

Н. Д. Судавцов

Кавказские Минеральные Воды – крупнейшая госпитальная база Великой Отечественной войны

КАВКАЗСКИЕ МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ – КРУПНЕЙШАЯ ГОСПИТАЛЬНАЯ БАЗА ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Накануне Великой Отечественной войны Ставрополье занимало одно из ведущих в СССР мест в лечении советских людей. Здесь сложилась развитая система курортов. В городах Ессентуки, Железноводск, Кисловодск, Пятигорск функционировало 110 санаториев приблизительно на 20 тыс. коек. В них ежегодно поправляли свое здоровье 146 тыс. человек, в том числе в 53 санаториях Кисловодска лечилось 74 тыс. человек, в 26 санаториях в Ессентуках – 39,3 тыс. человек, в 12 санаториях Пятигорска – 15 тыс. человек и в 16 санаториях Железноводска – 14,2 тыс. человек [1]. Здравницы были укомплектованы опытными кадрами, имели современную для того времени лечебную базу, использовали новейшие методики лечения. Важную роль в этом играл Пятигорский бальнеологический научно-исследовательский институт, который в городах-курортах имел клиники, проводившие большую исследовательскую работу. На курортах широко использовались для лечения природные факторы: минеральные источники, тамбуканские грязи, горный воздух.

Когда 22 июня 1941 г. фашистская Германия напала на СССР, жизнь страны с первых дней войны была подчинена защите Отечества от врага. Все советские люди встали на трудовую вахту под лозунгом: «Все для фронта! Все для победы!»

Уже в конце июня СНК СССР принял специальное постановление о всеобщей организации в стране госпиталей, в котором Северный Кавказ с его курортной базой был назван одним из ведущих в лечении раненых. В соответствии с данным решением правительства Ставропольский крайисполком 12 июля принял постановление об оборудовании в крае госпиталей на 31325 коек, в том числе за счет санаториев, домов отдыха – 17840, под остальные отводились больницы, учебные заведения и другие помещения. На Кавказских Минеральных Водах основную их часть предусматривалось развернуть в Кисловодске (42 госпиталя на 10300 коек) и Ессентуках (26 – на 5700 коек) [2]. Наличие на курортах значительного количества опытных врачей, среднего медицинского и обслуживающего персонала позволяло создать на Ставрополье в кратчайшие сроки широкую сеть госпиталей и оказывать раненым и больным квалифицированную помощь.



15 августа крайисполком, рассматривая вопрос о дополнительном развертывании госпиталей в крае, изыскал на эти цели в бюджете 3,5 млн. рублей [3]. Всего в крае оборудовались госпитали на 32395 коек, т. е. на 1 тысячу больше, чем указывалось в правительственном постановлении [4]. При этом крайисполком утвердил опережающий график их ввода в сравнении с постановлением СНК СССР [5].

В соответствии с данным постановлением исполнительные комитеты городов Кавказских Минеральных Вод рассмотрели вопросы организации госпиталей, их оборудования, укомплектования кадрами, обеспечения недостающим оборудованием и инвентарем, с учетом возможностей каждого санатория, исходя не только из наличия коечного фонда, но и за счет уплотнения служб. Определялось также профилирование госпиталей по видам ранений, что дало возможность лучше расставить и использовать медицинские кадры, дифференцированно организовывать лечение.

Были приняты все меры для того, чтобы в кратчайшие сроки освободить курорты от больных, обеспечить их эвакуацию по месту жительства, что было невероятно трудно из-за перегруженности железнодорожного транспорта и паники, охватившей часть отдыхающих. Одновременно работа санаториев перестраивалась с учетом требований военного времени. При этом принималось во внимание то, что следовало резко увеличить количество коек, в связи с чем ликвидировалась поликлиническая сеть, все здания курортов приспособлялись под госпитали. В санаториях, передававшихся под госпитали, шло уплотнение за счет установки новых коек, кроме того, они дооборудовались необходимым твердым и мягким инвентарем.

Учитывая тот факт, что госпитали находились в глубоком тылу и в них должны были поступать, главным образом, тяжелораненые, на базе санаториев разворачивались преимущественно хирургические отделения. А это, в свою очередь, потребовало обеспечения их инструментами для операционных, дополнительной аппаратурой, рентгеновским оборудованием, значительным количеством перевязочных материалов, медикаментов, лечебных сывороток. В создаваемых госпиталях оборудовались санпропускники с дезкамерами. Коллективы санаториев не в состоянии были в кратчайшие сроки справиться со стоящими задачами, и им на помощь пришло население городов.

Одновременно с переоборудованием санаториев потребовалось провести огромную работу по подготовке медицинских кадров к работе в новых условиях, а также переключению с санаторных на хирургические и комплексные методы лечения в госпитальных условиях. Для этого было организовано обучение всех категорий работников на курсах. Проводились практические занятия по госпитальной хирургии, лечебной физкультуре, по переливанию крови, гипсовой технике травмолечения и т. д. Большое внимание уделялось подготовке обслуживающего персонала к работе с ранеными. Помимо бесед проводились также практические занятия по уходу за ранеными, начиная от приема их из санитарных поездов, транспортировки в санпропуск-



ники и до определения непосредственно в госпитали. При этом широко использовался опыт тех, кто работал в госпиталях в годы Первой мировой, Гражданской и финской войн.

Для обеспечения бесперебойной работы эвакуогоспиталей была создана четкая организация встречи санитарных поездов, быстрая их разгрузка и транспортировка раненых. От каждого госпиталя навстречу каждому санитарному поезду на вокзал приходили начальник с замполитом и звено обслуживающего персонала.

