидемических очагах; обеспечение санитарного надзора за столовыми, детскими учреждениями, местами заключения и др.; создание института общественных санитарных инспекторов и т.д.

Тем же указом Г.А. Митерев был назначен уполномоченным ГКО по проведению противоэпидемических мероприятий. Проводить принятые решения в жизнь были призваны чрезвычайные полномочные противоэпидемические комиссии, наделенные правом привлекать нарушителей постановления к ответственности; в эти комиссии входили председатели местных Советов депутатов трудящихся, представители орга-

нов Наркомздрава, санитарной службы армии, НКВД, партийных органов.

3. Привлечение к борьбе с эпидемическими заболеваниями всей сети санитарно-противоэпидемических и лечебно-профилактических учреждений, научных институтов и многочисленных медицинских работников, активистов здравоохранения и Красного Креста. Приказом Наркомздрава СССР о противоэпидемической работе городских поликлиник и амбулаторий от 22 мая 1942 г. на народных комиссаров здравоохранения республик и заведующих областными и краевыми отделами здравоохранения была возложена ответственность за раннюю диагностику и срочную госпитализацию инфекционных больных, санитарную обработку контактных лиц и дезинфекцию очагов, наблюдение за контактными лицами, проведение профилактических прививок. Главным врачам поликлиник и амбулаторий следовало еженедельно проводить учет инфекционных заболеваний. С 1 июля 1942 г. в поликлиниках с посещаемостью 200 тысяч и больше была введена должность заместителя главного врача по противоэпидемической работе. В случае возникновения инфекционных заболеваний проводить подворовые обходы участковым терапевтам помогали общественные санитарные инспекторы и активисты Красного Креста и Красного Полумесяца; эти обходы позволяли выявить новые случаи инфекции в первый же день заболевания.

4. Единство действий государственной санитарной инспекции и противоэпидемической организации в деле предупреждения инфекционных заболеваний и борьбы с ними. Должности государственных санитарных инспекторов республик, областей и краев были созданы приказом Наркомздрава СССР от 29 апреля 1943 г. в республиканских наркоматах здравоохранения и отделах здравоохранения.



Загрузка халатов в дезкамеру в ППГ № 483. Калининский фронт. 1941 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

5. Совместная работа гражданских органов здравоохранения с учреждениями и органами военно-санитарной службы Красной армии; организация и проведение специальных противоэпидемических мероприятий в освобожденных от временной немецкой оккупации районах, областях и республиках. В 1942 г. началось наступление Красной армии, и перед Наркомздравом встала задача борьбы с инфекционными заболеваниями на освобожденных территориях. Так, например, в Ростове в 1943 г. за 2 месяца сыпным тифом переболело в 35 раз, в Калининне – в 32 раза больше людей, чем за весь 1940 г. Сразу же после освобождения территорий ответственность за предупреждение инфекционных болезней среди бойцов Красной армии и гражданского населения принимала на себя санитарная служба армии, занимавшаяся выявлением и госпитализацией больных и подозрительных на тиф пациентов,

организацией санитарной обработки жителей, проведением обходов; население привлекали к трудовой повинности по очистке улиц, площадей и дворов, при необходимости объявляли карантин неблагополучных мест. В это время органы гражданского здравоохранения изыскивали кадры и материальные ресурсы, находили помещения и оборудовали лечебные учреждения. По мере продвижения армии вперед административная власть переходила в руки советских органов, открывались больницы, поликлиники, аптеки; восстанавливали городские и сельские врачебные и фельдшерские участки; приводили в порядок источники водоснабжения и обрабатывали выявленные очаги заболеваний.

6. Организация и проведение специальных мероприятий на железнодорожном и водном транспорте, исторически являвшимися основными путями распространения сыпного тифа. Уже че-

рез 8 дней от начала боевых действий, 30 июня 1941 г. Наркомздрав СССР совместно с Наркоматом путей сообщения издал «Положение о медико-санитарном обслуживании населения, эвакуируемого из угрожаемых районов», регламентирующее деятельность территориальных органов здравоохранения и врачебно-санитарной службы транспорта. Разумный комплекс противоэпидемических мер (по выражению наркома Г.А. Митерева) включал запрет перевозки в одном эшелоне температурающих (или контактировавших с ними) и здоровых людей; организацию в каждом эшелоне изолятора; обязательное наличие в эвакопунктах бань и помещений для термической дезинфекции на 250 человек в среднем.

Для осмотра пассажиров и их санитарной обработки на 198 железнодорожных узлах и станциях были созданы контрольные пункты (к концу войны их насчитывалось 435), при дебаркадерах на реках были организованы 75 пунктов дезинфекции судов, 112 врачебно-наблюдательных станций и контрольных пунктов, 136 изоляторов. На 12 важнейших железных дорогах Наркомздравом были назначены государственные санитарные инспекторы центрального подчинения. Для уборки мусора на всех крупных станциях были организованы постоянные бригады в количестве 418, в которых работали более четырех тысяч человек. Важную роль в нераспространении инфекций сыграло постановление, принятое правительством 28 марта 1942 г., об ограничении на военное время поездок по железнодорожным и водным путям сообщения граждан, не имеющих разрешения на такие поездки.

7. Широкий размах санитарной пропаганды. Для популяризации санитарно-гигиенических знаний в Наркомздраве СССР был создан отдел санитарного просвещения. С первых месяцев войны

к противоэпидемической работе широко привлекались добровольные помощники – санитарные дружинницы, которые вели с населением санитарно-просветительскую работу. Только за 1942–1943 гг. в газетах было опубликовано более 7 000 статей об охране здоровья, издано 1 265 000 плакатов, 42 645 166 экземпляров листовок, памяток и брошюр, посвященных санитарно-гигиеническим вопросам и профилактике инфекций, несмотря на трудности с бумагой. В 1942–1943 гг. в эфире прозвучали 11 328 радиолекций, посвященных профилактике инфекций; в те же годы было выпущено 12 санитарно-просветительских короткометражных фильмов, а к 1945 г. фильмофонд насчитывал 35 санитарно-просветительских фильмов.

8. Разработка советскими учеными и применение на практике новых профилактических средств, полученных в институтах в годы Великой Отечественной войны (сыпнотифозная вакцина, подкожная дизентерийная вакцина, сухой дизентерийный фаг, брюшнотифозный фаг, сульфаниламиды и т. д.).

9. Выделение государством огромных денежных и материальных средств на проведение противоэпидемических мероприятий.

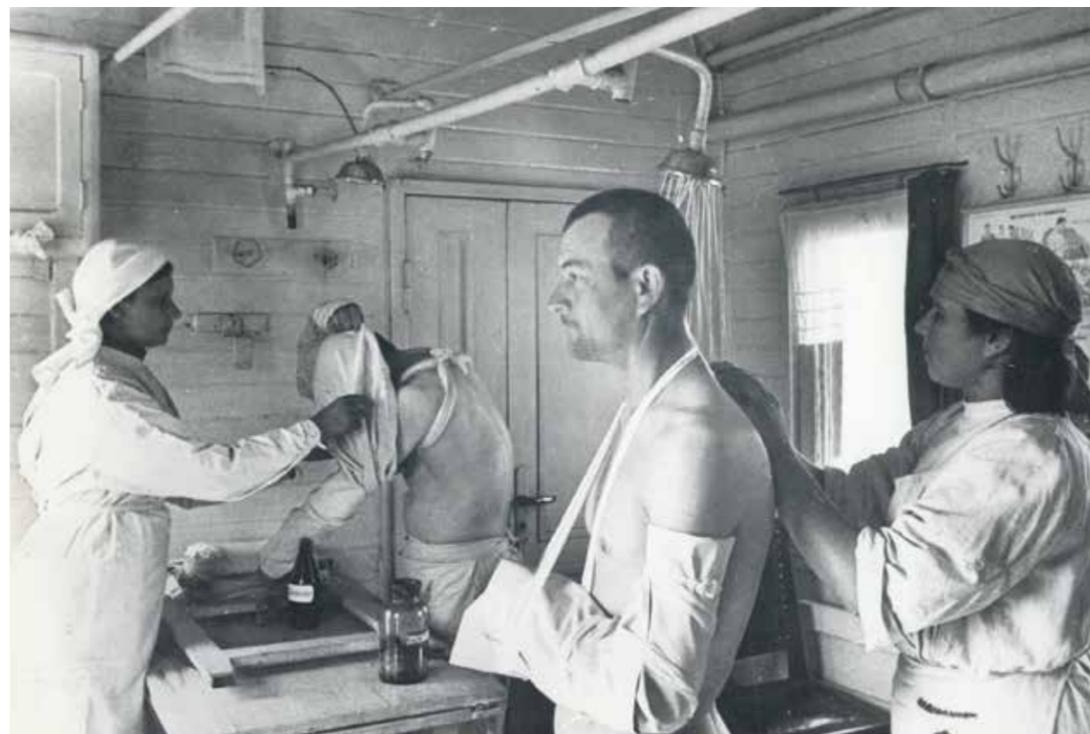
К числу специальных мероприятий, проводившихся органами здравоохранения против отдельных инфекционных заболеваний, Г.А. Митерев относил следующие мероприятия:

1. Внедрение в практику участковой системы обслуживания населения в городе и на селе с возложением на врача участка роли организатора всех санитарно-противоэпидемических мероприятий.

2. Обязательная и ранняя госпитализация не только больных, но и подозрительных на заболевания острыми инфекциями.



*Мытье головы раненому в вагоне военно-санитарного поезда. 1943 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*



*Санитарная обработка раненых в вагоне военно-санитарного поезда. 1943 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*

3. Внедрение в практику специфической профилактики против сыпного тифа для угрожаемых контингентов.

4. Решение правительства об ограничении внеплановых железнодорожных и водных пассажирских перевозок.

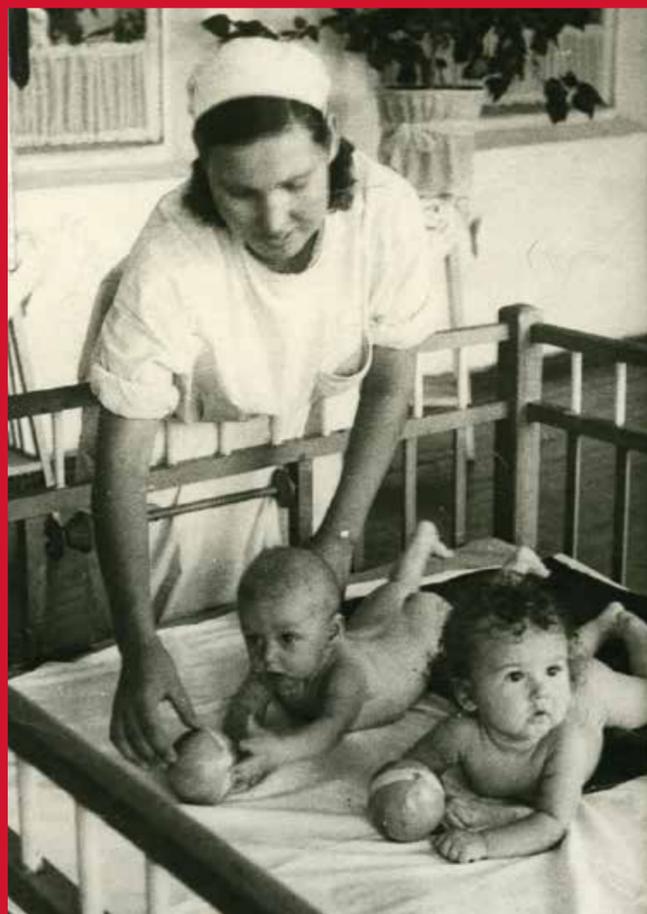
5. Разработка и применение простейших методов очистки населенных мест.

6. Организация систематического контроля за водоснабжением, учреждениями общественного питания, выявление и борьба с бациллоносительством.

Согласно отчетам наркома здравоохранения, несмотря на принятые меры в 1945 г. заболеваемость паразитарными тифами в среднем по стране составляла 25,9 на 10 тысяч населения, превышая показатель довоенного 1940 г. в 10 раз. Заболеваемость малярией в 1945 г. превышала довоенный уровень на 32,5%. Заболеваемость брюшным тифом к 1945 г. снизилась до 4,9 на 10 тысяч населения, что было на 14%

ниже довоенного уровня, заболеваемость дизентерией снизилась с 45,8 в 1940 г. до 5,9 к концу войны.

Главным результатом проведенных противоэпидемических мероприятий стало отсутствие в годы Великой Отечественной войны массовых эпидемий на фронте и в тылу; впервые в истории войн число больных (16% от числа военнослужащих, поступивших в тыловые госпитали Наркомздрава) оказалось столь небольшим по сравнению с числом раненых (84%); доля инфекционных больных в структуре общей заболеваемости воинов Красной армии составила только 9%. Следует также отметить, что в годы Великой Отечественной войны в строй вернулось более 90% больных сыпным тифом, тогда как в Первую мировую войну в русских войсках летальность при этом заболевании в среднем составляла около 22%.



*Сестра-воспитательница Степанова ухаживает за детьми.  
1944 г.*

*Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*

*...Сложность дела заключалась в том, что не только Наркомздрав СССР и наркомздравы союзных республик, но и все обл(край)здравотделы были поглощены главным в тот момент делом – организацией и развертыванием эвакуогоспиталей. Поликлиники и амбулатории с их нуждами как бы отодвинулись на второй план.*

**Нарком здравоохранения СССР Г.А. Митерев**

*Митерев Г.А. В дни мира и войны. Москва, Медицина, 1975. С. 196.*



## МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ГРАЖДАНСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ 1941–1945 ГОДОВ

В соответствии с лозунгом «Все — для фронта, все — для победы!» лучшие медицинские кадры находились в рядах Красной армии и в эвакуационных госпиталях (только в 1941 г. туда было призвано 69 600 врачей), бюджетные средства направлялись в первую очередь на нужды военной медицины и на организацию противоэпидемической деятельности.

В начале войны сильно пострадало больничное дело: было уничтожено и разрушено 6 000 поликлиник, диспансеров и амбулаторий, коечный фонд снизился в 1941 г. на 20%. Чтобы компенсировать нехватку коек для граж-

данского населения взамен крупных стационаров, преобразованных в эвакуационные госпитали, в городах стали открывать больницы меньшей мощности, три четверти составляли больницы на 11—150 коек преимущественно — терапевтических, инфекционных и для больных туберкулезом; с учетом падения рождаемости число родильных коек было уменьшено. В прифронтовых районах больничная сеть уменьшилась почти на треть; в Средней Азии и Сибири, куда эвакуировали гражданское население, она, наоборот, возросла.

В 1941 г. число врачей в гражданском здравоохранении сократилось



*Оказание медицинской помощи местному населению сотрудниками ППГ № 483. 1941–1944 гг.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



*Родильное отделение в газозубежище. 1942 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*

по сравнению с 1940 г. на 54%, среднего медицинского персонала – на 48%. Недостаток персонала компенсировали увеличением объема и интенсивности труда медиков; как отмечал нарком Г.А. Митерев в июле 1942 г., «в условиях Отечественной войны работа по совместительству является патриотическим оборонным делом». Число фактически развернутых коек на одну занятую должность составило 17,1 в 1940 г, 18,8 в 1941 г., 19,2 в 1942 г., на средний медперсонал 4,4, 4,7 и 5,2 соответственно. Дефицит сотрудников на протяжении войны удалось немного уменьшить за счет выпускников медицинских вузов; гражданское здравоохранение получило в 1941 г. 7 025, в 1942 г. – 3 357, в 1943 г. – 1 491 и в 1944 г. – 2 189 врачей. За годы Великой Отечественной войны врачебный состав заметно изменился: процент женщин увеличился с 62,2% до 74,4%, до 20% врачебного

состава были выпущены вузами в военные годы и не получили полноценного медицинского образования, среди врачей-специалистов преобладали пожилые люди.

В начале войны было уничтожено и разрушено 6 000 поликлиник, диспансеров и амбулаторий. Из-за значительной нехватки медицинского персонала нарушилось функционирование поликлиник, в довоенное время работавших по участковому принципу; восстановить его путем укрупнения участков удалось только в 1943 г. Получить медицинскую помощь по месту жительства нередко не удавалось, врач мог добираться до больного только через 5–7 дней после вызова на дом (бывало и так, что на вызов пациент получал отказ), динамическое наблюдение амбулаторных больных проводили нерегулярно.

С целью улучшения качества меди-



*Родильное отделение в газозубежище. 1942 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*

цинской помощи в поликлиниках 3 марта 1944 г. было издано Постановление СНК РСФСР № 177 «Об улучшении медицинского обслуживания населения», в котором, среди всего прочего, наркомздраву РСФСР было предписано расширить сеть лечебно-профилактических и увеличить количество штатных врачебных должностей в амбулаторно-поликлинических учреждениях, навести строгий порядок в больницах и поликлиниках, привлечь профессоров и научных работников медицинских и научно-исследовательских институтов к приему больных в поликлиниках, оказанию помощи на дому и консультациям в больницах. К концу войны в стране насчитывалось свыше 640 тысяч больничных коек, 18 500 сельских врачебных участков, свыше 27 тысяч фельдшерско-акушерских пунктов.

Немного времени спустя, 31 марта 1944 г., Наркомздрав СССР издал при-

каз № 28 «По улучшению качества медицинского обслуживания населения через больнично-поликлиническую сеть», обязавший главных врачей поликлиник и больниц регулярно сдавать отчетность о состоянии здоровья населения (что привело к увеличению их ответственности), и запретивший задействовать врачей узких специальностей на иных работах.

Для гражданского здравоохранения приоритетными направлениями деятельности стала охрана здоровья детей и подростков, матерей, а также работников тыла. Следует отметить, что охране здоровья женщин и детей в СССР всегда уделялось особое внимание, к 1941 г. на эти цели уходила четверть всех расходов на здравоохранение, каждый пятый врач в СССР работал в учреждениях охраны здоровья матери и ребенка.

С началом боевых действий в 1941 г. первоочередной задачей стала эва-



*Медсестра Патрикеева у постели раненого при артобстреле ребенка. 1941–1944 гг.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*

куация детей из домов ребенка, яслей, детских домов, детских садов, школьных интернатов. В сопровождении врачей, медсестер, воспитателей и педагогов их специальными поездами отправляли в Среднее Поволжье, на Урал и в Западную Сибирь. По пути движения были организованы пункты питания, для грудных детей — молочные кухни. К 1942 г. в 1 808 пунктах эвакуации содержались 204 648 детей. Нехватка медицинских работников в эвакуационных пунктах стала причиной массовых вирусных и инфекционных болезней. 24 марта 1942 г. Совнарком РСФСР принял Постановление «О мероприятиях по улучшению работы эвакуированных детских учреждений» — эти учреждения необходимо было укомплектовать медицинскими кадрами, медикаментами, и выделить им земельные участки для организации подсобных хозяйств.

К 1943 г. для эвакуированных детей было открыто 1 835 учреждений на 192 000 мест, где работали 987 врачей и более 1 900 медсестер. В январе 1943 г. коллегия Наркомздрава СССР издала постановление «Об обслуживании эвакуированных детских учреждений» — к 1 мая 1943 г. состояние здоровья эвакуированных детей необходимо было проверить, детей с кожными грибковыми заболеваниями и трахомой изолировать в специальные детские лечебные дома, а больных туберкулезом перевести в соответствующие санатории и стационары.

Нарком здравоохранения Г.А. Митерев в своих воспоминаниях (1975) посвятил охране здоровья матери и ребенка отдельную главу. «Забота о здоровье детей — писал он — это не только обеспечение им правильных санитарно-гигиенических условий жизни, лечения в случае болезни, ухода. Это еще

и полноценное питание». По инициативе Наркомздрава СССР был решен вопрос о первоочередном отоваривании детских продовольственных карточек, о ежемесячной выдаче 12 л молока детям в возрасте до года, об облуживании молочной кухней больных детей до 3 лет. Как отмечал Г.А. Митерев, за первые два года войны число молочных кухонь было увеличено на 27%.

Постановлением СНК СССР от 27 октября 1942 г. № 1739 «О мероприятиях по улучшению работы органов Наркомздрава и детских учреждений по медицинскому обслуживанию детей и усилению питания нуждающихся детей» Наркомздрав обязали восстановить участковую систему обслуживания детей в городских детских консультациях, поликлиниках и в месячный срок укомплектовать детские консультации врачами; Наркомторгу было предписано организовать для ослабленных детей в возрасте 3—13 лет столовые усиленного питания.

