

В.А. Соколов¹, Ю. А. Мурылев²,
Д.К. Якимов¹, В.Ю. Мурылев²

Краткие итоги работы эвакуационных госпиталей тыла страны, развернутых на территории Саратовской области во время Великой Отечественной войны

¹Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург

²Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского, Саратов

Резюме. *Обобщен опыт организации лечения раненых и больных военнослужащих Красной армии в тыловых госпиталях, развернутых в годы Великой Отечественной войны на территории Саратова и области. Проанализированы ключевые факторы, которые оказывали влияние на принятие приоритетных решений в первые месяцы войны, в условиях приближения противника к региону и в период наступления Красной армии на запад. Приведена структура ранений и повреждений, с которой советские солдаты и офицеры направлялись с фронта в эвакуационные госпитали города и области. Обращено внимание на изменение характера тяжести и локализации ранений в зависимости от стратегической ситуации на фронте. Рассмотрены последовательность и гибкость организации лечебного процесса, ставшего одним из важных факторов, который способствовал успешному лечению и возвращению в строй сотен тысяч военнослужащих, в том числе из наиболее тяжелых контингентов. Важно подчеркнуть, что медицинский персонал эвакуационных госпиталей, население города и области в условиях массового поступления раненых несли огромную физическую нагрузку, работал с самоотдачей и большой ответственностью. Подведены итоги лечебно-диагностической работы Саратовской госпитальной базы во время Великой Отечественной войны. Обращено внимание на то, что специализация коечного фонда производилась в соответствии со структурой боевой травмы, которая была различна в зависимости от периода войны. Приведены данные о количестве коек, которые были переданы из состава Саратовской госпитальной базы в действующую армию. Анализируемые данные свидетельствуют об уникальном опыте массового приема, сортировки и лечения сотен тысяч военнослужащих в эвакуационных госпиталях, развернутых в Саратове и области. Опыт, который нуждается в детальном изучении, востребован для подготовки современных специалистов, оплачен людской кровью и не может быть забыт.*

Ключевые слова: *Великая Отечественная война, военная медицина, развертывание и работа госпитальной базы, эвакуационные госпитали, специализация коечного фонда, структура боевой патологии в годы войны, лечение раненых и больных в эвакуационных госпиталях Саратова и области, результаты лечебной работы, организационные мероприятия, санитарный транспорт.*

Анализ данных предыдущих публикаций (см. Вестн. Росс. воен.-мед. акад. № 2 и № 3 за 2018 г.) свидетельствует об уникальном опыте организации и развертывании в кратчайшие сроки после начала Великой Отечественной войны на территории Саратова и области мощной госпитальной базы. Приведенный значительный фактический и статистический материал значителен, требует осмысления и определенных исходных знаний. Поэтому авторы сочли целесообразным суммировать данные и выделить наиболее значимые факторы, которые могли бы помочь читателю понять логику, последовательность и закономерность описываемых событий.

Значительная по масштабам, привлечению материально-технических и людских ресурсов организация приемно-сортировочного и лечебно-диагностического процессов во вновь создаваемых лечебных учреждениях для массового приема с фронта пострадавших бойцов и командиров Красной армии происходила в крайне неблагоприятных условиях, которые сложились для нашей страны летом осенью

1941 г. Однако неожиданный для населения переход от мирного к военному образу жизни, мобилизация значительной части мужского населения, транспорта, продовольствия и т. д. в действующую армию не стали теми негативными факторами, которые смогли парализовать волю советского народа. Свою решающую роль сыграла существовавшая в то время в нашей стране общественно-политическая система. Уже 7 июля 1941 г. Государственный Комитет Обороны (ГКО), по ходатайству Главного военно-санитарного управления (ГВСУ) Красной Армии, принимает специальное решение об интенсивной организационной перестройке всей системы здравоохранения Союза Советских Социалистических Республик (СССР). Например, оно предусматривало дополнительное формирование примерно 1600 эвакуационных госпиталей (ЭГ) на 750000 коек. Постановлением ГКО № 701 от 22 сентября 1941 г. «Об улучшении медицинского обслуживания раненых бойцов и командиров Красной Армии» [15] медицинское обслуживание раненых и больных воинов в тылу страны было возложено

на Народный комиссариат здравоохранения СССР (НКЗ) (нарком Г.А. Митерёв), а в армейских и фронтовых районах – на ГВСУ (начальник Смирнов Е.И.). Для проведения контроля и руководства за текущей организационной работой ЭГ 10 октября 1941 г. при НКЗ СССР создается Главное управление ЭГ во главе с заместителем наркома С.И. Миловидовым [5].

В соответствии с планом развертывания лечебных учреждений в тылу страны от 24 июня 1941 г. в Саратове было сформировано Управление местного эвакуационного пункта (УМЕП-45). В своей работе оно учитывало ряд объективных факторов, которые непосредственным образом оказывали влияние на ход выполнения разнообразных мероприятий.