В госпиталях проводилась своевременная санитарная и первичная хирургическая обработка раненых, обеспечивалось повседневное комплексное лечение. Были также организованы медстатистика и отчетность, санитарно-просветительская и культурно-массовая работа. Для оказания специализированной помощи создавались консультативные бюро.

Для того, чтобы не дробить силы по тем работам, которые были общими для всех санаториев, было решено объединить их материальные и технические возможности. Так, в Ессентуках санитарная обработка всех поступавших в госпитали города раненых была организована в грязелечебнице, где были установлены две мощные дезкамеры. При Нижних ваннах была организована центральная для всех госпиталей стерилизационная с рядом мощных автоклавов, которые полностью обеспечивали стерильным материалом все госпитали.

Проведенная организаторская работа дала свои результаты. Уже к 20 августа на Кавказских Минеральных Водах было открыто 47 госпиталей на 28034 койки, в том числе в Кисловодске – 25 госпиталей на 16 тысяч коек, Ессентуках – 8 госпиталей на 5800 мест, Пятигорске – 7 госпиталей на 3070 раненых, Железноводске – 7 госпиталей на 3164 койки [6]. Как видим, госпитали в крае были созданы в основном на Кавказских Минеральных Водах, что позволяло освободить большинство больниц от раненых и организовать их нормальную работу по лечению гражданского населения.

Важную роль в обеспечении функционирования госпиталей играли созданные местные эвакуационные пункты (МЭПы) с местонахождением в Ставрополе и курортах Кавминводской группы.

Первые раненые стали поступать в госпитали уже в начале августа, и их поток непрерывно увеличивался. Большую помощь коллективам госпиталей оказывали ученики старших классов школ городов, которые часто посещали госпитали, давали концерты, читали книжки, писали письма раненым, помогали разгружать поезда.

Работа госпиталей показала необходимость единого руководства, независимо от ведомственной принадлежности. С этой целью крайисполком 3 сентября 1941 г. принял постановление «О руководстве госпиталями в городах Кавмингруппы». В целях приближения руководства и контроля деятельности эвакуогоспиталей Наркомздрава и других ведомств, развернутых в городах Кисловодске, Ессентуки, Пятигорске, Железноводске, крайздравотделу было разрешено территориально прикреплять их к курортным управлениям Наркомздрава, назвав их «Управление уполномоченных крайздравотдела».



На уполномоченных возлагалось непосредственное финансирование деятельности госпиталей из средств краевого бюджета, переводимых из крайздравотдела, а также осуществление контроля над их деятельностью. Крайисполком утвердил уполномоченными: в Кисловодске – К. А. Галенена, в Ессентуках – Г. Д. Ингермана, в Пятигорске – М. А. Сегаль, в Железноводске – И. С. Савощенко. Им были предоставлены права распорядителей кредитов второй степени из краевого бюджета. Кроме того, они контролировали транспорт, снабжение, культмероприятия и т. д. [7].

Положение в городах-курортах к осени 1941 г. в значительной мере осложнялось тем, что в них хлынул поток эвакуированных. На 1 октября в крае было учтено 226 тыс. эвакуированных, которые в основном находились в районах, прилегающих к линиям железных дорог, так как многие сходили с поездов, следовавших в Закавказье [8]. В связи с этим городские власти забились тревогу и настойчиво ставили перед крайисполкомом вопрос о принятии срочных мер для того, чтобы оградить города-курорты от наплыва эвакуированных, создававших дополнительные трудности, так как последние требовали предоставления жилой площади, обеспечения продуктами питания, товарами первой необходимости, медицинского обслуживания и т. д.

Крайисполком, в свою очередь, поставил этот вопрос перед правительством. Наконец, 27 ноября 1941 г. Совет по эвакуации своим постановлением разрешил Орджоникидзевскому крайисполкому и управлению Орджоникидзевской железной дороги все эвакуационные эшелоны, имевшиеся на дороге, направлять для размещения в другие республики – Кабардино-Балкарию, Северную Осетию, Чечено-Ингушетию, Дагестан, Азербайджан [9].

По мере усиления боев на фронтах и возрастания сопротивления советских войск врагу, поток раненых на Кавминводы многократно возрос, а работа госпиталей становилась все напряженнее. Врачи, медицинские сестры, санитары сутками не отходили от операционных столов и коек тяжелораненых, творя настоящие чудеса.

10 октября бюро крайкома ВКП(б) в соответствии с постановлением ГКО и ЦК ВКП(б) приняло решение о создании краевого комитета по обслуживанию больных и раненых бойцов и командиров Красной Армии. На него была возложена организация широкой общественной помощи органам здравоохранения, повседневный контроль и наблюдение за работой госпиталей, организация шефства над ними предприятий, колхозов, организаций, учреждений, учебных заведений и проведение в них культурно-просветительной работы [10].

Приближалась зима, а с нею и новые заботы. Очень остро встал вопрос о подготовке перегруженных эвакогоспиталей к работе в зимних условиях. В городах не хватало топлива. Требовалось обеспечить заготовку овощей. 16 октября крайисполком всесторонне рассмотрел данные проблемы и принял постановление, которое предусматривало осуществление мероприятий по заготовке овощей, картофеля и других продуктов. Руководителям городов, госпиталей также было предложено провести мероприятия по качественной подготовке к зиме, используя для этого все возможности по накопле-



нию запаса дров, изысканию поставок угля, нефтепродуктов, в первую очередь, через свои ведомства. Одновременно было решено обратиться за поддержкой к правительству.