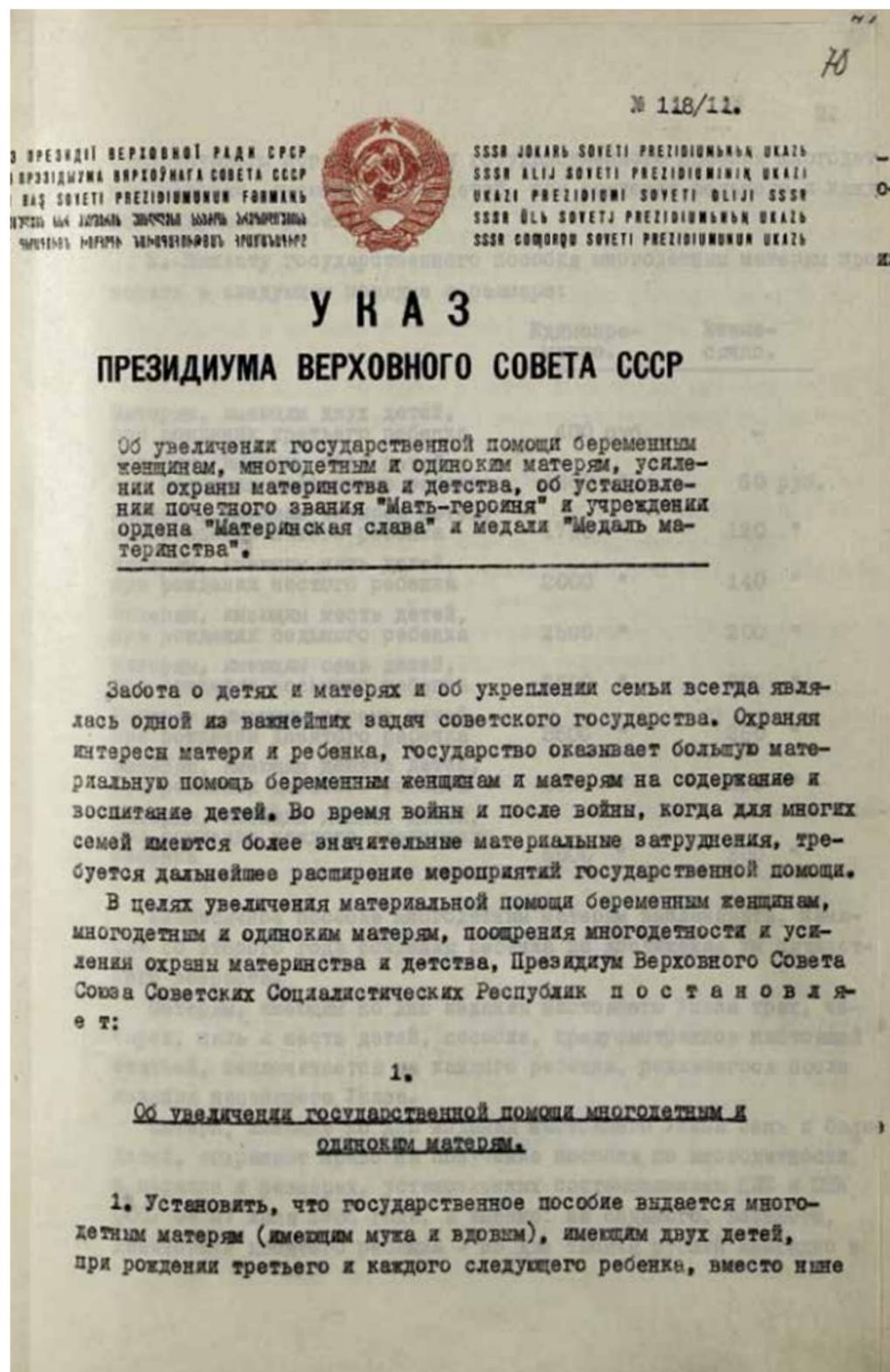
В 1942 г. изменение характера военных действий и переход Красной армии в наступление потребовали восстановления детских медицинских учреждений на освобожденных территориях. 21 августа 1943 г. было принято Постановление ЦК ВКП(б) и СНК СССР «О неотложных мерах по восстановлению хозяйства в районах, освобожденных от немецкой оккупации». Наркомздрав СССР направлял в освобожденные районы бригады педиатров для организации работы детских лечебных и профилактических учреждений, а также для подготовки и повышения квалификации кадров.

В конце 1942 г. приказом Наркомздрава СССР была восстановлена участковая система обслуживания детей в городских консультациях, поликлиниках и отделениях общих поликлиник с обслуживанием больных

детей на дому и обеспечением новорожденных патронажем; в каждом городе, районе была введена должность детского врача. Филиалы консультаций и поликлиник с соблюдением всех медико-санитарных норм организовывали в помещениях при крупных домах, общежитиях и т.п.

По данным наркома Г.А. Митерева, в оздоровительных учреждениях в 1943 г. побывало около 1,4 млн детей, в 1944 г. — 2,3 млн, в 1945 г. — 3,6 млн детей. После начала войны, в 1941–1942 гг., детская смертность существенно возросла, но уже в 1943 г. ее уровень оказался в 1,5 раза ниже, чем в 1940 г., а в 1944 г. — вдвое ниже довоенного уровня (7,8 на 100 родившихся). Снижение детской смертности было обусловлено уменьшением случаев детских инфекций, желудочно-кишечных заболеваний, преждевременных родов. Следует, однако, учитывать, что на показатели детской смертности влияет уровень рождаемости — к 1943 г. он снизился во многих регионах до 30% от довоенного уровня, а в Ленинграде в 1943 г. упал до нуля; только к 1945 г. рождаемость повысилась и достигла половины от довоенного уровня.

Следующим важным направлением деятельности Наркомздрава стала охрана материнства. В первые годы войны акушерско-гинекологическая служба пострадала вследствие мобилизации врачей-гинекологов, разрушения родильных домов в результате бомбардировок и переоборудования их в госпитали. Занятость женщин на тяжелых работах, неполноценное питание и хронический стресс способствовали росту недоношенности и мертворожденности. В начале войны число преждевременных родов и материнская смертность удвоились по сравнению с довоенным временем. Основными причинами материнской смертности были дистро-



Указ Президиума Верховного Совета СССР «Об увеличении государственной помощи беременным женщинам, многодетным и одиноким матерям, усилении охраны материнства и детства, об установлении почетного звания «Мать-героиня» и учреждении ордена «Материнская слава» и медали «Медаль материнства». 8 июля 1944 г.

ГА РФ. Ф. Р-7523. Оп. 4. Д. 229. Л. 70

фия, малокровие, кровоизлияние в мозг и токсикоз беременности, во время беременности часто развивались воспалительные заболевания легких и почек.

Наркомздрав неоднократно возвращался к теме охраны материнства и детства; существенно улучшить ситуацию удалось после 1944 г. после принятия Указа СНК РСФСР «Об улучшении медицинского обслуживания населения» — количество женских консультаций и отделений для новорожденных в роддомах увеличилось, рождаемость повысилась, а детская и материнская смертность существенно снизилась.

В августе того же 1944 г. был принят Указ Президиума Верховного Совета СССР «Об увеличении государственной помощи беременным женщинам, многодетным и одиноким матерям, усилении охраны материнства и детства, об установлении почетного звания «Мать-героиня» и учреждения ордена «Материнская слава» и медали «Медаль материнства» от 8 июля 1944 г. Матери, родившие и воспитавшие пять и шесть детей награждались «Медалью материнства» I и II степени; семь, восемь и девять детей — орденом «Материнская слава» I, II и III степени; десять и более детей — орденом «Мать-героиня», причем последнему из детей на момент награждения должен был исполниться год, а все остальные дети этой женщины должны были быть живы. Учитывались усыновленные дети, погибшие или пропавшие без вести при защите СССР либо при выполнении гражданского долга по спасению жизни, охране социалистической собственности и социалистического правопорядка.

В ноябре 1944 г. было принято Постановление Совнаркома СССР «О мероприятиях по расширению сети детских учреждений и улучшению медицинского и бытового обслуживания женщин

и детей» — в каждом сельском районе должны были открыться женские и детские консультации, были введены должности районного педиатра и педиатра в родильных домах и отделениях. В роддомах были созданы палаты для недоношенных детей.

Как отмечал Г.А. Митерев (1975), «одной из крупнейших задач здравоохранения в те трудные годы было обеспечить коллективы оборонных предприятий надлежащим медико-санитарным обслуживанием...». Неполноценное питание, ненадлежащее санитарное состояние пищеблоков, нехватка медицинского персонала в заводских здравпунктах приводили к росту заболеваемости на предприятиях, пустующие рабочие места снижали результативность производства. Заметно улучшить ситуацию позволил приказ Наркомздрава СССР № 393 от 29 июля 1942 г. «О создании медсанчастей на крупных предприятиях оборонного значения», предписавший каждому предприятию оборонной промышленности в недельный срок организовать медсанчасть. Под медико-санитарные части отдавали лучшие из имеющихся зданий, там работали наиболее квалифицированные медицинские кадры, туда старались в первую очередь направить медикаменты и медицинское оборудование. Следует отметить, что развитие медико-санитарных частей позволило значительно расширить лечебную сеть за счет ведомственных капиталовложений: хотя медсанчасти подчинялись местным органам здравоохранения, они представляли собой структурные подразделения предприятий и потому получали от администрации финансовую и материально-техническую поддержку.

За военные годы количество заводских медико-санитарных частей только в РСФСР выросло с 30 до 265. Они

работали по диспансерному принципу, наряду со стационаром в медсанчасти могли функционировать дневные и ночные санатории, профилактории, дома отдыха. Улучшение качества медицинской помощи привело к повышению трудоспособности рабочих и служащих:

если в первый год войны количество выданных больничных листов и число дней нетрудоспособности вследствие плохого питания и тяжелой работы заметно выросли, то после 1942 г. заболеваемость с временной утратой трудоспособности значительно снизилась.



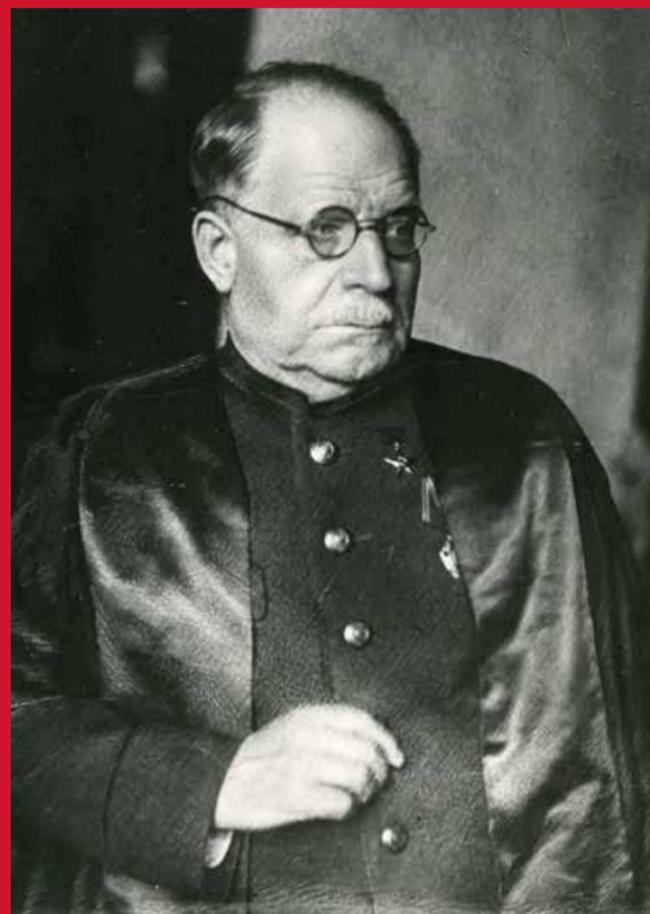
*Дети, получившие ранения при артобстреле Ленинграда, на лечении в Педиатрическом институте. 1942–1943 гг.*

*Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



*После артобстрела тяжело раненную девочку Галю Ландарь отправляют в госпиталь.  
Фото Г. Коновалова. 28 декабря 1943 г.*

*Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



Академик и первый президент АМН СССР, генерал-полковник  
медслужбы Н.Н. Бурденко. 1945  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

*В дни тяжелых для нашей Родины испытаний...  
наша наука воевала вместе со всем нашим великим  
народом, она помогла стране и Красной армии  
сражаться против врага.*

*Генерал-полковник  
медицинской службы Н.Н. Бурденко*

*Бурденко Н.Н. Собрание сочинений. Т. 7. М. Издательство АМН СССР, 1952. С. 71.*



## РАЗВИТИЕ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ 1941–1945 ГОДОВ

Крупные успехи были достигнуты советскими учеными-медиками и научными коллективами институтов нейрохирургии, гематологии и переливания крови, травматологии и многих других в лечении ранений и ряда заболеваний. Приведем лишь некоторые яркие примеры достижений советских ученых в годы Великой Отечественной войны.

Одной из главных задач медицинской науки в годы Великой Отечественной войны стала разработка способов лечения огнестрельных ран. Профессор А.Н. Бакулев предложил радикальную хирургическую обработку черепно-мозговых ранений с наложением глухого шва независимо от сроков опе-

ративного вмешательства, среди его научных работ военного времени: «Тактика хирурга при ранениях с наличием инородных тел», «Лечение абсцессов мозга при огнестрельных ранениях черепа», «Лечение огнестрельных ранений позвоночника и спинного мозга» и ряд других.

Разработанный А.В. Вишневым метод местного обезболивания применялся в 85—90% случаев, он включал использование масляно-бальзамических повязок (мазь Вишневого, содержащая деготь, ксероформ и касторовое масло, обладала слабым бактерицидным действием), использование местного анестетика в подогретом виде



*З.В. Ермольева на 1-м Прибалтийском фронте с медицинскими работниками, работавшими с первым советским пенициллином. 1944 г.*

*Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*



Переливание крови раненому. Хирургический полевой подвижной госпиталь. 1944 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации

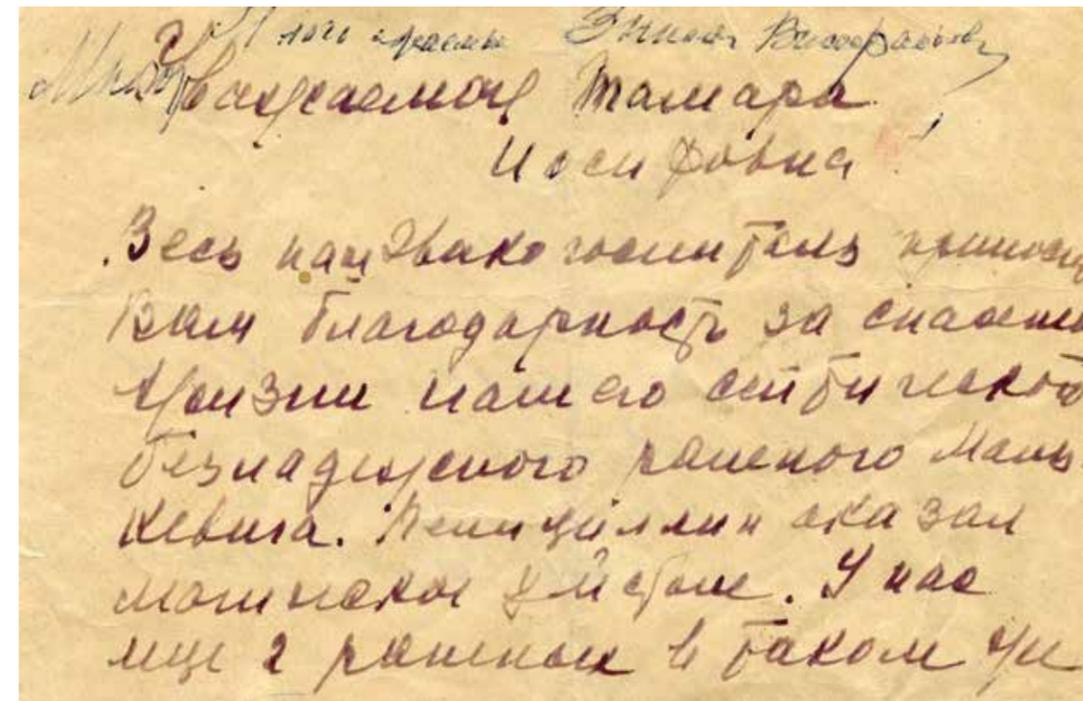
и подачу его на значительное расстояние от места инъекции (так называемый «ползучий инфильтрат»).

Для лечения последствий ожогов и обморожений, гнойных ран использовали винилин, успешно подавлявший гнойные процессы и предупреждавший развитие газовой гангрены; этот препарат более известен как бальзам Шостаковского, по имени разработавшего его в годы войны заведующего лабораторией виниловых эфиров Института органической химии АН СССР.

Для борьбы с кровотечениями применяли разработанный физиобиологом Б.А. Кудряшовым тромбин – препарат, способный за несколько минут превратить кровь в сгусток. Тромбин оказался весьма эффективным при паренхиматозных и капиллярных кровотечениях из печени, легких, мозга, селезенки и др. Первая промышленная партия тромбина была получена в 1942 г., его широко использовали при первичной обработке ран, а также при хирургических операциях и перевязках.

Одним из создателей системы службы крови в действующей армии стал В.Н. Шапов. Первую в мире передвижную станцию переливания крови организовал под Смоленском лейтенант медицинской службы, военный врач А.Е. Киселев. Эта инициатива легла в основу создания передвижных станций переливания крови, которые были у Красной армии на всех фронтах Великой Отечественной войны. Всего за годы войны было использовано около 1 700 т консервированной крови.

Трое ученых из Московского института малярии и медицинской паразитологии — Г.Ф. Гаузе, М.Г. Бражникова и П.Г. Сергиев – в 1942 г. высеяли из образцов почвы Подмосковья штаммы бактерий, подавлявшие рост стафилококков. Из них был выделен первый советский антибиотик, получивший название грамицидин С. Из-за высокой токсичности его применяли только наружно. Препарат апробировала фронтовая бригада академика Н.Н. Бурденко, по их данным профилактическое



Записка врача эвакогоспиталя Потемкина З.В. Ермольевой с благодарностью за спасение жизни раненого с помощью пенициллина.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

применение грамицидина снижало процент длительных нагноений в 2—3 раза, процент анаэробных инфекций – в 4—5 раз.

Поливакцина НИИСИ, разработанная в 1941 г. Н.Е. Гефен и Н.И. Александровым в Научно-исследовательском институте специфической иммунопрофилактики, обеспечивала выработку иммунитета от брюшного тифа, паратифов А и В, дизентерии, холеры и столбняка после однократной инъекции. 14 февраля 1943 г. начальник Главного управления тыла Красной армии генерал-лейтенант А.В. Хрулев распорядился вакцинировать весь личный состав войск в период с 1 апреля по 15 мая 1943 г. Всего за годы войны этой поливакциной было привито более

30 млн красноармейцев. Кроме того, за эти годы советскими микробиологами были созданы живые вакцины против сибирской язвы, чумы, туляремии, также эффективные при однократной прививке, что было особенно важно в условиях боевых действий.

Разработанный в 1941 г. руководителем химико-технологического отделения Витаминного института ВНИВИ (Ленинград) А.Д. Беззубовым витаминный настой из хвои и сосновых иголок предупредил развитие цинги в блокадном Ленинграде, а созданные им в 1941—1942 гг. белково-витаминные препараты на основе дрожжей, полученных из древесных опилок, помогли многим ленинградцам избежать голодной смерти.

ЗА ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ  
БЫЛО ИСПОЛЬЗОВАНО ОКОЛО 1700 ТОНН  
КОНСЕРВИРОВАННОЙ КРОВИ



*Работники экспедиции за упаковкой крови для отправки на фронт.  
Институт переливания крови. Москва.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



*Центральный институт переливания крови. Москва. Момент взятия крови у донора.  
Ноябрь 1942 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



*Партия крови, отправляемая на фронт. Ивановская станция переливания крови. 1944 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



*Консервированная кровь в спецупаковке сброшена с самолета. Передвижная станция  
переливания крови. Западный фронт. 1942 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*

**ЛЕНИНГРАДСКИЕ ДОНОРЫ ЗА ВРЕМЯ  
ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ  
ДАЛИ ФРОНТУ 144 000 ЛИТРОВ КРОВИ  
И ОКОЛО 4 000 ДОЗ СУХОЙ ПЛАЗМЫ**



*Служащие 103-го госпиталя Института переливания крови. Ленинград, 1943 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



*Определение группы крови. Институт переливания крови. Ленинград, 1942 г.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*



*Н.Н. Аничков – президент Академии медицинских наук ССР, лауреат Сталинской премии. 1946 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*

***В дни Великой Отечественной войны <...> потребовались новые формы организации медицинской науки, которые дали бы возможность более эффективно руководить деятельностью армии научных работников и большого количества научных институтов, созданных за время Советской власти.***

### ***Нарком здравоохранения СССР Г.А. Митерев***

*Митерев Г.А. Очередные задачи Академии медицинских наук СССР. Вступительное слово на учредительном собрании Академии медицинских наук СССР. М.: Медгиз. 1945.*



## **СОЗДАНИЕ АКАДЕМИИ МЕДИЦИНСКИХ НАУК СССР**

Впервые идею создания Академии медицинских наук выдвинул И.В. Сталин в октябре 1932 г. во время встречи с сотрудниками ведущего научного медицинского учреждения СССР на тот момент – Государственного института экспериментальной медицины (ГИЭМ). Ученые-медики эту идею не поддержали, вместо Академии на базе ГИЭМ был создан Всесоюзный институт экспериментальной медицины (ВИЭМ), ставший одним из основных научно-исследовательских учреждений страны.

В системе Наркомздрава с 1936 г. научными исследованиями руководил Ученый медицинский совет, возглавляемый академиком Н.Н. Бурденко. В начале 1941 г. была создана должность заместителя наркома здравоохранения по науке и образованию, которую занял профессор В.В. Парин. Согласно приводимым С.П. Глянцевым и А.А. Сточик (2020) данным, к 1940 г. в системе Наркомздрава функционировало более 200 научно-исследовательских институтов, решавших поставленные ведомством прикладные задачи; в исследовательской деятельности превалировала военно-медицинская тематика.