Осенью 1941 г. развернулись тяжелые бои в районе Ростова-на-Дону. В госпитали Северного Кавказа резко возросло поступление раненых. В них все острее стала ощущаться нехватка мест. СНК СССР принял постановление о срочном расширении госпиталей на Северном Кавказе, в том числе и в Орджоникидзевском крае. 16 октября крайисполком рассмотрел вопрос о дополнительном развертывании эвакуационных госпиталей на 10700 мест, в том числе на Кавказских Минеральных Водах – на 5300 мест. Общее количество больничных коек для раненых на территории Северо-Кавказского военного округа по состоянию на 13 ноября 1941 г. составляло 93035 мест [11]. Из них почти 40% приходилось на Кавказские Минеральные Воды.

Огромную помощь госпиталям оказывали ученые Ленинградского медицинского института, эвакуированного на Кавказские Минеральные Воды. Профессора, заведующие кафедрами института Е. Ю. Крамаренко, Т. Е. Гнилорыбов стали ведущими хирургами местного эвакуационного пункта № 90, добиваясь выдающихся результатов. К примеру, профессор Гнилорыбов сделал во время войны в Кисловодске четыре операции на сердце из шести аналогичных в стране. За свой труд он был награжден орденом «Знак Почета».

По официальной статистике, более 80% раненых, находившихся на лечении в госпиталях Кавминвод, были возвращены в строй. Это превышало общесоюзный показатель – 70 с лишним процентов.

Такие результаты достигались не только своевременной и умелой хирургической помощью, разнообразным медикаментозным лечением, необыкновенной заботой персонала, но также смелым применением благодатных природных лечебных факторов курортов. В этом заключалось их выгодное положение и явное преимущество перед другими госпиталями страны. Нарзанные, сульфатные, радоновые ванны и грязи Тамбуканского озера давали высокий лечебный эффект.

В то же время работать приходилось при острейшей нехватке самого необходимого. Медицинская сестра Л. Ф. Медведева (Осипенко) вспоминала: «Приходил наш хирург эвакуационного госпиталя № 2047 Гнилорыбов, говорил: «У меня на столе сейчас парень умрет, нужна кровь». И я шла, ложилась рядом на прямое переливание... В сорок четвертом году мы с медсестрой Павловой первыми на Ставрополье получили удостоверения доноров союзного значения...» [12] По неполным данным, за годы войны в Ставропольском крае было сдано донорами более 8,7 тыс. литров крови. Лучшим донором было присвоено звание «Почетный донор СССР», в их числе донору Пятигорской станции переливания крови Е. С. Помилуйко, которая с начала войны до конца 1943 г. сдала 13 л крови. Кроме того, донорами стали ее 3 взрослые дочери. К середине 1945 г. знаком «Почетный донор СССР» в крае было награждено 58 человек [13].

Когда весной 1942 г. развернулись ожесточенные бои на южном театре военных действий и раненые стали поступать в большом количестве, прави-



тельство в очередной раз приняло решение увеличить коечный фонд госпиталей на Северном Кавказе, в том числе и на Кавказских Минеральных Водах. В соответствии с данным постановлением крайисполком 2 мая 1942 г. принял решение о дополнительном развертывании эвакуогоспиталей в крае за счет приспособления дополнительных зданий на 10 тыс. коек, из них на Кавказских Минеральных Водах – на 5200 мест, в том числе: в Кисловодске – 2000, Пятигорске – 1700, Железноводске – 900, Ессентуках – на 700 мест [14].

Отмечая значительный вклад работников здравоохранения в организацию госпиталей, их оснащение, обеспечение кадрами и лечение больных и раненых, Президиум Верховного Совета СССР в июне 1942 г. наградил группу работников госпиталей Кавказских Минеральных Вод орденами и медалями. Высшей награды страны – ордена Ленина – была удостоена старшая медицинская сестра госпиталя из г. Ессентуки Мария Федосеевна Алексеенко, работавшая по специальности с 1918 г., в совершенстве знавшая свое дело и пользовавшаяся огромным уважением раненых, которые называли ее за любовь и ласку коротко, но выразительно «родная мать».

Обстановка в начале августа 1942 г. сложилась в госпиталях очень тревожная в связи с наступлением немецких войск в районе Дона. Главные врачи были чрезвычайно озабочены складывавшейся ситуацией. Все боялись быстрого и неблагоприятного развития событий, создания такой обстановки, при которой невозможно будет эвакуировать раненых. 3 августа оказался оккупированным краевой центр. Распоряжение приступить к срочной эвакуации раненых из госпиталей Кавказских Минеральных Вод было отдано 4 августа. Однако время было упущено.

Поскольку транспорта не хватало, было решено формировать колонны из тех, кто мог свободно передвигаться, и пешком направлять их в сторону г. Нальчика. Каждый раненый был снабжен одеялом, матрацным мешком и суточным запасом сухого пайка. Кроме того, руководство госпиталей выделило подводы, груженные продуктами и медикаментами. Тяжелораненых предполагалось отправить поездами.

5 августа рано утром начальники госпиталей вместе с ранеными вышли по направлению Нальчик – Орджоникидзе, а затем по Военно-Грузинской дороге на Тбилиси. Периодически делались привалы под прикрытием кукурузных полей (в тот год была очень высокая кукуруза). В Нальчике часть раненых удалось посадить на готовые к эвакуации эшелоны, которые благополучно проследовали до Баку. Другая же часть раненых двинулись дальше до Орджоникидзе, где стояли составы санитарных поездов.

Вместе с тем, железная дорога оказалась не в состоянии обеспечить эвакуацию тяжелораненых. В связи с этим немало их осталось в госпиталях. Так, из госпиталя № 2153 г. Ессентуки начальник Р. М. Рыскинд вывел 530 человек. 9 августа раненые прибыли в Нальчик и поступили в госпиталь, расположенный при школе № 9. В то же время на месте осталось 150 костыльных больных и 50 лежачих, для обслуживания которых был оставлен необходимый персонал [15]. Из эвакуогоспиталя № 2174 г. Пятигорска в ночь на 5 августа вышло 310 больных и осталось 180 постельных больных [16].



Тяжелораненые, оставшиеся в Кисловодске, были погружены в 3 железнодорожных эшелона на станции Кисловодск – 35–40 вагонов – 1700–1800 человек. Кроме этого остались непогруженными более 300 человек с проникающими ранениями в грудь, череп, брюшину и т. д., которые требовали тщательного ухода и врачебного наблюдения.

Утром 8 августа стало ясно, что вывезти раненых не удастся. Прекращение железнодорожного сообщения в связи с захватом немецкими войсками железнодорожного узла Минеральные Воды, поставило также в трагическое положение несколько сот врачей и других медиков, которые из-за физической слабости по болезни или по возрасту не могли уйти из города пешком. Все свободные места в коридорах, проходах вокзалов были заняты ими, и надежда вырваться из кисловодского «мешка» не покидала их до утра 9 августа.

Немало недолечившихся раненых уходило в отступавшие воинские части, в партизаны. В их числе был офицер А. А. Пустовой, который находился на излечении в Железноводске. С угрозой оккупации города он на костылях пришел в Железноводский горком ВКП(б) и настойчиво, несмотря на ранение, попросил зачислить его в формировавшийся партизанский отряд. Такой человек, прошедший 3 войны и имевший огромный боевой опыт, отряду был нужен. Когда в августе в районе г. Тырнауз в Кабардино-Балкарии состоялось объединение Железноводского и Кисловодского отрядов, то А. А. Пустовой был назначен начальником штаба. Отряду было присвоено имя М. Ю. Лермонтова. А когда по решению Ставропольского крайкома ВКП(б) была проведена реорганизация партизанского движения в крае и созданы 3 объединения, то он был назначен начальником штаба Южной группы. За умелое руководство партизанскими отрядами в 1943 г. А. А. Пустовой был награжден орденом Красного Знамени. После освобождения Северного Кавказа майор А. А. Пустовой был отозван в действующую армию. В бою под Днепропетровском его тяжело ранило и контузило. Позже, будучи инвалидом первой группы Великой Отечественной войны, жил в городе Пятигорске [17].

9 августа эвакуационный (бывший санаторий им. Андреева) не прекращал свою работу, приняв на свои плечи тяжесть оказания помощи и устройства раненых, находящихся в Кисловодске. К вечеру часть работников эвакуационника, в том числе врачи Мезенин, Кегель, медсестры Щелкунова, Конюшева и другие, совместно с врачами и медсестрами-добровольцами из других госпиталей закончили переноску раненых из эшелонов в помещение эвакуационника. Таким образом, в ночь с 9-го на 10-е в помещении эвакуационника скопилось до 900 раненых.

Утром 10 августа на совещании в помещении эвакуационника доктором Мезиным был поставлен вопрос об эвакуации раненых из эвакуационника в какое-либо другое место ввиду крайне антисанитарного его состояния, связанного с массовым приемом раненых и непригодностью его для дальнейшего содержания столь большого количества больных. По инициативе М. Е. Гонтарева было решено часть раненых направить на частные квартиры жителей Кисловодска. Необходимость рассредоточить раненых, тем самым давая им возможность скрыться от преследования, мотивирова-



лась неизвестностью ситуации, опасностью репрессий со стороны немцев. Жители брали на свое попечение раненых, которым, как правило, не требовались хирургическая помощь и особый уход. Дальнейшие события показали правильность данного решения, так как многие из оставшихся на частных квартирах сохранили не только свою жизнь, но и свободу.

10 августа стало известно, что бывший эвакогоспиталь № 2041 (санаторий им. Семашко) сохранен в полном объеме и что заведующая отделением врач Немсадзе развернула часть его фонда для приема раненых. С этого времени весь поток раненых из эвакоприемника был направлен в помещение госпиталя № 2041. Эвакуация осуществлялась большей частью ручным способом при участии добровольцев, в большинстве своем женщин, жителей г. Кисловодска. Из 900 раненых, находившихся в эвакоприемнике, 250 было переправлено в госпиталь № 2041, а остальные укрыты жителями Кисловодска. Эвакуацию из эвакоприемника удалось завершить к 13–14 часам. Одновременно инициативная группа врачей на совещании в санатории им. Семашко определила свои задачи по организации медицинской помощи раненым, находившимся в г. Кисловодске.

Было решено из инициативной группы организовать комитет Красного Креста по обеспечению помощи раненым. Хотя варварство немцев, их жестокость, игнорирование постановлений международных Гаагских конференций не давали надежды на сколько-нибудь лояльное отношение к данной организации, все-таки надеялись таким образом укрыть многих раненых бойцов и командиров и выдать их за гражданское население.

К вечеру 10 августа стало известно, что в эвакогоспитале (санаторий им. Сталина) находилось много раненых, прибывших из эвакоприемника и нуждавшихся в помощи. Делегатам, прибывшим из этого госпиталя, было предложено влиться в систему Красного Креста, присвоив госпиталю наименование больницы Красного Креста № 2.

В течение 10–12 августа было установлено, что после эвакуации военных и гражданских властей в г. Кисловодске продолжало находиться свыше 5600 раненых. В их числе были раненые и госпиталей Наркомздрава, ВЦСПС, предполагавшиеся к эвакуации и погруженные в железнодорожные эшелоны на станции Кисловодск – 1700–1800 человек. Здесь были раненые, прибывшие из Пятигорска эшелонам на станцию Минутка 10 августа, – 600–650 человек; раненые, эвакуированные из Микоян-Шахара и Черкесска, а также прибывшие 9, 10, 11 августа; свыше 2 тысяч человек, возвратившихся в город, из ушедших 8 и 9 августа из госпиталей города организованным порядком [18].