В системе Академии наук СССР 17 июля 1942 г. была создана военно-санитарная комиссия при Президиуме АН СССР, в состав которой входили Н.Н. Бурденко, Л.А. Орбели, А.И. Абрикосов, К.И. Скрябин, А.Д. Сперанский и другие. Ученый медицинский совет Наркомздрава и военно-санитарная комиссия при Президиуме АН СССР работали в тесном

взаимодействии с ГВСУ и его Ученым медицинским советом.

В декабре 1942 г. на коллегии Наркомздрава Г.А. Митерев заявил, что его заместителю по науке необходим соответствующий аппарат. Нарком здравоохранения обсудил возможность создания Академии с заместителем председателя Комитета партийного контроля при ЦК ВКП(б) Р.С. Землячкой, председателем Президиума Верховного Совета СССР М.И. Калининым и, наконец, с первым заместителем председателя Совнаркома В.М. Молотовым, который проект одобрил.

В июне 1943 г. цель и задачи Академии, ее структуру обсуждали на заседаниях Ученого медицинского совета Наркомздрава СССР. По мнению Н.Н. Бурденко, АМН СССР должна была стать своеобразным министерством медицинской науки, независимым от Наркомздрава и подчиненным Совнаркому СССР; нарком Г.А. Митерев полагал, что в условиях военного времени наука должна в первую очередь решать практические вопросы спасения жизней раненых и больных, их скорейшего возвращения в строй, поэтому, по его мнению, Академия должна была подчиняться Наркомздраву. Г.А. Митерев и В.В. Парин при участии председателя Ученого медицинского совета Наркомздрава Н.Н. Бурденко и начальника ГВСУ Красной армии Е.И. Смирнова подготовили окончательный проект постановления Совнаркома об учреждении при Наркомздраве АМН СССР, представленный на рассмотрение и утверждение И.В. Сталину 9 июня 1944 г.



*А.И. Абрикосов и Н.Н. Аничков в Президиуме АМН СССР. 1944–1945 гг.  
Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт  
общественного здоровья имени Н.А. Семашко»*

Совет народных комиссаров (СНК) СССР принял решение об утверждении Академии 30 июня 1944 г. Председателем созданного оргбюро Академии был назначен народный комиссар здравоохранения СССР Г.А. Митерев, в состав комитета вошли академики А.И. Абрикосов и Н.Н. Бурденко, член-корреспондент Академии наук СССР Н.И. Гращенков, заведующий отделом здравоохранения ЦК ВКП(б) Б.Д. Петров и заведующий отделом науки Управления пропаганды и агитации ЦК ВКП(б) С.Г. Суворов. Из предложенных в начале 1944 г. 290 кандидатур оргбюро отобрало 56 наиболее выдающихся представителей советской медицинской науки, 16 сентября 1944 г. Митерев представил список на рассмотрение В.М. Молотову. Окончательный список академиков — учредителей АМН СССР (60 человек) был утвержден правительством 14 ноября 1944 г. и подписан первым за-

местителем председателя СНК СССР В.М. Молотовым.

На 1-й Учредительной сессии АМН СССР, прошедшей в Москве 22–24 декабря 1944 г., председатель оргбюро нарком здравоохранения СССР Г.А. Митерев выступил с докладом «Очередные задачи Академии медицинских наук». Необходимость создания АМН СССР он обосновал чрезвычайной дифференциацией медицинской науки, вследствие чего научные работы в каждой из специальностей велись в некоторой степени изолированно, а также недостаточностью руководства Наркомздравом научной деятельностью.

К числу важнейших задач АМН СССР Г.А. Митерев отнес:

— снижение летальности раненых и увеличение процента солдат и офицеров, вернувшихся в строй (в частности, разработку методов лечения газовой гангрены, сепсиса, шока и др.);



*Л.А. Орбели, В.П. Осипов, Ф.Г. Кротков на сессии Академии медицинских наук. 1946 г.  
Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт  
общественного здоровья имени Н.А. Семашко»*

— организацию помощи инвалидам Великой Отечественной войны (совершенствование методов реконструктивной и восстановительной хирургии и др.);

— изучение инфекционных заболеваний (эпидемиологии, методов предупреждения, ранней диагностики, лечения с помощью новых лекарственных средств, исследование вирусов);

— изучение туберкулеза (исследование биохимии и иммунохимии возбудителя, поиск эффективных способов лечения и оценка возможностей вакцинации, вопросы эпидемиологии);

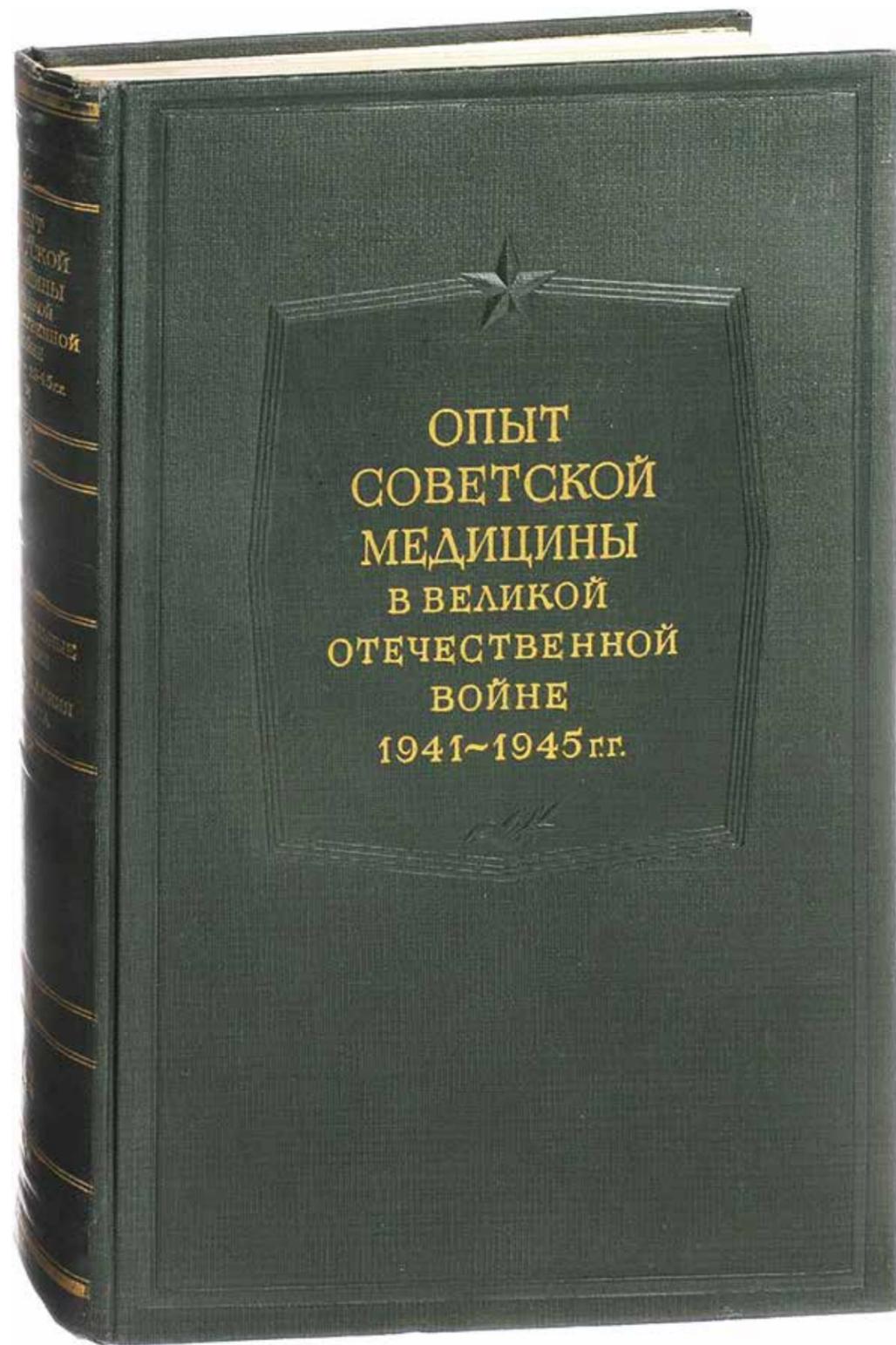
— борьбу со злокачественными заболеваниями (изучение патогенеза рака, поиск средств диагностики заболевания на ранних стадиях и способов эффективного лечения и др.);

— разработку вопросов общей гигиены и гигиены питания;

— подготовку научных кадров.

Касательно двух концепций медицинской академии — Митерева и Бурденко — в области практического здравоохранения АМН СССР должна была сотрудничать с Наркомздравом СССР, в области военной медицины — с Главным военно-санитарным управлением РККА, в фундаментальных науках — с Академией наук СССР, в вопросах эпидемиологии — с Всесоюзной академией сельскохозяйственных наук (ВАСХНИЛ), в вопросах школьной санитарии и гигиены — с Академией педагогических наук СССР, в подготовке врачебных кадров — с медицинскими вузами.

В 1945 г. проходила организация структуры АМН, большая часть ее институтов стала функционировать в полную силу только в 1946–1947 гг., разрабатывая новые научно-обоснованные методы диагностики и лечения последствий боевых ранений и болезней послевоенного времени.



Многотомный труд «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».  
Москва, 1949–1955 гг.

Из собрания Музея истории медицины Российского университета медицины

С конца 1945 г. при Президиуме АМН под председательством Николая Александровича Семашко работала комиссия по ликвидации санитарных последствий войны. Благодаря работе ученых АМН СССР, ВМА и Военно-медицинского музея вышли в свет фундаментальные труды «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.»

в 35 томах, «Медицинская служба Военно-Морских Сил СССР в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.» в 3 томах, «Энциклопедический словарь военной медицины» в 6 томах и другие. Тем самым был подведен итог деятельности советских медиков, а уникальный опыт советской медицины по возвращению в строй раненых и больных воинов приобрел мировое значение.



Пригласительный билет на учредительную сессию Академии медицинских наук СССР  
20–22 декабря 1944 г.

Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»



*Маршал Советского Союза, дважды Герой Советского Союза  
К.К. Рокоссовский. 1948 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*

*... Армии и отдельные соединения пополнялись в основном солдатами и офицерами, вернувшимися после излечения из фронтовых, армейских госпиталей и из медсанбатов. Поистине, наши медики были тружениками-героями. Они делали все, чтобы скорее поставить раненых на ноги, дать им возможность снова вернуться в строй. Низжайший поклон им за их заботу и доброту.*

**Маршал Советского Союза  
К.К. Рокоссовский**

*Рокоссовский К.К. Солдатский долг. Москва, Воениздат, 1988. С. 292*



## **МЕДИКО-САНИТАРНАЯ СТАТИСТИКА ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ 1941–1945 ГОДОВ**

Об эффективности созданной в годы Великой Отечественной войны системы оказания помощи раненым воинам свидетельствует статистика. Всего за годы войны было госпитализировано 22 326 905 солдат и офицеров вооруженных сил. Согласно результатам исследования, проведенного в наше время сотрудниками Института военной истории Министерства обороны РФ Кривошеевым Г.Ф., Андрониковым В.М. и др. (1993), органам советского здравоохранения удалось вернуть в строй 76,9% раненых и больных солдат и офицеров Красной армии, летальность составила 6,1%. Таким образом,

за годы Великой Отечественной войны было возвращено в строй около 17 млн раненых и больных красноармейцев. С учетом того, что численность наших войск в январе 1945 г. составила около 6 млн 700 тысяч человек, очевидно, что победа была одержана в значительной степени солдатами и офицерами, возвращенными в строй медицинской службой. Следует отметить, что, начиная с 1 января 1943 г. из 100 пораженных в боях красноармейцев 85 человек возвращались в строй из медицинских учреждений полкового, армейского и фронтового районов, и только 15 человек — из госпиталей тыла страны.



*Выздоровляющие раненые в полевом госпитале. Июнь 1942 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России*



# ГЕОРГИЙ АНДРЕЕВИЧ МИТЕРЕВ

*Я развернул документы. Это было решение о моем назначении народным комиссаром здравоохранения Российской Федерации... В последующие дни и годы я не раз задавался вопросом: каким же был актив моего врачебного и административного опыта, что я имел, как говорят в таких случаях, «за душой», чтобы принять на плечи груз подобной колоссальной ответственности?*

*Г.А. Митерев*

*Митерев Г.А. В дни мира и войны. Москва, Медицина, 1975. С. 12*

## ПУТЬ ОТ ПАСТУХА ОБЩЕСТВЕННОГО СТАДА ДО НАРКОМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСФСР

Георгий Андреевич Митерев родился 23 апреля (5 мая) 1900 г. в селе Барановка Утевской волости Бузулукского уезда в семье небогатого крестьянина, владельца однолошадного хозяйства, занимавшегося работой по найму. С 9 лет будущий министр здравоохранения СССР посещал Бариновскую церковно-приходскую школу, а летом в 1910—1913 гг. (т.е. начиная с 10-летнего возраста) подрабатывал пастухом общественного скота, что позволяло ему как-то обеспечить себя обувью и одеждой. Отец, проча сыну будущее приказчика или писаря, помог ему получить двухклассное земское образование в селе Максимовка (Коржевка), располагавшемся в 30 километрах от Бариновки; затем преподаватель земской школы Апполинария Васильевна Покровская на собственные средства снарядила способного ученика в село Ровное-на-Волге для продолжения обучения в учительской семинарии и даже сама сопровождала его до места учебы.

Обладая аттестатом с отличием и успешно сдав вступительные экзамены, Г.А. Митерев в 1914 г. поступил в Ровненскую учительскую семинарию Министерства просвещения; в 1917 г. перевелся в учительскую академию в Самаре, через год окончил ее и получил специальность учителя начальных классов. В 1918 г. он был принят в Самарский учительский институт, но вскоре утвердился в мысли, что не хочет быть педагогом. Решив все же получить высшее образование, он подал заявление сразу и на открывшийся в это время медицинский, и на агроно-

мический факультеты Самарского государственного университета; успешно сдал вступительные экзамены и оказался принят и туда, и туда, но через две недели окончательно определился с выбором, решив посвятить себя медицине. На 1919—1920 гг. пришлось эпидемия сыпного тифа, не обошедшая стороной и Самару. В 1920—1921 гг. студент Г.А. Митерев входил в «Боевой эпидотряд», занимавшийся патрулированием улиц, санитарной обработкой бездомных и беспризорников, выявлением инфекционных больных на вокзалах.

В годы обучения в Учительском институте (1918—1920) и на медицинском факультете Самарского университета (1920—1925) Г.А. Митерев подрабатывал учителем в детском доме № 44, лаборантом и младшим научным сотрудником кафедры гистологии Самарского государственного университета, культработником профсоюза коммунальных рабочих. По окончании третьего курса вместе с другими студентами был откомандирован на борьбу с сыпным тифом в Сибирь, в Славгородский уезд Омской губернии, что также могло повлиять на его выбор будущей медицинской специальности.

В 1925 г. Георгий Андреевич Митерев получил удостоверение в том, что он «прослушал в Самарском государственном университете полный курс медицинских наук, участвовал в установленных планами практических занятиях и сдал в сессию государственных экзаменов с 15 мая по 1 июля 1925 г. при Самарском государствен-



Г.А. Митерев среди студентов-медиков Самарского университета. 1919 г.  
Из собрания «Российского музея медицины» ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

ном университете установленные государственные испытания» и получил «право самостоятельной врачебной деятельности на всей территории РСФСР и союзных Советских Республик».

По окончании обучения в течение года (с июня 1925 по август 1926 г.) Г.А. Митерев проходил стажировку по специальности «венерология» при Самарской центральной больнице. В 1926 г. был принят кандидатом в ряды ВКП(б), в том же году был направлен губкомом ВКП(б) в Мелекес (ныне — Дмитровград) — уездный город бывшей Симбирской губернии, где с августа 1926 г. до 1930 г. работал врачом венерологического диспансера и заведующим районным отделом здравоохранения. В 1929 г. молодой энергичный доктор был награжден значком «Отличник здравоохранения». В августе 1928 г. Мелекесской районной организацией он был принят в ряды ВКП(б).

Как бы стесняясь, Г.А. Митерев описывает (1975) тогдашние свои пе-

реживания по поводу острой нехватки необходимых лекарств и сомнения в ценности указаний «сверху» заменять необходимые для лечения препараты профилактическими мерами. Победить в конце концов эти сомнения ему помогла встреча с направленным в Мелекес старым большевиком, заместителем наркома здравоохранения Н.А. Семашко Зиновием Петровичем Соловьевым, руководившим с 1920 г. Главным Военно-санитарным управлением Красной армии. После просьбы молодого доктора прислать ему побольше новейших лекарств у них разгорелся спор, в процессе которого Соловьев пытался доказать Митереву, что лекарства — не главное, более важна система санитарно-профилактических и гигиенических мер. Не вполне убежденный Г.А. Митерев попросил З.П. Соловьева направить его на курсы усовершенствования для восполнения имеющихся у него пробелов знаний и в том же году получил путевку в Ленинградский



Г.А. Митерев с коллегами. 1927 г.

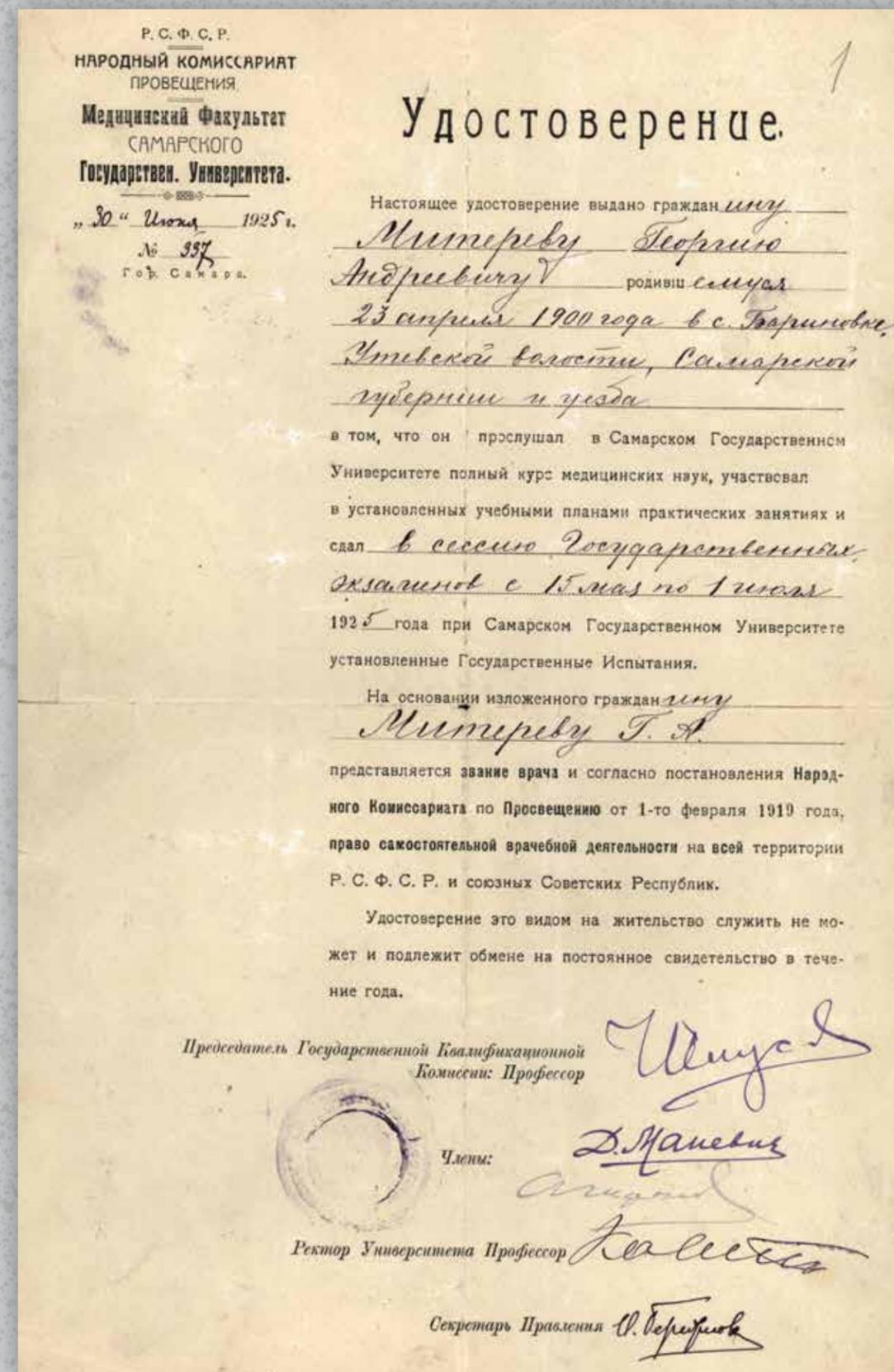
Из собрания «Российского музея медицины» ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

институт усовершенствования врачей; по воспоминаниям Митерева, именно на этих четырехмесячных курсах началось его сознательное становление как врача-гигиениста и организатора здравоохранения. Пиетет к З.П. Соловьеву Митерев сохранил на всю жизнь, считая его и Н.А. Семашко «создателями теории и практики советского здравоохранения».