Обследованием расположения раненых, прибывших из Пятигорска на станцию Минутка, которое провел Гонтарев 12 августа, было выяснено, что основная масса их была разбрана жителями, а в здании санатория «Минутка» находилось около 100 человек тяжелораненых в крайне антисанитарных условиях, без квалифицированной медицинской помощи и ухода.

Местные жители на подводах, на руках всех раненых переправили в больницу Красного Креста. В Кисловодске, начиная с 10 августа до назначения



бургомистра города, эти медицинские учреждения были единственными официальными учреждениями в городе. То, что делал комитет Красного Креста, нашло широкий отклик среди населения города. Ежедневно жители приходили в больницу Красного Креста с предложениями помощи, приносили продукты, фрукты.

Все, что намечалось комитетом сделать до прихода немцев, было выполнено: организованы две больницы с коечным фондом до 1 тыс. коек и амбулаторными пунктами при них. 11–12 августа были созданы также амбулаторные пункты для оказания помощи раненым в пос. Буденовка и Минутка. Кроме того, при краснокрестовской больнице № 1 был образован патронажный отдел для посещения раненых на дому. В помещении бывшей городской поликлиники для населения города организована амбулатория № 1, кроме того, открыты аптеки в городе и пос. Минутка. До того как пригородные хозяйства были взяты под контроль немцами, они снабжали раненых овощами, молоком, мясом. Большое подспорье в деле снабжения раненых хлебом давала организованная комитетом пекарня, где обменивали хлеб на муку, а прирек шел раненым. Для сохранения имущества брошенных госпиталей были созданы специальные бригады, которые занимались сбором инструментов, мягкого инвентаря и переносили их в склады больницы.

Комитет Красного Креста четко определил свои задачи: оказание медицинской и другой помощи раненым, защита их от агрессии немцев, используя слабые стороны их тактики и все возможности помощи населения. Взаимоотношения с местными профашистскими властями были подчинены интересам раненых и своим потребностям, без особого ущерба для своего гражданского долга. Со времени организации больницы группой врачей для того, чтобы скрыть воинские звания, членство в ВКП(б), еврейскую национальность, медицинские работники уничтожали старые истории болезней и заводили новые; выдавали ложные справки о тяжелой инвалидности, о принадлежности к гражданскому населению и т. д. По воспоминаниям медработников (далеко не полным), выдано 900 справок: полковник Беседин, майор Перещенин, старший лейтенант Семенов, политрук Садин, техник-интендант второго ранга Гаврилов, воентехник второго ранга Паскаль, лейтенанты Саркисян, Моргунов, Анисимов, Арбузов и многие другие были «переделаны» в гражданских лиц.

После прихода на Кавминводы оккупантов нависла угроза репрессий по отношению к раненым. Но желание сыграть роль освободителей и иметь популярность среди многонационального населения и казачества заставило фашистские власти свои жестокие мероприятия проводить тайно, не предавая огласке. Эта линия проводилась и в отношении раненых, находившихся в госпитале и больницах Кисловодска. На первых порах оккупантам было объявлено, что в госпитале находятся тифозные. Излечившихся раненых тайно выписывали из госпиталя, а на их место забирали у населения тяжелораненых. Но постепенно немцы стали прибирать все к рукам: были выставлены часовые, каждый день требовалось представлять сводки. С середины сентября раненых посадили на голодный паек.



Госпиталь проработал до середины октября, когда часть раненых вместе с медицинскими работниками оккупационными властями были погружены в вагоны и отправлены на запад. Они были уничтожены на территории Украины.

В начале октября, когда стало известно, что из больниц немцы увезут раненых, а санаторий Семашко займут под свой госпиталь, профессором Гнилорыбовым, врачами Немсадзе, Елизаровой был выдвинут проект о перевозке раненых в один из малозаметных санаториев. К сожалению, этого сделать не удалось. Тогда инициативная группа решила выписывать раненых с выдачей им справок об инвалидности и переводить в Карачаевскую больницу. В медико-санитарное управление городской управы были представлены справки о нетранспортабельности более 60 человек, в большинстве командного состава. Ходатайство профессора Гнилорыбова о переводе их в Карачаевскую и городскую больницы частично было удовлетворено. После ликвидации обеих больниц Красного Креста, вывоза 350 раненых из Кисловодска инициативная группа перешла в Карачаевскую больницу, первую городскую поликлинику, организовав там центры стационарной и амбулаторной помощи раненым. Избегая явной агрессии, будучи крайне стеснены в железнодорожных перевозках, немцы подготавливали массовое истребление раненых, советской интеллигенции и евреев путем вывоза их из Кисловодска. Это им удалось осуществить в 20-х числах октября 1942 г.

Городская управа и ее медико-санитарное управление, выполняя указания оккупантов, не скрывали желания быстрее расформировать обе больницы и ставили перед немцами вопрос об эвакуации раненых из Кисловодска, грабили имущество краснокрестовских больниц, грозили развезть «советский душок» инициативных лиц медицинского коллектива Красного Креста, передать материал в гестапо и т. д.

Продовольствие выдавалось раненым очень скудное. Из ведения Красного Креста изъяли поликлиники, аптеки, медицинские пункты на Минутке и Буденовке. В них ввели высокую плату, не делая никаких исключений для раненых, и цинично заявляли, что их, раненых, пусть лечит тот, кто имеет средства.

В связи с тем, что раненым выдавался очень ограниченный паек, население делилось с ними своими и без того небольшими запасами продуктов, ограничивая себя во многом. Когда в конце октября немцы вывозили 350 раненых, население снабдило их продовольствием и одеждой в дорогу. С ранеными поехали также добровольцы из числа медицинского персонала. Так, фельдшер Н. Ф. Лысова уехала в первом эшелоне, чтобы оказать помощь раненым. Часть раненых была размещена во Львовском «картофельном городке», где их кормили картофельными очистками. Они ослабевали, и тех, кто не мог ходить, расстреливали. Н. Ф. Лысова была отправлена во Францию для работы на угольной шахте. Там связалась с французским подпольем, пыталась бежать. Гестапо арестовало ее. Над ней издевались, бросили в подвал. Затем ей все-таки удалось попасть к партизанам, а после победы она возвратилась на Родину [19].

При отступлении в январе 1943 г. оккупанты разграбили и уничтожили медицинское и хозяйственное имущество многих госпиталей, взорвали часть корпусов. Полностью разрушить их не позволили быстрое на-



ступление Красной Армии и население, проявившее массовый героизм при спасении народного добра. Таким образом была сохранена часть ценного имущества госпиталей, а также предотвращен взрыв многих объектов.

За 5 месяцев немецко-фашистской оккупации городу-курорту Пятигорску был нанесен огромный материальный урон, выразившийся в сумме 810 млн. руб., а убытки, нанесенные непосредственно хозяйству курорта, исчислялись в 64 млн. руб. Полностью были разрушены: курортная поликлиника, бальнеологический институт, пансионат № 2, диетстоловая № 3, санаторий № 6, культбаза на Провале, сооружение по добыче грязи на Тамбуканском озере. Повреждены отдельные здания и сооружения санатория № 5 им. Лермонтова, санатория № 1 им. Пирогова, Лермонтовские ванны, гаражи автобазы курорта и другие объекты. Сильно пострадали зеленые насаждения и дорожное хозяйство курортного городка, Бештаугорский лесопарк, имеющий водоохранное значение для всех курортов Кавказских Минеральных Вод.

После изгнания фашистов управление курортами приступило к восстановлению эвакогоспиталей и всего курортного хозяйства. В этой области были достигнуты значительные успехи. Однако полностью развернуть работы оказалось невозможно из-за отсутствия транспорта, горючего, стройматериалов, твердого и мягкого инвентаря для оснащения эвакогоспиталей и др.

Северо-Кавказский фронт настоятельно требовал развертывания госпиталей для раненых. И люди работали не покладая рук, не считаясь со временем. Со дня прихода Красной Армии в города-курорты до первого приема раненых прошло меньше месяца. На курортах провели санитарные мероприятия, восстановили водопровод, грязелечебницы, минеральные ванны, собрали госпитальное имущество.

В связи с тем, что для восстановления зданий госпиталей не хватало рабочей силы, крайисполком неоднократно принимал решение о мобилизации населения для выполнения этой работы. Так, решением от 20 июня 1944 г. на восстановление госпиталей Северо-Кавказского управления госпиталями ВЦСПС в Кисловодске было мобилизовано 100 человек.

По мере восстановления и ремонта зданий развертывали работу госпитали. Была проведена их строгая профилизация. Начали работать сортировочные эвакогоспитали, куда раненые поступали с вокзалов. На курорты, особенно на завершающем этапе войны, направлялось много раненых из других тыловых госпиталей для долечивания.

В госпиталях края было велико количество инвалидов. В наиболее тяжелом положении находились ампутанты, окончившие лечение и ожидавшие протезов. На 8 декабря 1943 г. их числилось 1500 человек. Такое положение было нетерпимым, и Совнарком РСФСР обязал крайисполком увеличить изготовление протезов, создав все необходимые условия для Пятигорской протезной мастерской.

Кроме того возникла необходимость срочно открыть санаторий для лечения инвалидов Отечественной войны по восстановительной хирургии. Согласно приказу Наркомздрава СССР от 14 мая 1943 г. был открыт 13 августа



та 1943 г. санаторий для инвалидов Великой Отечественной войны на 350 коек. Он разместился в помещениях бывшего санатория № 1 им. Пирогова. Главным врачом назначена М. А. Абраменко, заведующим медицинской частью – Б. К. Боловик, хирургом – Б. Л. Калери. В штате санатория было всего 7 мужчин, остальные – 160 женщин.

По мере продвижения советских войск на запад в госпитали Кавминвод раненные попадали со все более тяжелыми и запущенными ранениями. Так, в 1943 г. в госпитали поступали после ранения через 20–29 дней, в 1944–1945 гг. – через 62–86, в то время как в 1941–1942 гг. – на 5–20 день. После освобождения края от оккупации до конца войны в эвакогоспиталях лечилось с огнестрельными ранениями 95,1%, обморожениями 1,2%, ожогами 0,3%, контузиями 2,7%.

Даже после окончания войны, когда шло активное сворачивание госпиталей, часть из них на Кавказских Минеральных Водах продолжала работать и по мере надобности постепенно переоборудовалась под санатории для инвалидов Великой Отечественной войны.

В госпиталях велась большая научная работа. Этому в значительной мере способствовало наличие в городах-курортах госпитально-хирургической клиники, здесь работали замечательные специалисты, крупные ученые: профессор, главный хирург управления курортами и санаториями на Кавказских Минеральных Водах, заведующий кафедрой клиники медицинского института Е. Ю. Крамаренко, профессор, главный хирург Кисловодского курорта, заведующий кафедрой 1-го Ленинградского медицинского института Т. Б. Гнилорыбов и др. [20].