В январе 1930 г. Г.А. Митерев был переведен в город Ульяновск на должность заместителя заведующего окружным отделом здравоохранения, но через полгода округ был ликвидирован, и на протяжении двух последующих лет (до апреля 1932 г.) он работал главным врачом Заволжской районной больницы № 3. В связи с принятием постановления Центрального исполнительного комитета (ЦИК) и Совета Народных Комиссаров (СНК) СССР об организации Государственной санитарной инспекции с апреля 1932 г. Г.А. Митерев работал в Самаре в долж-

ности Государственного санитарного инспектора Средневолжского края; с августа 1933 г. до октября 1936 г. был главным врачом Куйбышевской 600-коечной центральной больницы имени Н.И. Пирогова; с октября 1936 г. до 25 июня 1939 г. — главным врачом 700-коечной Куйбышевской клинической больницы.

Указом Президиума Верховного Совета РСФСР от 21 июня 1939 г. Г.А. Митерев был назначен наркомом здравоохранения РСФСР и через 4 дня приступил к исполнению обязанностей на неожиданно приобретенном посту. Помощь в освоении новых обязанностей ему оказывал заместитель — профессор Илья Давыдович Страшун; кроме того, с новоиспеченным руководителем щедро делился опытом первый нарком здравоохранения РСФСР Николай Александрович Семашко, ставший Митереву, по его выражению, «искренним другом». Таким образом, как врач-гигиенист и организатор здраво-



Удостоверение медицинского факультета Самарского государственного университета, выданное Г.А. Митереву, о присвоении ему звания врача.  
ГАРФ. Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 13. Л. 1

охранения Г.А. Митерев сформировался под влиянием начальника Главного Военно-санитарного управления РККА З.П. Соловьева и первого наркома здравоохранения РСФСР Н.А. Семашко.

Не успев толком освоиться и накопить опыт руководителя здравоохранением государственного масштаба, Г.А. Митерев получил очередное и опять неожиданное (судя по его воспоминаниям) повышение: его внезапно вызвали к председателю Совнаркома, где хозяин кабинета В.В. Молотов и И.В. Сталин сообщили Митереву о назначении его наркомом здравоохранения СССР. На его возражение – опыта мало – ему ответили, что опыт – дело наживное, и Совнарком всегда помо-

жет. Митерев вспоминал: «Во все последующие годы мне действительно приходилось обращаться в Совнарком по многим важным, а иногда острейшим вопросам, и я всегда получал там серьезную и благожелательную поддержку». Подписанный председателем Президиума Верховного Совета СССР М.И. Калининым Указ от назначения Г.А. Митерева народным комиссаром здравоохранения СССР от 8 сентября 1939 г. через три дня был опубликован в газете «Медицинский работник», 9 сентября вчерашний главный врач областной больницы покинул пост наркома здравоохранения РСФСР и приступил к исполнению новых должностных обязанностей.

## ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НАРКОМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР Г.А. МИТЕРЕВА В ПРЕДВОЕННЫЕ ГОДЫ

*Хорошо в здравоохранении начался и новый 1941 год. Главным явилось разрешение «кадрового кризиса» — вопроса об обеспечении города и села врачебным и средним медицинским персоналом. Конечно, оставались серьезные недоделки, в частности, с распределением на периферию выпускников медицинских вузов, но тут было все до конца ясно, известно, что делать и как делать. Налаживалась работа медицинской промышленности. Ликвидировались остатки таких заболеваний, как, например, малярия... Энергичная борьба проводилась с туберкулезом...*

*Г.А. Митерев*

*В дни мира и войны. М.: Медицина, 1975.*



Удостоверение, выданное Г.А. Митереву, о награждении его значком «Отличник здравоохранения».  
ГА РФ. Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 14. Л. 1

В соответствии с положением Народного комиссариата здравоохранения СССР, утвержденным Советом Народных Комиссаров СССР 3 октября 1938 г., на Наркомздрав было возложено руководство здравоохранением страны через наркоматы здравоохранения союзных республик и управление учреждениями и предприятиями, находящимися в его прямом подчинении (крупнейшими учебными заведениями, Лечебно-санитарным управлением Кремля, Всесоюзным институтом экспериментальной медицины ВИЭМ имени А.М. Горького, химико-фармацевтической и медико-инструментальной промышленностью, издательством медицинской литературы и др.). Наркомздрав был наделен правами издавать инструкции и приказы,

проверять исполнение правительственных постановлений, руководить работой наркомздравов союзных республик достаточно обширный фронт работ для организатора здравоохранения с трехмесячным опытом деятельности в республиканском наркомате здравоохранения.

Основные задачи советского здравоохранения на 1940 г. Г.А. Митерев формулировал следующим образом:

- повышение качества лечебной работы;
- решительная борьба с инфекционными заболеваниями;
- дальнейшее укрепление сельского врачебного участка.
- неустанная забота о здоровье детей;

- правильное использование медицинских кадров и повышение качества их подготовки;
- укрепление обороноспособности нашей страны;
- дальнейший рост медико-санитарной сети и особенно детских лечебно-профилактических учреждений;
- дальнейший рост химико-фармацевтической и медико-инструментальной промышленности;
- завершение начатого в прошлые годы строительства больниц, поликлиник, роддомов, консультаций, ясель и др.

Для выполнения этой программы в первую очередь было решено перестроить работу наркомата, основным пороком которого Митерев считал недостаточный контроль за деятельностью органов здравоохранения, что не позволяло решить вопрос о закреплении врачей на селе; лечебные учреждения не выполняли количественные и качественные планы, происходили хищения и растраты в лечебных учреждениях. Другими недостатками работы Наркомздрава Митерев полагал отсутствие в ведомстве дисциплины и бюрократизм («отписаться формально от живого конкретного дела, вместо того, чтобы разобраться, продумать и сделать»). Наконец, работе Наркомздрава мешало, по словам Митерева, недостаточное знание людей, работавших в Наркомате. Была произведена замена ряда наркомов здравоохранения союзных и автономных республик, начальников управлений и отделов. Постановлением Совета Народных Комиссаров от 1 июля 1940 г. штат Наркомздрава СССР был сокращен с 4 974 до 4 230 человек.

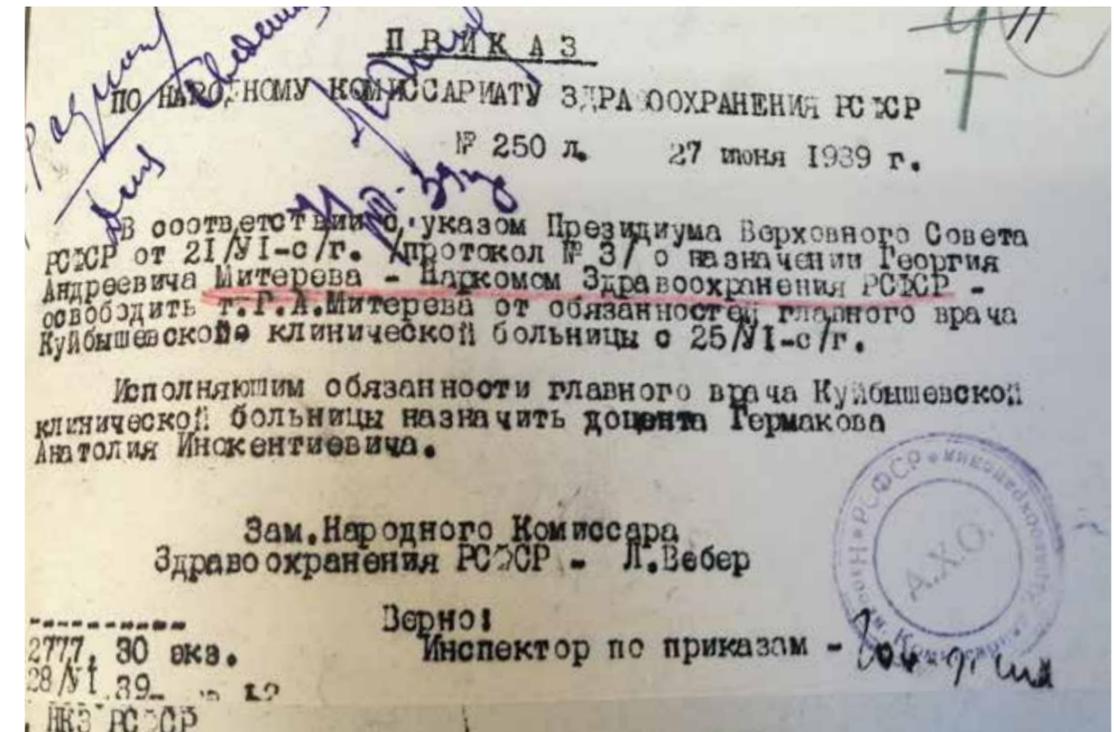
По воспоминаниям Митерева (1975), первой проблемой, с которой он столкнулся после нового назначения, стала нехватка медицинских кадров. Оплата труда медиков заметно отставала от заработной платы работников дру-



Г.А. Митерев. 1940–1950-е гг.  
ГА РФ. Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 97. Л. 1

гих отраслей народного хозяйства, что уменьшало приток абитуриентов в медицинские вузы; на селе для медицинских работников не хватало жилья. Проблема неравномерного распределения медицинских работников между городами и сельской местностью усугублялась, по мнению Митерева, излишним раздуванием врачебных должностей в городских учреждениях, заведующие которых неправомочно принимали на работу выпускников медицинских вузов, имевших назначения в сельские местности и национальные республики.

Помимо ограничения приема врачей на работу в городских медицинских учреждениях и воспитательной работы с молодежью в вузах и медицинских школах, Г.А. Митерев призывал органы здравоохранения и местные советы озаботиться улучшением материально-бытового обслуживания медицинского персонала и обеспечением его квартирами, чтобы сделать работу



Приказ по Народному комиссариату здравоохранения РСФСР об освобождении Г.А. Митерева от обязанностей главного врача Куйбышевской клинической больницы. 1939 г.  
ГА РФ. Ф. 482. Оп. 41. Д. 2234. Л. 9

в сельской местности более привлекательной. Проводимая Митеревым пропагандистская работа — доклады перед общественностью, статьи в газетах («старались мобилизовать общественное мнение против молодых врачей, которые отказывались ехать после получения диплома на работу в отдаленные от центра районы») — оказалась, по его признанию, не очень эффективной. Ситуация со средним и младшим медицинским персоналом закономерно улучшилась после повышения им (но не врачам) заработной платы согласно указу Совнаркома СССР от 8 мая 1939 г.

В 1939/1940 г. развернулась Советско-финляндская война, раненые и обмороженные бойцы Красной армии начали поступать на стационарное лечение в госпитали Ленинграда. Зимой 1940 г. Г.А. Митереву дважды пришлось выезжать в ставку финского фронта для согласования оперативных вопросов с А.А. Ждановым.

Военная кампания показала недостатки подготовки врачей — в медицинских институтах этой дисциплине уделяли недостаточное внимание. Чтобы исправить эту ситуацию, почти во всех лечебных и санитарных учреждениях была создана система курсов и семинаров, где медицинские работники приобретали знания и навыки, необходимые для работы в военных условиях; из средних медицинских работников готовили операционных сестер, наркотизаторов, гипсовальщиков, обучали их технике переливания крови.

Наркомздрав издал приказ № 1301, согласно которому при всех институтах усовершенствования врачей и на санитарных факультетах медицинских вузов были организованы доцентские курсы по санитарному просвещению для улучшения профилактической работы в условиях мирного и военного времени. Опыт Советско-финляндской войны был проанализирован председателем Ученого медицинского сове-



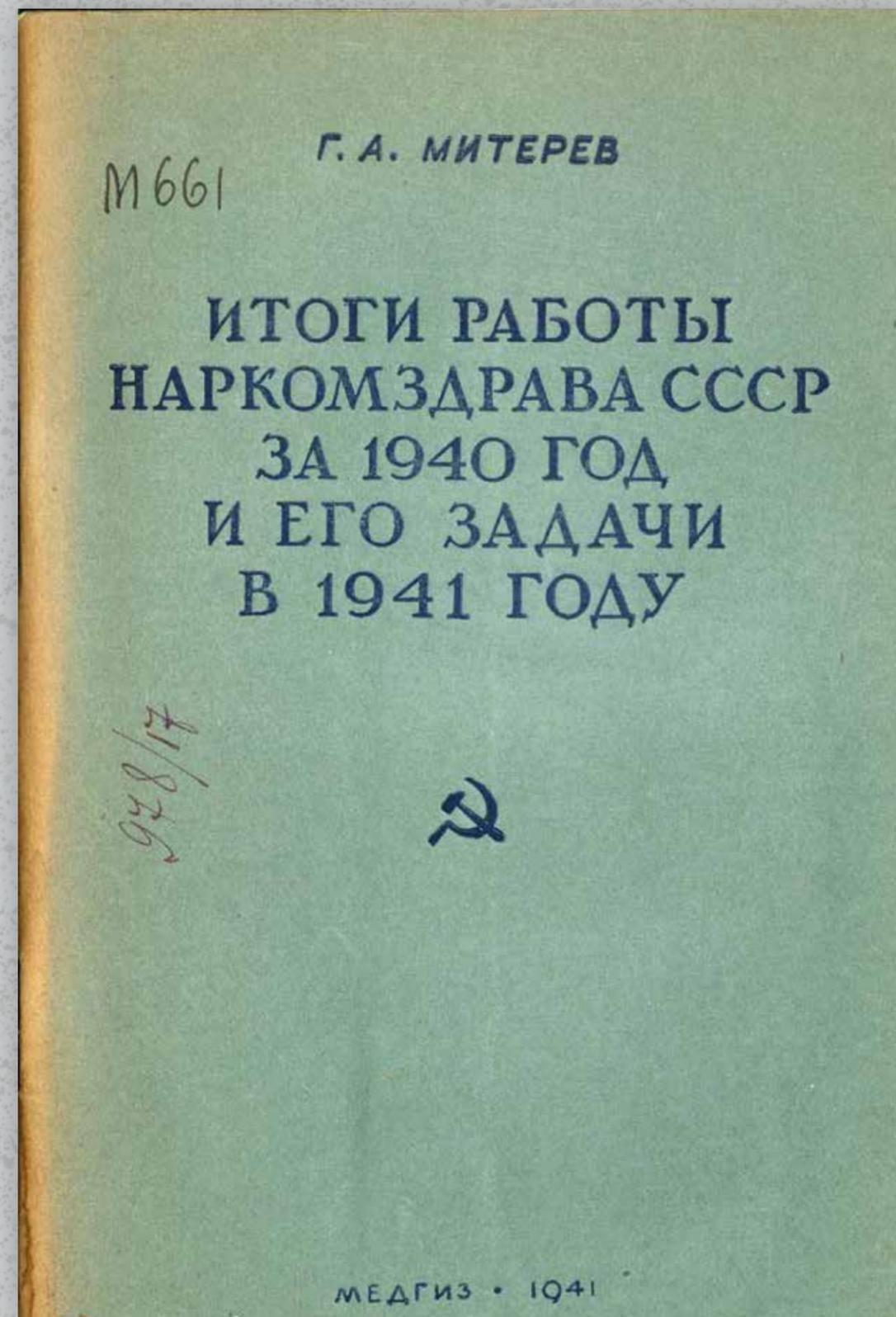
Указ о назначении Г.А. Митерева народным комиссаром здравоохранения РСФСР. 1939 г.  
ГАРФ. Ф. 482. Оп. 41. Д. 2234. Л. 9

та Наркомздрава СССР академиком Н.Н. Бурденко и учтен в дальнейшей работе органов здравоохранения. Под руководством Н.Н. Бурденко Ученый медицинский совет Наркомздрава СССР разработал инструкции по оказанию первой помощи и лечению боевых поражений. В широкую практику внедряли новые методы медицинской помощи при огнестрельных ранениях, местное обезболивание, применяли антимикробные средства (сульфаниламиды, стрептоцид).

Итогам работы Наркомздрава СССР за 1940 г. и его задачам в 1941 г. был посвящен доклад Г.А. Митерева на заседании актива Наркомздрава СССР 7 апреля 1941 г. За отчетный год было открыто 150 больниц, число больничных коек в городских стационарах за отчетный период увеличилось на 44 тысячи, в сельской местности – на 12 тысяч; было организовано 74 новых врачебных здравпункта и 625 фельдшерских и сестринских пунктов на предприя-

тиях; в городах было открыто 553 новые амбулатории и поликлиники, 391 женская и детская консультации, 121 туберкулезный диспансер и пункт. Очередной задачей Г.А. Митерев считал открытие еще 360 стационаров. За 1940 г. было организовано 300 новых пунктов переливания крови при больницах и 20 новых станций. Применение новых отечественных препаратов из группы сульфаниламидов позволило снизить смертность от крупозной пневмонии в 3—5 раз.

Наркомздрав во главе с Г.А. Митеревым обращал особое внимание на рациональное использование коечного фонда, однако решить эту проблему за отчетный год не удалось. В 1940 г. вместо 340—345 дней в году в среднем койки были заняты в городах до 320 дней, в сельской местности – 300 дней. Такое положение вещей Митерев считал следствием нераспорядительности и бесхозяйственности местных органов здравоохранения и директоров боль-



Г.А. Митерев «Итоги работы Наркомздрава СССР за 1940 год и его задачи в 1941 году». Доклад на заседании актива Наркомздрава. Москва, Медгиз, 1941



*Военнослужащие госпиталя. Ленинградский фронт. 1940-е гг.  
Из собрания Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации*

ниц, не умеющих обеспечить своевременный ремонт больниц и организовать плановое использование больничных коек.

Об эффективности противоэпидемической работы Наркомздрава СССР свидетельствовало снижение за 1940 г. заболеваемости сыпным тифом на 16,7%, малярией на 27%, скарлатиной на 38,8%, а также отсутствие случаев заболевания чумой и холерой. Правда, как отмечал позднее Г.А. Митерев, в первом полугодии 1941 г. (т.е. еще до начала Великой Отечественной войны) отмечался незначи-

тельный рост заболеваемости сыпным тифом по сравнению с аналогичным периодом 1940 г., однако, как отмечал нарком, отдельные очаги сыпного тифа в мирной обстановке не представляли серьезной эпидемической угрозы.

В 1940 г. в системе Наркомздрава СССР работало более 140 тысяч врачей и других специалистов высшей квалификации, свыше 425 тысяч средних медицинских работников, 800 тысяч младших медицинских работников и обслуживающего персонала. За 1940 г. медицинскими вузами было выпущено 13,5 тысячи врачей.

## ОТЛАЖИВАНИЕ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ЭВАКУАЦИОННЫХ ГОСПИТАЛЕЙ НАРКОМЗДРАВА СССР

*Эвакогоспитали по праву и надолго заняли центральное место в работе Наркомздрава СССР. И внимание к ним не ослаблялось на протяжении всех военных лет. Причем система эвакогоспиталей постоянно совершенствовалась, получая все большую законченность.*

**Г.А. Митерев**

*В дни мира и войны. М.: Медицина, 1975.*

Георгий Андреевич Митерев указывал в своей автобиографии: «Работа на посту министра здравоохранения СССР совпала с финской кампанией и Великой Отечественной войной. В это период мне, как руководителю министерства, под руководством партии и правительства пришлось положить много труда... на обеспечение высококачественного лечения и возвращения в строй раненых и больных воинов Советской армии» (ГАРФ. Ф. Р-9609. Оп. 1. Ед. хр. 1. Л. 2). Действительно, с началом Великой Отечественной войны перед наркоматом здравоохранения было поставлено три грандиозных задачи:

- спасение жизней и лечение раненых;
- противоэпидемические меры с целью предупреждения в тылу и на фронте эпидемий возвратного и сыпного тифа, холеры, дизентерии и других инфекционных заболеваний;
- сохранение уровня охраны здоровья трудящихся в тылу.

Народному комиссару здравоохранения Г.А. Митереву пришлось налаживать систему эффективного руководства огромной сетью развернутых эвакогоспиталей. Приказом Наркомздрава СССР от 30 июля 1941 г. при Управлении городских больниц был организован специальный Отдел эвакогоспиталей. Спустя три месяца приказом Наркомздрава СССР от 8 октября 1941 г. было сформировано Управление эвакогоспиталей Наркомздрава СССР, которое возглавил заместитель наркома здравоохранения СССР по работе с кадрами Сергей Иванович Миловидов.

Вновь созданное управление было призвано не просто руководить деятельностью эвакогоспиталей республики, но, как говорилось в приказе, еще и заниматься повышением квалификации и специализацией медицинского персонала, а также «обеспечить высокую культуру лечебной работы». Лечебный отдел руководил лечебно-диагностической работой и обеспечивал единство системы лечения раненых в госпита-

лях; штат инспекторов осуществлял контроль за работой госпиталей и обеспечивал связь с местными лечебными организациями и научно-исследовательскими институтами. Управление осуществляло учет сети эвакуогоспиталей и разрабатывало указания по их лечебной и финансовой деятельности.