А. Л. Шинкаренко накануне войны работала научным сотрудником бальнеологического института. На второй день войны в Ростовском государственном университете защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата химических наук и возвратилась в институт. Здесь она была назначена заведующей физико-химической лабораторией, в которой работали преимущественно женщины. В конце лета 1941 г. лаборатории дали задание организовать зарядку гранат Ф-1 взрывчаткой, а также производить для них запалы. Для женщин это дело было незнакомое и опасное. Анне Лукьяновне пришлось приложить немало сил, чтобы в кратчайшие сроки и на высоком уровне организовать выполнение задания так, чтобы не произошло несчастных случаев. Однако вскоре стало очевидным, что главным для лаборатории должно стать все-таки обеспечение госпиталей остродефицитными медикаментами. Уже в марте 1942 г. заведующей лабораторией пришлось организовать их производство для госпиталей и краевого аптечного управления. Позже профессор А. Л. Шинкаренко вспоминала: «В марте 1942 г. лаборатория получила новое задание: организовать производство остродефицитных медикаментов для лечения раненых бойцов. Коллектив лаборатории взял на себя организацию производства для крайаптекоуправления наркотного эфира, глюкозы, хлористого кальция, уротропина. Это была единственная организация, снабжающая госпитали столь необходимым эфиром для наркоза, глюкозой» [21].

За умелую организацию работы лаборатории по выпуску боеприпасов и медикаментов А. Л. Шинкаренко в 1943 г. была награждена орденом «Знак Почета», а также медалями «За оборону Кавказа» и «За доблестный труд в годы Великой Отечественной войны» [22].

В ноябре 1942 г. 3-й пленум научно-госпитального совета Народного Комиссариата здравоохранения СССР в своем постановлении по вопросу состояния лечения раненых в госпиталях страны отметил: «Заслуживает особого внимания широкое применение грязелечения и его заменителей, как один из основных методов борьбы за восстановление функций поврежденных органов после операций».

Помимо лечения, в госпиталях уделялось большое внимание организации досуга раненых. В каждом госпитале были узкопленочная киноаппаратура, штатные баянисты и заведующие клубами.

В госпиталях Кавминвод выступали известные всей стране певцы, музыканты, мастера художественного слова: М. В. Миронова и А. С. Менакер, композитор А. Г. Новиков и многие другие. Большой популярностью у раненых бойцов пользовались выступления артистов Пятигорского театра музыкальной комедии, которые за время войны дали в госпиталях 200 спектаклей и до 1 тыс. концертов, за что были награждены грамотами Всесоюзного комитета по делам искусств при СНК СССР, ЦК Союза работников искусств и военно-шефской комиссии ВЦСПС [23]. Обменивались концертами и самодеятельные артисты из личного состава госпиталей и выздоравливающих раненых.

Наряду с этим, большую помощь в работе госпиталей, обслуживании раненых оказывали шефы: школы, колхозы, городской театр, кинотеатры, домохозяйки. Систематически приходили в госпитали учащиеся, проводили чтение в палатах, писали письма тяжелораненым и др. А как трогательно были посещения госпиталей детьми. Сколько радости это доставляло раненым, особенно старшего возраста. Дежурить и ухаживать за ранеными также приходили учительницы, домохозяйки.

Так, по инициативе комсомольцев и молодежи сельхозартели «Труд крестьянина» Буденновского района весной 1943 г. хозяйство взяло шефство над госпиталем г. Кисловодска и призвало всех колхозников района последовать их примеру. Члены колхоза «Батрак-организатор», поддержав эту инициативу, взяли шефство над госпиталем № 3174 и отправили для раненых 50 кг мяса, 2 ц льняного масла. В этот же госпиталь из колхоза «Борьба за урожай» было отправлено 5 овец, 1 тыс. яиц и другие продукты. А в колхозе «Большевик» засеяли для госпиталя 4 га пшеницы, льна, проса, выращивали двух поросят, бычков [24]. Колхоз им. Кирова станицы Зеленчукской Карачаево-Черкесии для улучшения питания эвакуированного госпиталя № 2040 выделил 1 бычка и 10 ц картофеля, а также засеял 3 га кукурузы [25].

Тесную связь с отделением госпиталя поддерживала садовая бригада колхоза «Путь Ленина» Горячеводского района. В их шефской работе чувствовалась особая теплота к раненым, которые, в свою очередь, помогали колхозникам в проведении сельскохозяйственных работ.



В 1945 г., когда ясно стало, что приближается окончание войны, в стране началась подготовка к переводу многих отраслей народного хозяйства на мирные рельсы. Как только фашистская Германия капитулировала, правительство последовательно приняло постановления о сворачивании госпиталей и восстановлении на их базе санаториев для гражданского населения.

Это было сопряжено с определенными трудностями, связанными, прежде всего, с тем, что ликвидировалась профильность госпиталей, которая за годы войны достигла значительного совершенства. Теперь же она не могла быть сохранена. А между тем, в тыловых госпиталях оставалось, несмотря на окончание войны, значительное количество раненых, имевших тяжелые ранения, на лечение которых требовались долгие месяцы. Поэтому перед коллективами госпиталей Кавказских Минеральных Вод вставала задача решить данную проблему таким образом, чтобы повысить качество лечения больных и раненых. В связи с этим организовывались профильные отделения, корпуса, палаты. Хотя это и было сложно, но вполне выполнимо, так как госпитали в городах-курортах имели опытные коллективы, налаженное хозяйство. Так, в госпиталях Ессентуков к началу 1945 г. было по одной-две операционных, перевязочных, кабинеты ЛФК и зубоортопедические, рентгенкабинеты, грязелечебницы, лаборатории. Всего в 11 санаториях организовано 15 операционных, 45 перевязочных [26].