Для быстрого внедрения в клиническую практику новейших методов лечения приказом Наркомздрава СССР от 18 сентября 1941 г. при Наркомздраве СССР было организовано Центральное методическое бюро, членами которого стали видные врачи различных специальностей — хирург Н.Н. Бурденко, травматолог Н.Н. Приоров, терапевт М.С. Вовси и др. Центральное методическое бюро занималось разработкой методических материалов (указаний, инструкций, положений) по организационным, лечебным и диагностическим вопросам работы в эвакуогоспиталях, а редакции всех журналов Наркомздрава СССР должны были в обязательном порядке публиковать эти материалы.

Как отмечал нарком здравоохранения Г.А. Митерев в 1941 г., «правильное наложение повязок, первичная хирургическая обработка раны, применение предохранительной сыворотки и противобактериальных средств, квалифицированная транспортировка раненых — все средства военно-полевой хирургии направлены к единой цели: сохранить жизнь, здоровье, силы бойца. Главный хирург Красной Армии академик Бурденко, недавно побывавший на фронте, нашел в осмотренных им лечебных учреждениях на 10 тысяч раненых только два случая столбняка и лишь несколько заболеваний так называемой газовой гангреной. Ни в одной из войн, которые велись до сих пор, не было таких достижений медицинской науки». В 1946 г. Г.А. Митерев приводил еще один пример: широкое

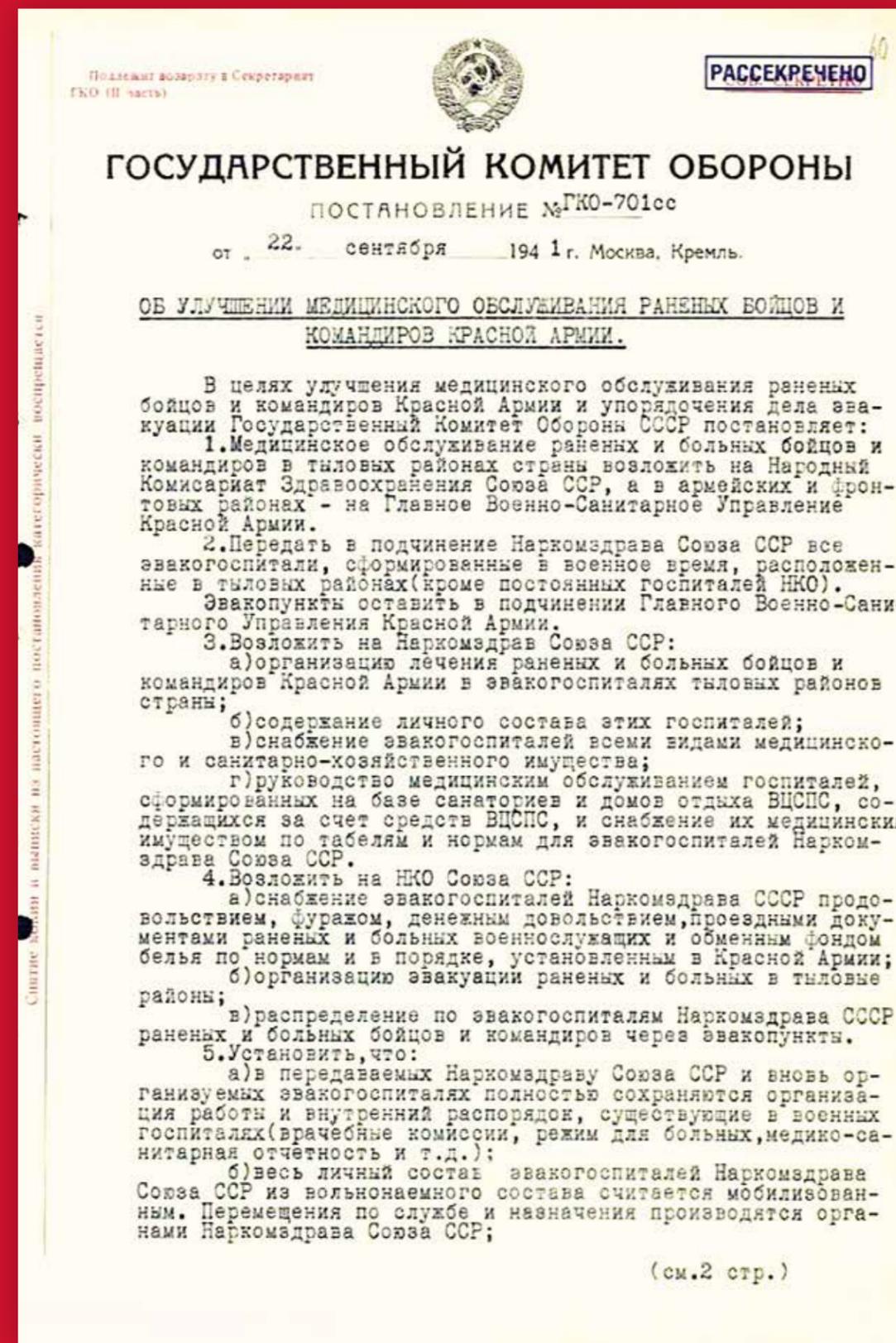


Г.А. Митерев. 1940-е г.  
ГАРФ. Ф. Р-7523. Оп. 7. Д. 460. Л. 200 об

внедрение в практику лечения ранений мягких тканей бедра и голени вторичного шва позволило увеличить процент возвращения в строй воинов с такими ранениями, снизить летальность, а процент ампутаций конечностей за годы войны не превышал 2—2,3%.

С целью обобщения опыта деятельности эвакуационных госпиталей и скорейшего внедрения новых эффективных методов лечения в клиническую практику приказом Наркомздрава СССР от 5 марта 1942 г. был учрежден Госпитальный совет. Председателем его стал начальник Главного управления эвакуогоспиталями Наркомздрава СССР С.И. Миловидов, заместителем председателя — А.И. Жичин, в состав совета вошли академики А.И. Абрикосов, М.И. Авербах, Н.Н. Бурденко, профессора Н.Н. Приоров, И.Г. Руфанов.

На протяжении всех военных лет раз в год Госпитальный совет проводил пленумы (всего их было четыре), в которых принимали участие до 500 пред-



Постановление ГКО СССР № 701 сс об улучшении медицинского обслуживания раненых бойцов и командиров Красной армии. 22 сентября 1941 г.  
РГАСПИ. Ф. 644. Оп. 1. Д. 10. Л. 60-61

в) в каждом эвакуогоспитале лицами начальствующего состава Красной Армии замещаются только должности начальника и комиссара эвакуогоспиталя. Назначение и перемещение их производится приказами НКО и Наркомздрава СССР. Укомплектование врачами, сестрами, политическими и административно-хозяйственными работниками вновь формируемых эвакуогоспиталей производится за счет забронированного за Наркомздравом Союза ССР состава этих категорий работников. Остальной состав набирается по вольному найму.

г) Личному составу в эвакуогоспиталях Наркомздрава СССР выплачивается денежное содержание по ставкам, установленным для госпиталей НКО. Никто из личного состава госпиталей, кроме лиц, состоящих в кадрах Красной Армии, военного обмундирования и военных пайков не получает;

д) все изменения в штатах эвакуогоспиталей Наркомздрава Союза ССР производятся только с утверждения Совнаркома Союза ССР;

е) дислокация тыловых эвакуогоспиталей, их мощность и специализация устанавливаются Наркоматом Обороны совместно с Наркомздравом Союза ССР;

ж) передача эвакуогоспиталей тылового района в фронтовой и обратно производится "на ходу", вместе с личным составом, оборудованием, оснащением и транспортом по состоянию на день передачи. Передача оформляется приказом НКО и Наркомздрава Союза ССР;

з) расформирование эвакуогоспиталей производится на основе распоряжений Совнаркома Союза ССР, приказами Народного Комиссара Здравоохранения Союза ССР.

6. Организовать в Наркомздраве Союза ССР и наркомздравах союзных республик Управление, а в Наркомздравах АССР и обл(край)здравах - отделы по руководству эвакуогоспиталями и Комитеты помощи по обслуживанию больных и раненых бойцов и командиров из представителей партийных, советских, комсомольских, профсоюзных и общественных организаций.

7. Обязать Совнаркомы АССР и крайисполкомы предоставлять под эвакуогоспитали приспособленные помещения, обеспечивать транспортом, твердым инвентарем, топливом, горячим и всеми видами коммунального обслуживания за счет средств местного бюджета.

8. Предоставить право Главному Военно-Санитарному Управлению Красной Армии и Санитарным отделам округов контролировать работу эвакуогоспиталей Наркомздрава Союза ССР.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ГОСУДАРСТВЕННОГО  
КОМИТЕТА ОБОРОНЫ И. СТАЛИН

Выписки посланы: т. т. Шапошникову, Хрулеву, Смирнову (Гл. Сан. Упр. НКО),

Митереву, Микояну, Чадаеву,  
Андрееву - все. Звереву - 7.  
Обкомам и облисполкомам, крайкомам и  
крайисполкомам, ЦК компартий союзных  
республик и СНК республик - 6, 7.

бмн

ставителей научной и практической медицины. Первый пленум состоялся в мае 1942 г. и был посвящен, главным образом, организационным вопросам; как отмечал Г.А. Митерев (1975), именно после этого пленума окончательно сложилась система эвакуогоспиталей. Второй пленум в декабре 1942 г. был посвящен практическим лечебным вопросам, третий в октябре 1943 г. — вопросам сепсиса, травматического истощения и др.; на последнем пленуме в конце войны были подведены итоги работы эвакуогоспиталей и поставлены задачи по долечиванию раненых в мирное время. Резолюции пленумов становились основой инструкций по лечению ранений и заболеваний.

В докладе об итогах работы органов здравоохранения за годы Великой Отечественной войны (1946) Г.А. Митерев приводил список наиболее важных докладов на пленумах Госпитальных советов — академика Н.Н. Бурденко «Опыт изучения материалов об ампутациях в тыловых госпиталях», профессора Н.Н. Приорова «Лечение огнестрельных ранений конечностей», профессора И.Г. Руфанова «Итоги и задачи хирургической работы в эвакуогоспиталях Наркомздрава СССР», профессора С.С. Юдина «Профилактика раневых остеомиелитов. Иссечение ран и глухая гипсовая повязка», профессора С.С. Гирголава «Клиника отморожений военного времени», профессора Р.М. Фронштейна «Диагностика и лечение ранений мочеполовых органов», профессора А.Э. Рауэра «Лечение повреждений мягких тканей», профессора И.Г. Лукомского «Лечение осложненных челюстных ранений» и др.

В среднем за годы войны из эвакуационных госпиталей Наркомздрава в строй вернулись 57,6% раненых и больных, летальность не превышала 1,5%. Очевидно, что процент вернувшихся в строй военнослужащих был

заметьно выше в армейских и фронтовых госпиталях, где оказывали помощь при более легких ранениях, тогда как в тыловых госпиталях занимались особенно тяжелыми ранениями и сложными травмами, нередко требовавшими длительного лечения в специализированных госпиталях.

Таким образом, отлаженная под руководством Г.А. Митерева система управления деятельностью эвакуационных госпиталей Наркомздрава СССР оказалась весьма эффективной и позволила советскому здравоохранению достичь замечательных результатов в деле оказания помощи раненым и больным солдатам и офицерам Красной армии.

По мнению Г.А. Митерева (1975), условия, обеспечившие эффективную деятельность эвакуогоспиталей включали:

- единое руководство и контроль за лечением раненых военнослужащих;
- возможность широкого применения наиболее проверенных и эффективных методов лечения раненых и больных;

- возможность быстрой передачи опыта лучших эвакуогоспиталей во все остальные лечебные учреждения;

- постоянную помощь эвакуогоспиталю со стороны всей лечебной сети и возможность привлечения к работе всех медицинских работников страны.

По нашему мнению, к этому списку можно добавить еще одно соображение: не имея достаточного опыта руководителя здравоохранением государственного масштаба, Г.А. Митерев постоянно обсуждал свои действия с Н.А. Семашко, и на коллегии Наркомздрава согласовывал их с руководителями смежных ведомств (в первую очередь, с начальником Главного военно-санитарного управления Красной армии Е.И. Смирновым) и председателем Совнаркома В.В. Молотовым, руководителями партийных органов.



*Заседание особой комиссии по проверке состояния ребалязамирования тела В.И. Ленина. 1943-1944 гг. Из собрания Российского музея медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»*

Таким образом, успешные действия Наркомздрава в годы Великой Отечественной войны (и в частности, высокий процент возвращения раненых и больных воинов в строй) – результат эффективной командной работы, обеспеченной, среди всего прочего, способностью наркома здравоохранения оперативно и успешно договариваться с руководителями всех вышеперечисленных ведомств и учреждений.

О стиле руководства наркома здравоохранения СССР Г.А. Митерева можно в определенной степени судить по воспоминаниям М.Д. Ковригиной (с 1942 г. заместитель наркома здравоохранения СССР по вопросам охраны здоровья детей и женщин, в 1954—1959 гг. — министр здравоохранения СССР): «С глубоким уважением я отно-

силась к Народному комиссару здравоохранения Советской страны Митереву Георгию Андреевичу. И сегодня с самыми добрыми чувствами вспоминаю совместную с ним работу. Г.А. Митерев, выходец из бедной крестьянской семьи, был прост в обращении с людьми и доброжелателен. При случае умел хорошо, от души посмеяться. В работе был строг, требователен, но справедлив. Я не помню случая, когда Георгий Андреевич «сорвался» и унижил человека. Своим заместителям он давал полную свободу, что называется «рук не связывал», но по принципиальным вопросам спрашивать не забывал. И еще хотелось сказать, что он был хозяином своего слова. Это качество для руководителя наиважнейшее. У Наркома Митерева слова с делами не расходились».

## УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ГКО ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

*В течение всех лет войны наше внимание сосредотачивалось на инфекционных заболеваниях, которые в определенных условиях могли создавать угрозу возникновения эпидемий.*

**Г.А. Митерев**

*В дни мира и войны. М.: Медицина, 1975.*

С первых дней Великой Отечественной войны одной из важнейших задач возглавляемого Митеревым наркомата стало обеспечение медицинской помощью населения, эвакуируемого из прифронтовых районов в тыл — врачебное наблюдение в поездах, организация регулярного питания, оборудование детских молочных кухонь, создание прачечных на путях следования эшелонов, изоляция инфекционных больных.

В декабре 1941 г. Г.А. Митерев опубликовал в газете «Правда» статью, в которой указал, что наряду с бесперебойным медицинским обслуживанием Красной армии важнейшей задачей органов здравоохранения является обеспечение санитарного благополучия фронта и тыла, в частности предупреждение сыпного тифа. Нарком здравоохранения призывал оборудовать бани, широко использовать элементарные методы дезинсекции (кипяток, утюг, щелок и т.п.); указывал на необходимость раннего выявления и быстрой изоляции заболевших. Для популяризации санитарно гигиенических знаний

в Наркомздраве СССР был создан отдел санитарного просвещения.

Важной мерой борьбы с распространением инфекционных заболеваний стала своевременная госпитализация всех больных и лихорадящих пациентов с подозрением на сыпной тиф. Для обеспечения необходимого количества инфекционных коек 12 ноября 1941 г. Наркомздрав СССР выпустил приказ, согласно которому общие (неинфекционные) стационары в течение месяца необходимо были подготовить к приему пациентов с сыпным и брюшным тифами – устроить санитарные пропускники, организовать бесперебойную работу дезинфекционных камер и т.д. Приказом Наркомздрава СССР от 17 января 1942 г. народных комиссаров здравоохранения республик и заведующих отделами здравоохранения обязали обеспечить количество инфекционных коек в стационарах, достаточное для своевременной госпитализации пациентов с брюшным и сыпным тифами.

Тем не менее принятые меры не мог-

Г.А. МИТЕРЕВ.

Часть I.

(опн)  
СИСТЕМА САНИТАРНЫХ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ  
МЕРОПРИЯТИЙ ПЕРИОДА ВЕЛИКОЙ СТЕЧЕСТВЕННОЙ

ВОЙНЫ. (1941-45)

(на соискание ученой степени док -  
тора медицинских наук).

1945 г.

Г.А. Митерев «Система санитарных и противоэпидемических мероприятий периода Великой Отечественной войны 1941-1945 гг.». Диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук.  
ГА РФ. Ф.Р-Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 41. Л. 1

ли полностью предотвратить распространение инфекционных заболеваний, тем более, что соблюдались они не все и не всегда. Так, заболеваемость сыпным тифом в 1942 г. увеличилась в 13 раз по сравнению с 1940 г., когда она составляла 2,5 на 10 тысяч населения. Росту заболеваемости способствовали миграционные процессы и значительное уплотнение населения в ряде городов и районов, способствовавшие учащению контактов с инфекционными больными. Кроме того, коммунальные учреждения не успевали справляться с обслуживанием прибывших граждан и не всегда могли обеспечить бесперебойную работу бань, прачечных, санитарных пропускников, снабдить население мылом. Именно потому болели, преимущественно, жители областей, имевших железнодорожное сообщение, через которое направлялись потоки эвакуированных из прифронтовых районов на восток, и потому резко увеличилось по сравнению с довоенным периодом число заболевших среди городского населения. Наибольшее распространение сыпного тифа было отмечено в Узбекской ССР, где заболеваемость выросла в несколько десятков раз.

По воспоминаниям Г.А. Митерева, «не всегда сразу находился общий язык и кое с кем из работников на местах. В таких случаях приходилось прибегать к авторитету высших партийных и государственных органов». Нарком здравоохранения обсуждал возникающие проблемы с М.И. Калининым, В.В. Молотовым, информировал о проблемах Государственный Комитет Обороны. Ему удалось добиться принятия постановления «О мероприятиях по предупреждению эпидемических заболеваний в стране и Красной Армии» от 2 февраля 1942 г., согласно которому Г.А. Митерев был назначен уполномоченным ГКО по проведению

противоэпидемических мероприятий. На черновике постановления ГКО, хранящемся в РГАСПИ, есть соответствующая рукописная приписка Г.М. Маленкова: «Назначить т. Митерева уполномоченным ГКО по проведению противоэпидемических мероприятий. Все партийные, советские и военные организации получили указание оказывать т. Митереву всяческое содействие в исполнении возложенных на него обязанностей» и подписи о согласии: за – Маленков, за – Молотов. По-видимому, решение о назначении Г.А. Митерева уполномоченным ГКО по проведению противоэпидемических мероприятий было принято в последний момент.

Благодаря принятым мерам эпидемическую обстановку удалось стабилизировать. В частности, заболеваемость сыпным тифом, достигнув пика весной 1942 г., с апреля того же года начала снижаться; она несколько увеличилась в осенне-зимний период 1942 г., но все равно была вдвое ниже, чем заболеваемость в аналогичный период 1941—1942 г.

В 1942 г. началось наступление Красной армии, и перед Наркомздравом встала задача борьбы с инфекционными заболеваниями на освобожденных территориях. О возникших проблемах свидетельствует докладная записка наркома здравоохранения БССР М.И. Коваленко секретарю ЦК КП(б)Б П.К. Пономаренко, председателю СНК БССР И.С. Былинскому от 5 февраля 1942 г.: «...беседы с представителями районов, уже освобожденных от гитлеровских банд, показывают, что фашистские бандиты творят в захваченных районах невиданные зверства: грабежи, убийства, насилия, пожары, оставляя после себя запустение, массу изувеченных и сирот, массу сыпнотифозных больных, сифилитиков и т.д. Также эти банды при отступлении сжигают и взрывают



Г.А. Митерев на заседании коллегии Наркомата здравоохранения СССР. 1943 г.  
Из собрания Государственного центрального музея современной истории России

госпитали и больницы, амбулатории, роддома и аптеки, отравляют колодцы, забирают все медикаменты, дезсредства, белье, медицинские инструменты и проч. имущество в медучреждениях, а медработников истязают, расстреливают, увозят в свой тыл и т.д. Важнейшим делом Наркомздрава и его органов областных, городских, районных и сельских должно явиться обеспечение, в первую очередь, медсанобслуживанием бойцов РККА по заявкам военсанорганов, развертывание серьезной борьбы с сыпным тифом и другими инфекционными заболеваниями и [оказание помощи] больным из гражданского населения, [пострадавшим] в результате зверств и насилий над ним фашистов... Вопрос о выделении для нашей республики медикаментов, прививочных материалов, дезсредств, белья и медицинских инструментов мною уже поставлен перед наркомом здравоохранения СССР т. Митеревым, им обещана нам помощь... Что касается необходи-

мых кадров врачей для укомплектования райздравов, эпидотрядов и лечебно-профилактических учреждений, то я в декабре и январе запросил от всех зав. облздравами, крайздравами и наркомов автономных республик списки всех медработников, эвакуированных из Белорусской ССР. Однако еще большинство указанных лиц не ответило... А на имеющихся работников по списку на 160 чел. мною подготовлен материал с их адресами для отдела кадров Наркомздрава СССР с целью вызова наших медработников наркомом Союза т. Митеревым при первой надобности».

Таким образом, для восстановления здравоохранения на освобожденных территориях в первую очередь следовало решить вопрос кадров. Приказом Наркомздрава СССР о противоэпидемических мероприятиях в районах, освобожденных от немецких оккупантов от 20 января 1942 г. наркому здравоохранения РСФСР А.Ф. Третьякову было предписано в трехдневный срок

командировать во все освобожденные районы и города ответственных работников Наркомздрава РСФСР и облздравов; к концу января 1942 г. представить Митереву план восстановления лечебной и санитарной сети по каждой области; до начала февраля 1942 г. отправить в освобожденные районы врачей, средний медицинский персонал и дезинструкторов; к середине марта 1942 г. восстановить работу санитарно-эпидемических станций, дезстанций и санитарно-бактериологических лабораторий. Народных комиссаров здравоохранения союзных республик обязали откомандировать до 1 февраля 1942 г. по вызову Наркомздрава РСФСР врачей, прибывших во время войны из Московской, Тульской, Калининской, Воронежской, Орловской и других освобожденных областей. Отдел кадров Наркомздрава СССР к 1 февраля 1942 г. должен был создать при Центральном институте усовершенствования врачей резерв из 40 врачей для отправки их в освобожденные районы, а директор ЦИУВ Лебедева должна была организовать для этих врачей цикл занятий по эпидемиологии и хирургии.

Приказом Наркомздрава СССР о мероприятиях по восстановлению здравоохранения в освобожденных от немецких оккупантов областях и районах УССР от 21 октября 1943 г. в распоряжение Наркомздрава УССР были направлены 82 руководящих работника, 600 врачей из Грузинской, Казахской, Киргизской, Узбекской ССР, 450 выпускников медицинских институтов 1943 г.; началась эвакуация Харьковского медицинского института и Украинского института гигиены труда и профзаболеваний в Харьков, восстановление Сталинского медицинского института в Донецке и Украинского мичниковского института эпидемиологии и микробиологии в Харькове.

Принятые меры привели к тому, что в первом полугодии 1943 г. заболеваемость сыпным тифом снизилась вдвое по сравнению с аналогичным периодом 1942 г. Следующий 1944 г. с точки зрения эпидемической безопасности оказался особенно сложным, заболеваемость сыпным тифом вновь выросла с 27,2 на 10 тысяч населения в 1943 г. до 40,6 на 10 тысяч населения в 1944 г. Как объяснял Г.А. Митерев, в этот год было закончено освобождение большей части оккупированной территории, началась массовая эвакуация рабочих и их семей из восточных республик, уральских и сибирских областей в западные части РСФСР, Белоруссию, Украину; из-за нехватки топлива санпропускники работали с перебоями; увеличение населения усугубило хроническую нехватку врачей. Эпидемическую ситуацию ухудшала перевозка спецконтингентов из мест, бывших в немецкой оккупации: Крыма, Северного Кавказа и др. в республики Средней Азии (Казахстан, Киргизию). К концу войны заболеваемость сыпным тифом составляла 25,9 на 10 тысяч населения, что превышало довоенный уровень в десять раз.

Особое внимание уделялось борьбе с кишечными инфекциями – основные пути и методы их профилактики были указаны в приказе уполномоченного ГКО за № 3 в 1942 г., в приказах № 22 от 1943 г. и № 45 от 1944 г. были уточнены отдельные разделы работы и внесены поправки, продиктованные своеобразием военной обстановки. Мероприятия включали борьбу с мухами – переносчиками болезни (санитарное благоустройство, очистку населенных мест — сжигание мусора, закапывание и запахивание отходов и т.д.); раннее выявление больных дизентерией (в том числе с помощью подворных обходов) и подозрительных на нее со 100% госпитализацией, де-

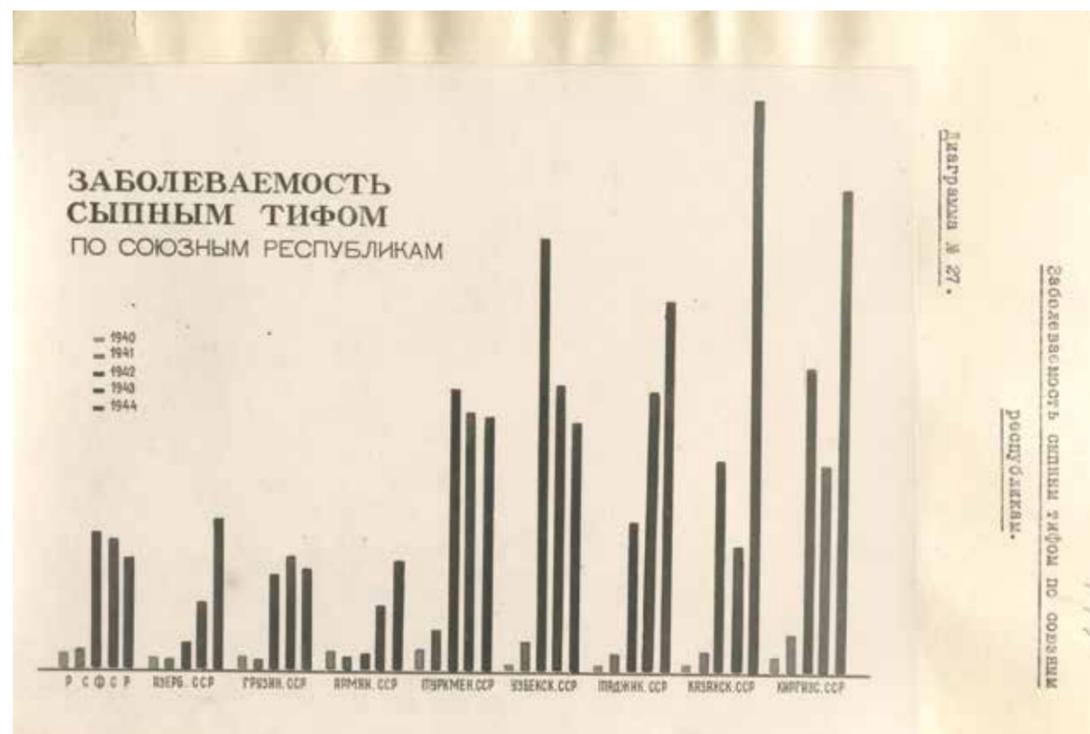


График заболеваемости сыпным тифом по союзным республикам, представленный в докторской диссертации Г.А. Митерева «Система санитарных и противоэпидемических мероприятий периода Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.». ГЛ РФ. Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 41. Л. 147

зинфекцией очага (чаще всего, с помощью хлорной извести) и наблюдением за ним; активная иммунизация населения с помощью противодизентерийной вакцины; работу с бактериями (обследование всех ранее болевших дизентерией и работающих в пищевых предприятиях или учреждениях, госпитализация выявленных бактерий в специальные стационары) и др.

Заболеваемость брюшным тифом в конце первого военного года снизилась на 20%, в 1942 г. она повысилась, затем снижалась из года в год (в 1942 г. – 12,8 на 10 тысяч населения, в 1943 г. – 10,6, в 1944 г. – 6,5 и в 1945 г. – 4,9). В 1945 г. заболеваемость брюшным тифом оказалась на 14% ниже соответствующего показателя 1940 г. Заболеваемость дизентерией также уменьшалась: если в 1940 г. она составляла 45,8, в 1942 г. – 36, то к концу войны она резко снизилась до 5,9 на 10 тысяч населения.

Повышение заболеваемости малярией было отмечено в третьем квартале 1941 г. в Узбекской, Таджикской, Туркменской ССР, в ряде областей РСФСР. Профилактика заболевания была затруднена недостаточным материальным обеспечением – с началом военных действий нефть и парижская зелень, использовавшиеся для борьбы с личинками малярийного комара, не отпускались, а самолеты, обработавшие до войны около 3 млн гектар водной площади, были использованы в других целях; металлические сетки не отпускались, а марля в 1942 г. была выделена в недостаточном количестве, что ограничивало возможность механической защиты от комаров; в связи с эвакуацией производство акрихина было приостановлено, что привело к сокращению химиофилактики; мобилизация врачей-маляриологов и инженеров-гидротехников ухудшила качество работы.

Приказы уполномоченного ГКО по борьбе с малярией были изданы в июне 1942 г. (приказ № 10), и в январе 1943 г. (приказ № 18). Противоэпидемические мероприятия включали гидротехнические работы (осушение заболоченных массивов, засыпка ненужных и реконструкция используемых хозяйственных водоемов, соблюдение противомаларийных требований при строительстве новых объектов водного хозяйства), наземную обработку водоемов ядохимикатами (нефть, полихлориды и др.) и авиаопыление, массовое обследование населения и выявление паразитов, систематическое лечение больных малярией с участием общемедицинской сети и др. Как отмечал Г.А. Митерев, в 1942–1943 гг. условия военного времени не позволяли органам здравоохранения проводить противомаларийные мероприятия в полном объеме, но в 1943 г. объем их начал увеличиваться, а в 1944 г. были восстановлены все элементы противомаларийной работы. В докладе «Итоги работы органов здравоохранения за годы Великой Отечественной войны и пятилетний план развития здравоохранения на 1946–50 гг.» Г.А. Митерев отмечал сохранявшуюся в 1945 г. повышенную заболеваемость малярией, превышающую довоенный уровень на 32,5%.

Главным недостатком противоэпидемической работы Г.А. Митерев считал запаздывание развертывания противоэпидемических мероприятий. Так, например, в 1944 г. в Казахской ССР был отмечен подъем заболеваемости брюшным тифом в 40 раз по сравнению с 1940 г.; по мнению министра здравоохранения, вовремя развернутые противоэпидемические мероприятия среди прибывших в республику спецконтингентов могли бы предотвратить эту вспышку заболеваемости. Еще одним дефектом работы оставалась позд-

няя диагностика первых случаев заболевания сыпным и возвратным тифом.

О стиле руководства Г.А. Митерева можно судить по его воспоминаниям: «Как уполномоченный ГКО, я потребовал от наркомздравов союзных республик снимать с работы нерадивых руководителей здравоохранения за развал дезинфекционного хозяйства и даже привлекать их к уголовной ответственности. Военное время – есть военное время». При этом и его ответственность была весьма велика: «Что говорить, с Наркомздрава, конечно, спрашивали. И спрашивали со всей строгостью военного времени. Я, например, был обязан в любой час суток при запросе дать исчерпывающую справку об эпидемиологическом состоянии страны в целом и каждого ее района в отдельности, объективно оценить положение дел, сообщить о принятых мерах...» (Митерев, 1975).

Нарком Митерев действительно был настолько ориентирован в санитарно-эпидемических вопросах, что его слово имело вес даже для Генералиссимуса Советского Союза. Генерал армии А.В. Хрулев, возглавлявший Главное управление Тыла Вооруженных Сил СССР и в 1942–1943 гг. исполнявший обязанности наркома путей сообщения СССР, рассказывал в интервью Г.А. Куманеву (2005): «Однажды я прихожу к Сталину и говорю, что надо выпустить постановление ГКО, устанавливающее порядок санитарной обработки бойцов, следующих на фронт, в Москве.

— Для чего?

— Поскольку у нас в Поволжье сыпной тиф, надо гарантировать от заноса на фронт эпидемии.

— Чтобы вы с фронта растащили сразу?

— Нет, товарищ Сталин.

— Вы ничего не знаете. Давайте Смирнова.

Вызвали начальника Главного медицинского управления Красной ар-



Удостоверение, выданное Г.А. Митереву, о награждении его медалью «За оборону Москвы».  
ГА РФ. Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 15. Л. 1-2



Удостоверение, выданное Г.А. Митереву, о награждении его медалью «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.»  
ГА РФ. Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 15. Л. 3-4



Удостоверение, выданное Г.А. Митереву о награждении его медалью «За оборону Ленинграда».  
ГА РФ. Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 15. Л. 10

192 454

и в санитарно-противоэпидемических учреждениях.

Число врачебных должностей в этих учреждениях за годы войны выросло больше, чем на 3.000 или на 72% (7350 вместо 4265 до войны) и рост замещенных должностей повисился до 64% (5703 вместо 3119).

Органами здравоохранения проведена за это время большая работа по повышению квалификации и специализации врачей санитарно-эпидемических учреждений и ГСИ. Приведенная справка о подготовке врачей по противоэпидемической работе наглядно об этом говорит. Так, за 1942 и 43 гг. специальную противоэпидемическую подготовку прошли следующие группы врачей:

№-№ п/п.	Группы врачей.	При институтах усо- вершенств. врачей			По медич. инсти- тутам	Итого
		норм. циклы	кратко- срочн.	Все- го		
1.	Инфекционисты	650	1427	1077	288	2365
2.	Эпидемиологи	424	203	627	130	757
3.	Маляриологи	266	88	354	-	354
4.	Дезинфекционисты	164	-	164	-	164
5.	Бактериологи	204	-	204	45	249
6.	Общесанитарные	271	86	357	138	495
7.	Санитарные по от- дельным специаль- ностям (пищевики, коммунальщики и др.)	284	-	284	-	284
		2263	1804	4067	601	4668

Данные о противоэпидемической подготовке врачей в 1942 и 1943 гг., представленные в докторской диссертации Г.А. Митерева «Система санитарных и противоэпидемических мероприятий периода Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.».  
ГА РФ. Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 41. Л. 451

мии Е.И. Смирнова. Смирнов начинает рассказывать ему, что положение у нас действительно тревожное, и, чтобы обезопасить фронт от проникновения эпидемии, надо проделать эту операцию.

— И Вы ничего не знаете. Давайте Митерева.

Пришел нарком здравоохранения СССР Г.А. Митерев и убедил, что это надо сделать, что необходимо обезопасить армию от проникновения эпидемии на фронт».

Министр здравоохранения СССР (1954–1959) Мария Дмитриевна Ковригина, работавшая с 1942 г. заместителем наркома здравоохранения СССР Г.А. Митерева по вопросам охраны здоровья детей и женщин, в интервью члену комитета ВЛКСМ Министерства здравоохранения СССР А.В. Плешанову говорила: «Вспоминая работу в Наркомздраве той поры, я отчетливо вижу моих товарищей. Это были люди акку-

ратные, собранные, подтянутые, строгие, исполнительные. Все они были заняты делом. Никто не торчал в коридорах, не проводил время в пустопорожней болтовне. Не помню случая, чтобы обсуждались вопросы, связанные с нарушением трудовой и исполнительской дисциплины. Рабочий день у руководителей – Наркома, его заместителей, членов коллегии – продолжался далеко за полночь и все же на другой день к началу работы все были на своих местах, включая наркома. Работа в военные годы необычная, чрезвычайно напряженная. Временами складывались очень сложные ситуации. Например, поступало экстренное донесение о вспышке заболеваний в каком-либо районе страны, требовались срочные решения, немедленные действия. Нужные меры принимались. И все делалось четко, без излишней суетни, истерик, без необоснованных претензий. Люди старались щадить друг друга...»

## МИНИСТР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР

Постановлением Верховного Совета СССР «Об образовании Правительства СССР — Совета Министров СССР», принятым на первой сессии Верховного Совета СССР второго созыва 19 марта 1946 г., Георгий Андреевич Митерев был назначен министром здравоохранения; состав правительства был предварительно утвержден на пленуме ЦК ВКП(б).

На IX сессии Верховного Совета СССР 26 октября 1946 г. министр доложил об успехах, достигнутых советским здравоохранением за послевоенный период. Ассигнования на здравоохранение в 1946 г. увеличились на 59%, составив 14,6 млрд рублей по сравнению с 9,2 млрд рублей в 1940 г., что позволяло Наркомздраву выполнить план развития лечебно-профилактических и санитарных учреждений на первый год послевоенной сталинской пятилетки.

Согласно отчету министра Г.А. Митерева, к 1945 г. в системе органов здравоохранения работало свыше 100 тысяч врачей и 365 тысяч среднего медицинского персонала (сравним с 1940 г., когда он говорил о более чем 140 тысячах врачей и 425 тысячах средних медицинских работников). За 16—17 послевоенных месяцев число врачей увеличилось на 25 тысяч, из которых для работы в освобожденные области страны были направлены 13 тысяч; в 1946 г. в медицинских вузах обучались 120 тысяч студентов. В докладе об итогах работы органов здравоохранения за годы Великой Отечественной войны министр говорил, что укомплектованность медицинских учреждений врачами на 1 января 1946 г. составляла 83%, в том числе 86% в городах и 75%

в сельской местности; общее число незамещенных врачебных должностей составляло 30,5 тысячи человек, в том числе 20,5 тысячи в городах и 10,5 тысячи на селе — 1 194 сельских участка, 4 980 должностей в санитарно-эпидемиологических учреждениях, 2 778 — в женских и детских консультациях.

К концу войны в стране насчитывалось свыше 640 тысяч больничных коек, 18 500 сельских врачебных участков, свыше 27 тысяч фельдшерско-акушерских пунктов. За 16—17 месяцев послевоенного строительства в городах и сельской местности было открыто 70 тысяч больничных коек (из них 51 тысяча коек в областях и районах, бывших в оккупации); число сельских врачебных участков увеличилось за этот период на 1 200; было открыто 825 женских и детских консультаций, 5 тысяч фельдшерско-акушерских пунктов. В стране функционировали 1 400 санаториев на 170 тысяч коек, через которые за послевоенный период прошли около 1 900 тысяч человек.

В качестве недостатков работы Г.А. Митерев указывал неполное освоение бюджета (на 86,7% в 1945 г., на 42% за первое полугодие 1946 г.), неудовлетворительное использование больничных коек (за 7 месяцев 1946 г. не работало около 50 тысяч коек), недостаток врачей в сельской местности. Стоит отметить, что о последних проблемах Г.А. Митерев говорил еще шесть лет назад в докладе на заседании актива Наркомздрава СССР 7 апреля 1941 г., и хотя министр утверждал, что сложившееся положение — результат неудовлетворительной работы руководителей медицинских учрежде-



Выступление Г.А. Митерева. 1945–1950-е гг.  
ГА РФ. Ф. Р-9606. Оп. 1. Д. 84. Л. 1

ний и местных советов, очевидно, что ошибка была системной.

В годы войны дефицит медицинских кадров в сельской местности был особенно заметен. Количество сельских врачебных участков, незамещенных врачами, быстро увеличивалось; например, в 1941 г. в Алтайском крае на 1 июля было 12, на 1 сентября — 75, на 1 октября — уже 95 незамещенных участков. Наркомздрав по-прежнему полагал, что подобная ситуация была следствием неправильного использования наркомздравами прибывших эвакуированных врачей и результатом «недопустимо либерального отношения к тем из них, которые не желают работать на сельских врачебных участках и оседают в городах». Согласно приказу Наркомздрава СССР о замещении врачами сельских врачебных участков

и о создании нормальных бытовых и рабочих условий для врачей, направляемых на село от 6 ноября 1941 г., в течение ноября — декабря 1941 г. необходимо было укомплектовать врачебные участки эвакуированными врачами и врачами декабряского выпуска 1941 г.

Несмотря на то что в 1944 г. на сельские врачебные участки было направлено 1 025 врачей, проблема нехватки медицинских кадров в сельской местности сохранялась. Приказом Наркомздрава СССР о мероприятиях по укреплению сельских врачебных участков от 28 июня 1944 г. народным комиссарам здравоохранения республик и заведующим отделами здравоохранения были запрещены откомандирование врачей с участка или перевод их другой участок без замены другим

врачом; вменено в обязанность обеспечить сельских участковых врачей бесплатной квартирой с отоплением и освещением, обеспечить каждый сельский врачебный участок конным транспортом; экстренно провести необходимый текущий ремонт помещений участков и квартир сельских участковых врачей.

Принятые меры позволили несколько улучшить ситуацию. На XI сессии Верховного Совета СССР I созыва в Совете Национальностей 27 апреля 1945 г. народный комиссар здравоохранения СССР Г. А. Митерев доложил, что к концу 1944 г. больничная сеть в городах и сельских местностях СССР насчитывала свыше 725 тысяч коек, в сельских местностях работало свыше 15 тысяч врачебных участков и 36 тысяч фельдшерско-акушерских пунктов. Тем не менее, согласно его же отчету на IX сессии Верховного Совета СССР 26 октября 1946 г., в Алтайском крае, Иркутской и Новосибирской областях, Казахской и Узбекской ССР число незанятых врачами сельских врачебных участков достигало 20–25%. Митерев обещал, что «министерство здравоохранения примет все меры к тому, чтобы еще в 1946 году дать для всех сельских медицинских учреждений врачей, снабдить в 1946 и первой половине 1947 года сельские больницы достаточным количеством белья, медицинским оборудованием и медикаментами». В очередной раз Митерев заявлял: «Если мы создадим нормальные условия труда и быта медицинским работникам на селе, то врачи будут жить на селе долго и хорошо работать».

Как полагалось в то время, доклад министра заканчивался на оптимистической ноте: «Многотысячная армия медицинских работников, охваченная пафосом великих задач четвертой сталинской пятилетки, преодолет все не-

дочеты и поднимет здравоохранение в нашей стране на высоту, достойную великой сталинской эпохи. Порукой этому служит мудрое Сталинское руководство.»