Постановление СНК СССР от 18 августа 1945 г. предусматривало расформирование 65 госпиталей, в том числе 18 эвакуационных на 8 тыс. мест на Кавказских Минеральных Водах. Из них 5 госпиталей на 1850 мест в Ессентуках, 7 – на 4195 мест в Кисловодске, 3 – на 800 мест в Пятигорске и 3 – на 1150 мест в Железноводске [27]. В соответствии с решением СНК СССР от 29 августа 1945 г. расформировывалось еще 11 госпиталей на 3875 мест, в том числе в Кисловодске 5 эвакуационных на 2050 мест, в Ессентуках 2 – на 475 мест, Пятигорске 2 – на 600 мест, Железноводске 2 – на 750 мест. В то же время правительством было принято решение о создании на Кавказских Минеральных Водах трех госпиталей для лечения инвалидов Великой Отечественной войны. Из них в Кисловодске в санатории «Горняк» на 250 коек – для больных сердечно-сосудистыми заболеваниями, в Ессентуках в санатории № 3 на 200 коек – для лечения желудочно-кишечных заболеваний, в Пятигорске в санатории № 3 – для лечения повреждений органов движения [28].

На базе расформированного госпиталя № 5426 с использованием личного состава и имущества также госпиталя № 3809 был организован Ставропольский краевой госпиталь инвалидов Великой Отечественной войны на 200 мест с ортопедо-хирургическим профилем.

Во второй половине 1945 г. процесс расформирования госпиталей на Кавказских Минеральных Водах шел весьма активно. Так, в Ессентуках к концу года было расформировано 8 госпиталей и на 1 января 1946 г. осталось всего два – № 5418 и 5421, в которых были собраны все больные и раненые, находившиеся в госпиталях города. К этому времени вступили в строй также переоборудованные из госпиталей 3 санатория для гражданского населения (им. Калинина, № 4, 5) и курортная поликлиника [29].



Естественно, что в связи с расформированием госпиталей количество раненых и больных, прошедших в 1945 г. через госпитали Кавказских Минеральных Вод, значительно сократилось. Количество операций уменьшилось, но при этом возросла их сложность.

Отмечая заслуги медицинских работников, жителей городов-курортов, правительство наградило более 5 тыс. человек медалью «За доблестный труд в годы Великой Отечественной войны». Труд более 20 человек был отмечен орденами, в том числе: орденом Красного Знамени – доктор И. А. Мураховский (санаторий им. Х лет Октября), «Знак Почета» – профессор Т. Е. Гнилырыбов, доцент Г. Е. Островецких (санаторий им. Семашко), доктор Гарыхов (санаторий им. Орджоникидзе) и многие другие. За научно-практическую работу в эвакогоспиталях Кисловодска многие работники награждены медалями, знаками, грамотами.

Напоминанием о великом подвиге медицинских работников Кавказских Минеральных Вод по лечению раненых и больных воинов в годы Великой Отечественной войны являются мемориальные доски на корпусах санаториев, указывающие на то, что в них размещались госпитали. Наибольший вклад в лечение больных и раненых в годы войны внесли госпитали г. Кисловодска, который награжден в 1980 г. орденом Отечественной войны I степени. Именно здесь в 1980 г. был открыт памятник медикам военных лет.

Примечания

1. Ставрополье за 50 лет. – Ставрополь, 1968. – С. 213.
2. ГАСК. Ф. Р – 1852. Оп. 12. Д. 18. Л. 79 – 82.
3. Там же. Л. 105.
4. Там же. Л. 118.
5. Там же. Л. 119.
6. Там же. Л. 103, 104.
7. Там же. Оп. 3. Д. 84. Л. 193.
8. Там же. Оп. 12. Д. 22. Л. 95.
9. Там же. Оп. 12. Д. 24. Л. 1.
10. Док. № 156.
11. РГАСПИ. Ф. 603. Оп. 1. Д. 1. Л. 8.
12. Кавказская здравница. – 1997. – 15 октября.
13. Наш край (1917–1977 гг.). Документы и материалы. – Ставрополь, 1983. – С. 243, 255.
14. ГАСК. Ф. Р – 1852. Оп. 12. Д. 29. Л. 330, 332.
15. ГАСК. Ф. Р – 3063. Оп. 1. Д. 2. Л. 6.
16. Там же. Л. 19.
17. СГКМ. Ф. 49. Оп. 1. Д. 181. Л. 43 – 45.
18. Кисловодский историко-краеведческий музей «Крепость». Ф. 2. Оп. 1. Д. 14. Л. 8.
19. Там же. Л. 6.
20. ГАСК. Ф. Р – 3063. Оп. 1. Д. 21. Л. 15.
21. Записки Пятигорского краеведческого общества. – Пятигорск. – № 14.
22. СГКМ. Ф. 49. Оп. 1. Д. 174. Л. 197–198.
23. Ставрополье в Великой Отечественной войне. 1941–1945 гг. Сб. документов и материалов. – Ставрополь, 1962. – С. 329.
24. ГАНИСК. Ф. 63. Оп. 16. Д. 165. Л. 40, 41.
25. СГКМ. Ф. 98. Оп. 1. Д. 79. Л. 134 об.
26. Там же. Л. 57. Л. 26.
27. ГАСК. Ф. Р – 1852. Оп. 12. Д. 74. Л. 69–70.
28. Там же. Л. 120, 131, 134.
29. СГКМ. Ф. 98. Оп. 1. Д. 58. Л. 1.