Казалось бы, ничто не предвещало для Митерева беды, однако не прошло и года, как постановлением Политбюро ЦК ВКП(б) от 17 февраля 1947 г. он был снят с поста министра здравоохранения в связи с делом Клюевой и Роскина, так называемом «делом КР». На заседании, организованном по поручению И.В. Сталина, главным идеологом страны секретарем ЦК ВКП(б) А.А. Ждановым суда чести Министерства здравоохранения СССР 5–7 июня 1947 г. микробиолога Н.Г. Клюеву и ее мужа, профессора МГУ, заведующего кафедрой цитологии и гистологии Г.И. Роскина обвинили в антипатриотических и антигосударственных поступках. Ученые, разрабатывавшие новый метод лечения рака с помощью препарата, полученного из возбудителя Американского трипаносомоза (простейших вида *Trypanosoma cruzi*), обвинялись в том, что они через академика — секретаря АМН ССР В.В. Парина передали в Америку рукопись подготовленной к печати работы «Биотерапия злокачественной опухоли» вместе с 10 ампулами предположительно эффективного противоракового средства «КР» (круцина) и технологией его производства.

В июле 1947 г. в семнадцати районах Москвы были проведены совещания партийных деятелей с участием 1 562 человек, на которых было зачитано закрытое письмо ЦК ВКП(б) и материалы по делу Клюевой и Роскина. Партийные деятели очень часто задавали вопрос — почему бывший министр здравоохранения Митерев, допустивший разглашение важной государственной тайны, до сих пор не привлечен к строгой ответственности? Суд чести по делу быв-



*Г.А. Митерев. 1940–1960-е гг.  
ГА РФ. Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 97. Л. 4*

шего министра здравоохранения СССР Г.А. Митерева состоялся 3–4 августа 1947 г. В ходе процесса Митерева называли беспринципным аполитичным

делягой и ротозеем, а он каялся и соглашался, что «оказался не на высоте — не государственным деятелем, а делягой».

## ДИРЕКТОР ЦЕНТРАЛЬНОГО НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО САНИТАРНОГО ИНСТИТУТА ИМЕНИ Ф.Ф. ЭРИСМАНА

*В 1947 году я расстался тогда уже не с наркоматом, а с Министерством здравоохранения СССР и занялся научной работой, возглавив Центральный государственный научно-исследовательский Санитарно-гигиенический институт Ф.Ф. Эрисмана. Как же пригодился мне на этом посту опыт организационной работы, полученный за годы деятельности в Наркомздраве!*

*Г.А. Митерев*

*В дни мира и войны. М.: Медицина, 1975.*

Наказание опального министра свелось, по сути, к назначению его директором института, соответствующий приказ был подписан 27 июня 1947 г. В ноябре того же 1948 г. Митерев был уполномочен Министерством здравоохранения СССР провести актив медицинских работников г. Омска и Омской области по обсуждению итогов августовской сессии ВАСХНИЛ и расширенного заседания Президиума АМН СССР, посвященных генетике. Доктор медицинских наук Г.А. Митерев популярно объяснял сущность реакционного направления в биологии, отрицающего наследование приобретенных признаков: «по их мнению, «вещество наследственности» является независимым от внешних условий, от среды, и под влиянием изменений, происходящих в организме, не меняется». Можно полагать, что, объясняя медицинским работникам Омска суть реакционного учения о наследуемости признаков,

Г.А. Митерев понял, каким образом можно приложить идеи Павлова и Мичурина к гигиенической науке вообще и к деятельности вверенного ему санитарного института, в частности.

Г.А. Митерев утверждал, что гигиенисты, стремясь переделать внешнюю обстановку, в которой живет отдельный индивидуум и человеческий коллектив, впадали в техницизм, что проявлялось, прежде всего, используемыми ими физическими, химическими и бактериологическими методами исследования. В противовес им новый директор Центрального научно-исследовательского санитарного института исходил из идеи единства среды и организма, поэтому среди методов гигиенического исследования основное место, по его мнению, должны были занять методы физиологического наблюдения над человеком, эксперименты на животных, совместное с клиницистами наблюдение над действием факторов внешней

среды на здоровье, а также разработка данных общей и профессиональной заболеваемости.

Во исполнение этого решения в послевоенные годы в санитарном институте были организованы отделы гигиены труда и школьной гигиены, токсикологическая лаборатория, лаборатория лучистой энергии, приглашены на работу физиолог, патологоанатомы, установлена связь с клиниками и т. д.

Согласно отчетам директора института, основными направлениями деятельности санитарного института стали:

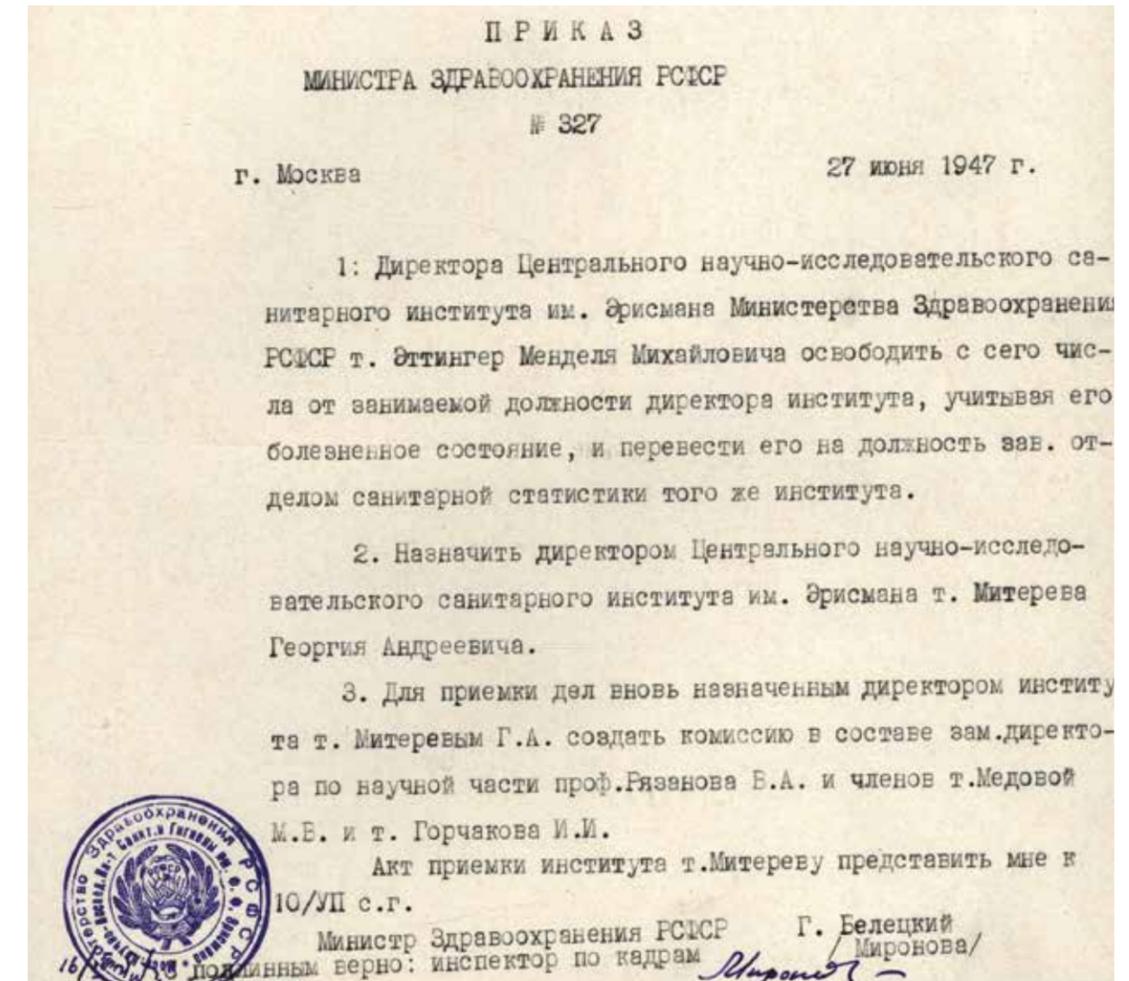
— изучение гигиенических условий труда и разработка оздоровительных

мероприятий в нефтяной промышленности в связи с внедрением новой техники и специфическими особенностями добываемой нефти;

— изучение гигиенических условий труда шахтеров, занятых в угольной промышленности, изучение влияния среды в шахтах на заболеваемость ревматизмом, пневмокониозами, силикозом;

— изучение проблемы загрязнения атмосферного воздуха выбросами промышленных предприятий,

— изучение проблемы загрязнения водоемов промышленными сточными водами;



Приказ министра здравоохранения РСФСР об утверждении Г.А. Митерева в должности директора Центрального научно-исследовательского института санитарии и гигиены имени Ф.Ф. Эрисмана  
ГА РФ. Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 9. Л. 1



*Выступление Г.А. Митерева.  
ГА РФ. Ф. Р-9606. Оп. 1. Д. 97. Л. 6*

— разработка санитарных требований и гигиенических нормативов к планировке, застройке и благоустройству колхозов.

Совместно с физиками, химиками, климатологами, метеорологами, биологами сотрудники института занимались проблемой охраны атмосферного воздуха от загрязнений выбросами промышленных и коммунальных предприятий: устанавливали предельно допустимые концентрации вредных веществ в воздухе населенных мест, степени загрязнения воздушного бассейна города аэрозолями различного происхождения, разрабатывали профилактические мероприятия против загрязнения воздуха выхлопными газами автотранспорта. В институте занимались проблемой промышленных сточных вод: совместно с НИИ водоснабжения (ВОДГЕО), Главным бассейновым управлением по рыболовству и сохранению водных биологических ресурсов (Главрыбводом), водохозяйственной

секцией Академии наук СССР устанавливали предельно допустимые концентрации ядовитых веществ в воде, оценивали влияние загрязненных водоемов на здоровье населения, изучали роль фтора в развитии эндемических флюороза и кариеса и др.

Постановлением Президиума Академии медицинских наук от 28 сентября 1950 г. директор Центрального научно-исследовательского санитарно-гигиенического института им. Ф.Ф. Эрисмана Г.А. Митерев был введен в состав Комитета по координации мероприятий учреждений АМН СССР в строительстве Сталинских народных строек, что свидетельствовало об улучшении положения опального управленца. Следующий, 1951 г. оказался для Г.А. Митерева особенно удачным. Приказом по Министерству здравоохранения СССР № 523 от 13 июня 1951 г. он был введен в состав редакционной коллегии журнала «Гигиена и санитария». Однако наиболее убедительным сви-



*Г.А. Митерев среди награжденных. 1967 г. ГА РФ. Ф.Р-9609. Оп. 1. Д. 92. Л. 1*

детельством прощения «прегрешений» отставного министра стало награждение Г.А. Митерева очередным, третьим по счету, орденом Ленина летом 1952 г. Тем не менее 26 июля 1954 г. профессор Г.А. Митерев был освобожден от занимаемой должности в связи с переходом на другую работу.

Следует признать, что, несмотря на крайне сомнительную идеологиче-

скую подоплеку, Г.А. Митерев смог принять вполне рациональное решение относительно деятельности вверенного ему института – изучать влияние факторов внешней среды на здоровье индивидуума и коллектива, применяя физиологические, патоморфологические, токсикологические и статистические методы исследования.

## ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ИСПОЛКОМА СОЮЗА ОБЩЕСТВ КРАСНОГО КРЕСТА И КРАСНОГО ПОЛУМЕСЯЦА

*Несомненно интересными могли бы стать рассказы о моей деятельности в качестве председателя Исполкома Союза обществ Красного Креста и Красного Полумесяца СССР. На этот пост я был избран в августе 1954 года и оставался на нем по 1971 год включительно. Советский Красный Крест вышел в послевоенные годы на широкий простор международной деятельности как борец за мир во всем мире и завоевал на всех континентах нашей планеты большой авторитет.*

**Г.А. Митерев**

*В дни мира и войны. М.: Медицина, 1975.*

Союз обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (СОКК и КП) СССР представлял собой добровольное объединение одиннадцати обществ Красного Креста и четырех обществ Красного Полумесяца. Основные направления деятельности Союза обществ включали:

— работу комитетов Обществ, направленную на повышение санитарной культуры народа, распространение санитарных и медицинских знаний, в том числе подготовку населения по программе гражданской обороны;

— помощь органам здравоохранения в проведении санитарно-оздоровительных, лечебно-профилактических, санитарно-оборонных мероприятий;

— оказание помощи пострадавшим при стихийных и других бедствиях.

В изданной в 1966 г. книге «Сто лет» Г.А. Митерев указывал, что за послевоенные годы число членов СОКК и КП

СССР выросло более чем в 4 раза и накануне 100-летнего юбилея Общества составило более 65 млн человек, в том числе около 2 млн общественных санитарных инспекторов, ежегодно проводящих около 5 млн обследований санитарного состояния промышленных и торговых предприятий, молочно-товарных ферм, жилищно-бытовых и других объектов и свыше 5 млн человек, подготовленных в кружках по уходу за больными на дому и ежегодно обслуживающих около миллиона граждан, нуждающихся в медицинской помощи на дому. В 1960 г. по предложению Исполкома СОКК КП СССР при комитетах Обществ были созданы бюро патронажных медицинских сестер, посещавших одиноких и престарелых больных на дому (в основном, инвалидов войны и труда), осуществлявших уход и помогавших выполнять рекомендации врачей. В домашних

Представление в Президиум Академии медицинских наук СССР на выдвижение кандидатуры  
Г.А. Митерева в члены-корреспонденты АМН СССР  
Из собрания «Российского музея медицины» ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»



Участники 3-го пленума ЦК Общества Красного Креста УССР, Киев. Июнь 1955 г.  
 ГА РФ. Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 81. Л. 1

профилактических поликлиниках врачи-пенсионеры на общественных началах консультировали по вечерам своих соседей по дому или кварталу.

Союз обществ участвовал в подготовке среднего медицинского персонала – во всех республиках СССР работали двухгодичные курсы медицинских сестер Красного Креста и Красного Полумесяца. Важным разделом деятельности СОКК и КП СССР были проведение агитационно-массовых мероприятий и пропаганда медицинских и гигиенических знаний среди населения. Одной из наиболее распространенных форм стала организация комитетами Обществ кружков, в которых обучали санитарный актив по программам санитарных дружин и санитарных постов. По данным Митерева, в 1964 г. общее количество санитарного актива, подготовленного по программам, утвержденным исполкомом и согласованным с Минздравом СССР, превышало 10 млн человек.

Устная пропаганда подразумевала чтение кружковцам лекций врачами и средними медицинскими работниками. В работе широко использовали возможности радиовещания и телевидения; к 1964 г. исполкомом было выпущено 10 фильмов («Первая медицинская помощь», «Настоящие люди» о борьбе с алкоголизмом, «У нас в 6-м А» о гигиеническом воспитании школьников, «По велению сердца» о донорстве и др.). С целью наглядной агитации комитеты СОКК и КП СССР оборудовали санитарные уголки, витрины, стенды, фотовыставки и др. Гигиеническое воспитание учащихся проводили 118,5 тысячи первичных организаций в детских домах и школах-интернатах, объединявшие 15 млн 400 тысяч членов Обществ. Санитарную пропаганду проводили также на страницах журнала «Советский Красный Крест», ежемесячно издававшегося Исполкомом СОКК и КП СССР тиражом 500 тысяч экземпляров.



Г.А. Митерев на встрече с иностранными делегациями общества Красного Креста  
 ГА РФ. Ф. Р-9606. Оп. 1. Д. 82. Л. 1

Союз обществ осуществлял и международную деятельность – с 1934 г. он входил в международную Лигу обществ Красного Креста, а председатель исполкома СОКК и КП СССР являлся вице-председателем Лиги. В качестве примеров оказания медицинской помощи народам развивающихся стран Г.А. Митерев приводил работу лечебных учреждений Красного Креста СССР в Эфиопии, Индии, Сомали, Конго и Алжире. В 1964 г. он докладывал, что за небольшой срок существования за границей поликлиническая и стационарная помощь была оказана 7 млн пациентов. Получив сигналы о вспышке эпидемий, Советский Красный Крест неоднократно направлял в различные страны вакцину для борьбы с оспой, холерой, полиомиелитом. Советский Красный Крест оказывал материальную помощь населению стран, пострадавшему от стихийных бедствий; только в 1955—1956 гг. такая по-

мощь была оказана населению 22 стран, в том числе Албании, Венгрии, Греции, Индии, Индонезии, Ирана, Италии, Пакистана и др.

Советский Красный Крест принимал участие в репатриации иностранных граждан. Так, в 1956 г. Франко объявил амнистию для испанцев, эмигрировавших в СССР в 1939 г. После переговоров с компетентными (по выражению Г.А. Митерева) советскими и испанскими организациями в Москву прибыли представители испанского Красного Креста для ведения переговоров с исполкомом СОКК и КП СССР о порядке репатриации испанских граждан. В течение 1956 г. в Испанию вернулись, по данным Митерева, свыше 2 600 испанцев; впоследствии около 10% из них по разным причинам вернулись в СССР. В 1957 г. Советский Красный Крест активно участвовал в репатриации немецких граждан из СССР и советских граждан из Германии.



*Г.А. Митерев на встрече с активистами Итальянского общества Красного Креста  
ГА РФ. ф. Р-9606. Оп. 1. Д. 85. Л. 11*

Еще одним направлением международной деятельности Союза обществ стала помощь гражданам в выяснении судьбы или местонахождения их родственников или близких, с которыми они потеряли связь во время Второй мировой войны. Усилиями Бюро по розыску советских и иностранных граждан исполкома СОКК и КП СССР с 1945 по 1964 гг. была выяснена судьба или местонахождение более 260 000 человек.

20 мая 1971 г. Г.А. Митерев в связи с тяжелой болезнью был освобожден от обязанностей председателя Испол-

кома СОКК и КП СССР по собственной просьбе; с учетом многолетнего опыта работы он был единогласно избран членом Президиума Исполкома СОКК и КП СССР; с 9 июля 1971 г. получал персональную пенсию. Следует добавить, что заслуги Г.А. Митерева были высоко оценены не только в СССР, но и за рубежом, список его наград включает высшие награды Красного Креста Англии, Греции, Дании, Бельгии, Польши, золотую медаль Таиланда, серебряную медаль Советского комитета защиты мира и др.



*Г.А. Митерев с активистами Сент-Полского отделения Американского Красного Креста  
ГА РФ. ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 86. Л. 3*



*Г.А. Митерев и представители Сент-Полского отделения Американского Красного Креста осматривают центр по приему доноров.  
ГА РФ. ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 86. Л. 8*



Г.А. Митерев на встрече с активистами Итальянского общества Красного Креста  
 ГА РФ. ф. Р-9606. Оп. 1. Д. 85. Л. 8



Г.А. Митерев на встрече с иностранными делегациями обществ Красного Креста  
 ГА РФ. ф. Р-9606. Оп. 1. Д. 83. Л. 6



Грамота Исполкома Союза обществ Красного Креста и Красного Полумесяца СССР Г.А. Митереву за долголетнюю плодотворную работу и в связи с 75-летием со дня рождения.  
 ГА РФ. ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 29. Л. 2

## ОРГАНИЗАТОРСКАЯ, НАУЧНАЯ, ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ И ОБЩЕСТВЕННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРОФЕССОРА Г.А. МИТЕРЕВА

*Преподаванию я посвятил не один год жизни. Я всегда стремился возможно полнее передать будущим врачам свой опыт гигиениста, думается, достаточно солидный. Поднимаясь в аудитории на кафедру, чтобы прочесть очередную лекцию, я часто вспоминал свою встречу в Мелекесе с З. П. Соловьевым и наши долгие беседы с ним, нередко переходившие с моей стороны в задорный спор. Мне хотелось бы, чтобы молодые врачи выезжали на места своей самостоятельной работы, обладая таким запасом знаний, а главное, таким пониманием основ советского здравоохранения, которые бы уберегали их от ненужных промахов и тем более от ошибок, допущенных некогда мной и моими сверстниками.*

*Г.А. Митерев*

*В дни мира и войны. М.: Медицина, 1975.*

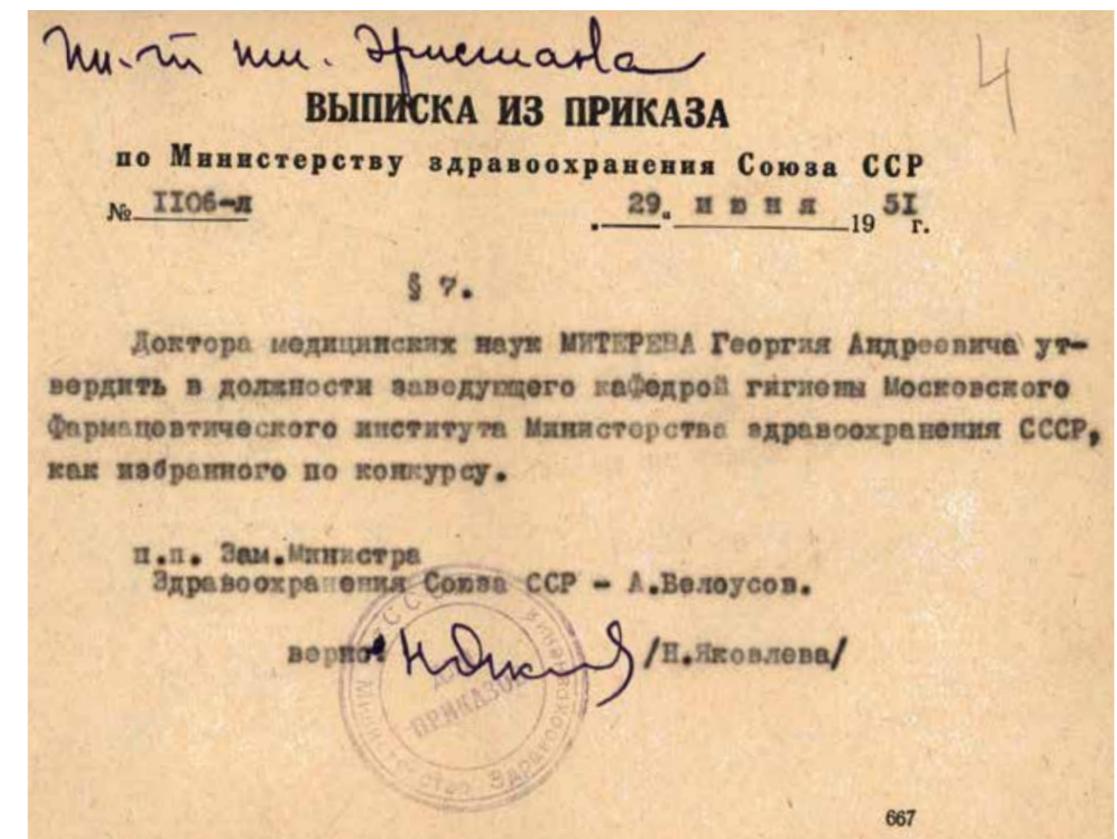
Самым существенным вкладом Г.А. Митерева в развитие отечественной медицинской науки следует, по-видимому, считать его участие в создании Академии медицинских наук СССР в 1944 г. Георгий Андреевич вспоминал: «У меня часто встречались и собирались наши ученые, и я не помню случая, когда бы не возникло разговора об академии. Необходимость в ней аргументировалась веско. Отечественная медицина за годы войны накопила такой опыт, что хватит на десятилетия изучать его и разбираться в нем... Положено основание многим новым на-

учным школам... Намечаются неожиданные перспективные направления развития медицины ... и т.д. Нельзя было не согласиться со всеми этими замечаниями и доказательствами. Вокруг меня естественным образом сложилась как бы инициативная группа». Нарком здравоохранения обсудил возможность создания Академии с партийными и государственными лидерами, подготовил проект постановления Совнаркома об учреждении при Наркомздраве АМН СССР, представленный на рассмотрение и утверждение И.В. Сталина 9 июня 1944 г. После принятия

Совнаркомом решения об утверждении Академии 30 июня 1944 г. был председателем созданного оргбюро Академии, выступил с докладом «Очередные задачи Академии медицинских наук СССР» на 1-й Учредительной сессии АМН СССР, прошедшей в Москве 22–24 декабря 1944 г.

Еще одним достижением Г.А. Митерева следует считать проведенную им в 1945 г. реформу медицинского образования с увеличением продолжительности обучения в институтах с трех — четырех лет в 1930-е годы до шести лет, как это было до революции. Реформа потребовала пересмотра учебных планов и программ, написания и издания новых учебников, увеличения количества учебных помещений, расширения клинической базы институтов и улучшения их оснащения.

Нарком здравоохранения СССР Г.А. Митерев занимался не только организационной деятельностью. 7 июня 1943 г. на заседании Ученого совета 1-го Московского ордена Ленина медицинского института (МОЛМИ) он был утвержден в звании кандидата медицинских наук без защиты диссертации. 23 июля 1945 г. нарком здравоохранения СССР Г.А. Митерев успешно защитил в совете 1-го МОЛМИ докторскую диссертацию по неизданной монографии «Система санитарных и противоэпидемических мероприятий периода Великой Отечественной войны». Очевидно, что собрать материал по этой теме уполномоченному Государственного Комитета Обороны по проведению противоэпидемических мероприятий было несложно; стоит, однако, отметить, что хранящиеся в ГА РФ чер-



Приказ об утверждении Г.А. Митерева в должности заведующего кафедрой гигиены Московского фармацевтического института.  
ГА РФ. Ф. Р-9606. Оп. 1. Д. 9. Л. 4

новики книги испещрены рукописными пометками и правками Г.А. Митерева, и это свидетельствует о том, что он лично и тщательно работал над этим материалом.

Бывший нарком здравоохранения СССР, а в ту пору директор Центрального научно-исследовательского санитарного института имени Ф.Ф. Эрисмана Г.А. Митерев был избран по конкурсу и утвержден приказом по Министерству здравоохранения СССР от 29 июня 1951 г. заведующим кафедрой гигиены Московского фармацевтического института Министерства здравоохранения СССР по совместительству; решением ВАК от 3 ноября того же года он был утвержден в ученое звание профессора по кафедре «Общая гигиена». В 1958 г. институт был преобразован в фармацевтический факультет 1-го ММИ, в котором Г.А. Митерев преподавал до 1967 г. В это время кафедрой были проведены научные гигиенические исследования в аптечных учреждениях и на предприятиях химико-фармацевтической промышленности; впервые были оценены условия труда и профвредности врачей различных специальностей — хирургов, анестезиологов, рентгенологов и т. д.

Кроме того, решением президиума ВАК от 13 ноября 1952 г. Г.А. Митерев был утвержден рецензентом ВАК; приказом министра высшего и среднего специального образования от 18 мая 1966 г. Г.А. Митерев был утвержден председателем экспертной комиссии по гигиене и эпидемиологии.

Судя по сохранившимся в архивах конспектам лекций профессора Митерева, предмет он преподавал в полном соответствии с положениями, разработанными первым наркомом здравоохранения РСФСР, основоположником социальной гигиены в СССР Н.А. Семашко. В то же время, в процессе преподавания общей гигиены профессор Г.А. Митерев

делился со студентами наработками, полученными им на посту директора Центрального научно-исследовательского санитарного института имени Ф.Ф. Эрисмана в процессе борьбы с вейсманизмом-морганизмом, и основанными на идее единства среды и организма.

Доктор медицинских наук профессор Г.А. Митерев был автором более 70 научных работ; сам он наиболее значимыми считал следующие свои труды:

— брошюра «За санитарный порядок в тылу» (1941);

— монография «Народное здравоохранение за 25 лет Советской власти» (1942);

— «Советское здравоохранение в годы Отечественной войны» (1944);

— монография «Забота о матери и ребенке — важнейшая государственная задача» (1944);

— статья «Пути развития русской медицины и ее вклад в мировую науку» (1945);

— брошюра «Очередные задачи Академии медицинских наук СССР» (1944);

— рукопись монографии на соискание степени доктора медицинских наук «Система санитарных и противоэпидемических мероприятий периода Великой Отечественной войны» (1945);

— «Здравоохранение за годы Великой Отечественной войны и пятилетний план развития здравоохранения за 1946—1950 гг.» (1946);

— «Опыт работы научно-исследовательского Санитарного института им. Эрисмана на строительстве Куйбышевского гидроузла» (1952).

Следует признать, что основной заслугой Г.А. Митерева в развитии отечественной медицинской науки стали не столько его труды в роли профессора, сколько организаторская деятельность в роли наркома здравоохранения СССР, связанная с созданием АМН СССР.

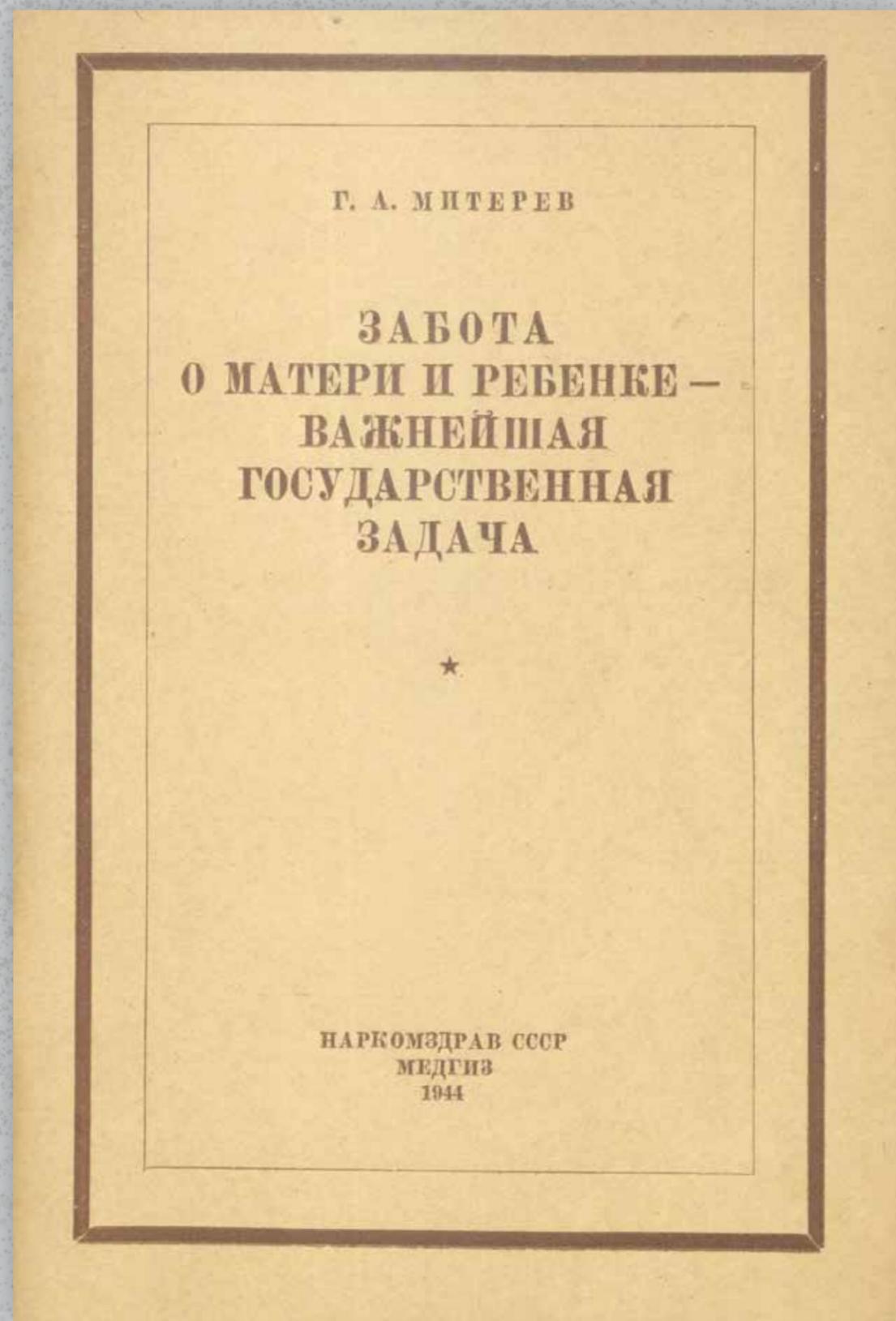


Аттестат профессора по кафедре «Общая гигиена» Митерева Георгия Андреевича  
ГА РФ. Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 3. Л. 2об-3

Г.А. Митерев умер 10 января 1977 г. Похоронен в Москве на Новодевичьем кладбище вместе с женой, микробиологом Юлией Антоновной Потапчик-Митеревой.

Завершая свою книгу воспоминаний, изданную за два года до смерти, Георгий Андреевич писал: «Нужно ли и можно ли пытаться подвести в нескольких строках итоги всему, что было сделано руками работников здравоохранения СССР

за трудный и сложный период военных лет? Вряд ли... Ведь и по сей день историки медицины изучают документы и записки, относящиеся к тому времени, и открывают в них порой много важного и ценного. Я счастлив, что жил в эпоху великих исторических свершений, был свидетелем и участником многих грозных событий, неузнаваемо изменивших лицо мира...» И с этим нельзя не согласиться.



Книга Г.А. Митерева «Забота о матери и ребенке – важнейшая государственная задача». 1944 г.



Удостоверение члена Советского комитета защиты мира Г.А. Митерева. 1964 г.  
ГА РФ. Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 21. Л. 1-2



Г.А. Митерев среди участников торжественного заседания, посвященного 20-летию победы над фашистской Германией в Колонном зале Дома Союзов  
ГА РФ. Ф. Р-9606. Оп. 1. Д. 88. Л. 3

## СПИСОК АРХИВНЫХ МАТЕРИАЛОВ И ЛИТЕРАТУРНЫХ ИСТОЧНИКОВ

### Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ)

- Ф. Р-7523. Оп. 4. Д. 229. Л. 70-79.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 49. Л. 1-13.  
Ф. 482. Оп. 41. Д. 2234. Л. 7-9.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 53. Л. 1-8.  
Ф. Р-8009. Оп. 1. Д. 382. Л. 14-27.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 54. Л. 1-4.  
Ф. Р-8009. Оп. 1. Д. 382. Л. 203.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 55. Л. 1-13.  
Ф. Р-8009. Оп. 1. Д. 383. Л. 2.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 58. Л. 1-10.  
Ф. Р-8009. Оп. 1. Д. 384. Л. 68-69, 91-92.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 60. Л. 1-32.  
Ф. Р-8009. Оп. 1. Д. 388. Л. 112, 136, 153.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 81. Л. 1.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 1. Л. 1-2.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 82. Л. 1.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 9. Л. 1, 4.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 83. Л. 3, 6.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 13. Л. 1.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 84. Л. 1.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 14. Л. 1.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 85. Л. 8.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 15. Л. 1-10.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 86. Л. 3, 8.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 26. Л. 1-14.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 92. Л. 1.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 29. Л. 1-2.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 97. Л. 1, 4, 6.  
Ф. Р-9609. Оп. 1. Д. 44. Л. 1-30.  
Ф. 10095. Оп. 1. Д. 53. Л. 1-4.

### Российский государственный архив социально-политической истории (РГАСПИ)

- Ф. 17. Оп. 127. Д. 140. Л. 62-64.  
Ф. 644. Оп. 1. Д. 6. Л. 163.  
Ф. 17. Оп. 166. Д. 660. Л. 153-154.  
Ф. 644. Оп. 1. Д. 10. Л. 60-61; Оп. 2. Д. 18.  
Ф. 558. Оп. 11. Д. 462. Л. 35-36 об, 84, 199-205.  
Ф. 644. Оп. 1. Д. 6. Л. 159.

### Центральный архив Министерства обороны Российской Федерации (ЦА МО РФ)

- Ф. 33. Оп. 793756. Д. 1. Л. 69.  
Ф. 33. Оп. 686046. Д. 27. Л. 182.  
Ф. 33. Оп. 682525. Д. 48. Л. 252.  
Ф. 33. Оп. 686046. Д. 155. Л. 198.  
Ф. 33. Оп. 682525. Д. 49. Л. 90.  
Ф. 33. Оп. 686196. Д. 910. Л. 86.  
Ф. 33. Оп. 682525. Д. 69. Л. 41.  
Ф. 33. Оп. 686196. Д. 910. Л. 86.  
Ф. 33. Оп. 682526. Д. 1272. Л. 209.  
Ф. 33. Оп. 686196. Д. 6321. Л. 153.  
Ф. 33. Оп. 686043. Д. 3. Л. 25.  
Ф. 33. Оп. 686340. Д. 46. Л. 168.  
Ф. 33. Оп. 686043. Д. 3. Л. 83.  
Ф. 33. Оп. 717037. Д. 174. Л. 78.  
Ф. 33. Оп. 686043. Д. 3. Л. 155.  
Ф. 33. Оп. 793756. Д. 8. Л. 529.  
Ф. 33. Оп. 686043. Д. 3. Л. 210.  
Ф. 33. Оп. 793756. Д. 12. Л. 59.  
Ф. 33. Оп. 686043. Д. 4. Л. 316, 354.  
Ф. 33. Оп. 793756. Д. 13. Л. 215.  
Ф. 33. Оп. 686043. Д. 20. Л. 18.  
Ф. 33. Оп. 793756. Д. 20. Л. 387.  
Ф. 33. Оп. 686043. Д. 22. Л. 212.  
Ф. 33. Оп. 793756. Д. 24. Л. 107.  
Ф. 33. Оп. 686043. Д. 41. Л. 95.  
Ф. 33. Оп. 793756. Д. 29. Л. 261.  
Ф. 33. Оп. 686043. Д. 49. Л. 156.  
Ф. 33. Оп. 793756. Д. 50. Л. 213.  
Ф. 33. Оп. 686044. Д. 493. Л. 184.  
Ф. 33. Оп. 793756. Д. 50. Л. 245.  
Ф. 33. Оп. 686044. Д. 1466. Л. 240.  
Ф. 33. Оп. 793756. Д. 55. Л. 136.  
Ф. 33. Оп. 686044. Д. 3364. Л. 116.  
Ф. 33. Оп. 793756. Д. 56. Л. 26.  
Ф. 33. Оп. 686044. Д. 999. Л. 89.

В штабах Победы. 1941-1945 : Документы в 5 кн. : кн. 1. 1941. «Вставай, страна огромная» / отв. ред. А.К. Сорокин. – М. : Научно-политическая книга, 2020. – 576 с.

Здравоохранение в годы Великой Отечественной войны. 1941-1945 гг. : сб. документов и материалов / под ред. М.И. Барсукова, Д.Д. Кувшинского. – М. : Медицина, 1977. – 575 с.

Кнопов М.Ш. Военная медицина в годы Великой Отечественной войны (люди, события, итоги). – М. : Граница, 2014. – 855 с.

Кузьмин М.К. Героизм медицинских работников и достижения советской медицины в годы Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.) : автореф. дис. ... д-ра мед. наук / Моск. мед. ин-т им. И. М. Сеченова. Кафедра истории медицины. – М., 1968. – 23 с.

Кузьмин М.К. Медики – Герои Советского Союза. – М. : Медицина, 1965. – 96 с.

Кузьмин М.К. Медики – Герои Советского Союза / 2-е изд. испр. и доп. – М. : Медицина, 1970. – 224 с.

Кузьмин М.К. Медицинские сестры в дни мира и войны // Медицинская сестра. – 1991. – № 1. – С. 34-36.

Кузьмин М.К. Роль советских ученых-медиков в Великой Отечественной войне // Советская медицина. – 1980. – № 8. – С. 118-120.

Кузьмин М.К. Советская медицина в годы Великой Отечественной войны: очерки. – М. : Медицина, 1979. – 239 с.

Медики на опаленных дорогах войны : к 60-летию Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг. / Н.Н. Мосолов, Н.Д. Ющук, К.А. Пашков. – М. : Вече, 2005. – 151 с.

Митерев Г.А. В дни мира и войны. – М. : Медицина, 1975. – 256 с.

Митерев Г.А. Итоги работы Наркомздрава СССР за 1940 год и его задачи в 1941 году : доклад на заседании актива Наркомздрава СССР 7 апр. 1941 г. – [Москва] : Медгиз, 1941. – 61 с.

Митерев Г.А. Забота о матери и ребенке – важнейшая государственная задача. – М. : Медгиз, 1944. – 63 с.

Митерев Г.А. Народное здравоохранение за 25 лет Советской власти. – М. : Медгиз, 1942. – 95 с.

Митерев Г.А. Советский Красный Крест и народное здравоохранение. – М. : Знание, 1955. – 24 с.

Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг. / Гл. ред. ген.-полк. мед. службы Е.И. Смирнов : в 35 т. – М. : Медгиз, 1949-1955.

Пашков К.А., Абрамкина Д.И. Деятельность наркома здравоохранения СССР Г.А. Митерева по налаживанию эффективного руководства эвакуационными госпиталями в годы Великой Отечественной войны // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2025. – 33 (1). – С. 125-128.

Подвиг медицинских работников в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 годов : справочные материалы / Сост. К.А. Пашков, Е.Е. Бергер, Е.И. Вагина, О.Р. Паренькова, Н.В. Чиж. – М. : Лакуэр Принт, 2020. – 40 с.

Сборник инструктивно-методических материалов по работе эвакуационных госпиталей / под общ. ред. С.И. Миловидова : вып. 1-20. – М. : Медгиз, 1942-1944.

Селиванов В.И., Селиванов Е.Ф. Роль эвакуационных госпиталей Народного комиссариата здравоохранения в лечении раненых и больных советских воинов // Советское здравоохранение. – 1975. – № 5. – С. 21-26.

Смирнов Е.И. Война и военная медицина : мысли и воспоминания. 1939-1945. – М. : Медицина, 1979. – 526 с.

Смирнов Е. И. Фронтное милосердие. – М. : Воениздат, 1991. – 427 с.



*Худ. Н.С. Зернова. «Медсестра». 1940-е гг.  
Из собрания Музея истории медицины Российского университета медицины*

## **АВТОРЫ ВЫРАЖАЮТ БЛАГОДАРНОСТЬ ЗА ПРЕДОСТАВЛЕННЫЕ МАТЕРИАЛЫ:**

Государственному центральному музею  
современной истории России  
и лично генеральному директору музея И.Я. Великановой



Военно-медицинскому музею  
Министерства обороны Российской Федерации  
и лично директору музея, профессору А.А. Будко



Центральному музею Вооруженных Сил  
Российской Федерации  
и лично директору музея А.К. Никонову



Военно-историческому музею Тихоокеанского флота  
Министерства обороны Российской Федерации



Государственному музею - культурному центру «Интеграция»  
имени Н.А. Островского



Музею истории медицины  
Российского университета медицины



Российскому музею медицины ФГБНУ  
«Национальный научно-исследовательский институт  
общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

ISBN 978-5-6052370-7-5



Формат 225\*300 мм. Печать офсетная. Бумага офсетная. Тираж 1000 шт.