Краткая медико-географическая характеристика Саратовского Поволжья. Саратовская область расположена на юго-востоке Европейской части России, в северной части Нижнего Поволжья. С запада на восток территория вытянута на 575 км, с севера на юг – на 330 км. Ее административным центром в годы войны и в настоящее время являлся г. Саратов.

Развертывание в сжатый период времени десятков ЭГ на территории города и области стало возможным благодаря имевшимся в 1941 году крупному педагогическому, клиническому и научному центру – Саратовскому медицинскому институту (СМИ), многопрофильным городским больницам, врачебно-амбулаторным клиническим учреждениям, стационарным фельдшерско-акушерским пунктам. В них трудилось 2438 врачей и значительное число среднего и младшего медицинского персонала. А коечный фонд составлял – 10500 коек [9].

Лучшие специалисты Саратова и области: член Академии медицинских наук, заслуженный деятель науки, профессор С.Р. Миротворцев, члены-корреспонденты Академии медицинских наук профессора – Н.Н. Жуков-Вережников, К.Н. Третьяков, профессора: И.М. Рабинович, И.И. Краузе, С.Х. Архангельский, Н.В. Захаров, Л.А. Варшамов, Л.С. Шварц, Г.М. Желябовский, Н.Е. Штерн, И.Т. Богословский, Г.И. Лаврищев и многие другие вместе с медицинской общественностью с первых дней войны приняли самое активное участие в организации системы высококачественного медицинского обслуживания поступающих с фронта раненых и больных [4].

Жилищно-коммунальное хозяйство госпитальной базы. Для ЭГ были выделены лучшие и наиболее приспособленные для медицинских целей здания: структурные подразделения СМИ, школы, санатории, профсоюзные здравницы, дома отдыха и т. д. [5]. В кратчайшие сроки их помещения были подвергнуты перепланировке и приспособлены для повседневной лечебной деятельности. В соответствии с медицинскими и санитарно-техническими требованиями организована работа санпропускников и пищеблоков.

Коечный фонд ЭГ в первый год войны наращивался из месяца в месяц за счет постоянного формирования новых госпиталей и увеличения численности коек уже в развернутых. Так, в июле 1941 г. он составлял 17062,

в декабре 1941 – около 30000, а в июне 1942 – свыше 48000 коек [7]. Значительно возрастала нагрузка на врачебный, сестринский, младший медицинский и обслуживающий персонал, штаты которых оставались неизменными.

Транспорт. Немаловажную роль сыграли развитая сеть транспортных коммуникаций, включая автомобильные дороги, крупный железнодорожный узел, аэродромы и Средне-Волжское речное пароходство, к которому накануне войны было приписано 53 судна. Они были способные принять на борт 1830 пассажиров и 10225 т. грузов. Кроме этого, Энгельский порт дополнительно располагал девятью судами [2]. Автомобильный парк города и области составлял свыше 6000 автомобилей различных типов, в том числе и санитарные. Однако последние, вскоре после начала войны были направлены в действующую армию.

Работа железнодорожного и водного транспорта определялась не только новыми задачами, поставленными войной, но и изменениями условий труда. Резко возросла интенсивность воинских перевозок. Все это потребовало увеличение рабочего дня, повышения трудового напряжения 30000 транспортников. Перебои в работе железной дороги объяснялись как обстановкой на фронте, так и пульсирующим, в связи с этим характером поступающих и отправляемых грузов, в том числе и военно-санитарных поездов [2]. С осени 1942 г. паровозные бригады и значительная часть путевых рабочих работали в условиях налетов авиации противника.

В 1942 г. для доставки раненых из Сталинграда в Саратов активно использовались суда различных типов [17]. С августа 1942 г. их движение по реке происходило в условиях минирования фарватера и под воздействием вражеской авиации. К перечисленным трудностям следует прибавить нехватку рабочей силы на пристанях при выполнении погрузочно-разгрузочных работ. И тем не менее, до прекращения навигации осенью 1942 г. с санитарно-транспортных судов (СТС) было принято 35288 раненых и больных [8].

Значительную роль в годы войны и, особенно в период Сталинградской битвы, сыграл автомобильный транспорт. Например, в августе 1942 г. две автоколонны доставили с фронта на лечение 4000 бойцов и командиров Красной Армии [3]. Среди них большой процент составляли тяжелораненые и раненые с осложнениями. Кроме того, в этот период в лечебные учреждения поступило около 10000 раненых и больных, прибывших в Саратов «неорганизованно» [8].

Специализация госпиталей. В начале войны в Саратове и области развертывали преимущественно хирургические и терапевтические госпитали. Однако накапливаемый опыт практической работы вносил свои коррективы. Например, в первый год войны в госпитали УМЕП-45 поступал многочисленный контингент бойцов и командиров (143353 человека), преимущественно с тяжелыми ранениями и заболеваниями, требовавшими длительных сроков лечения [15]. Поэтому уже в начале 1942 г. руководству ГВСУ

и НКЗ стало ясно, что для повышения процента выздоровления, снижения смертности и инвалидности раненых необходимо специализировать не отдельные отделения, а целые ЭГ [12]. В итоге, на 1 июля 1942 г. в состав сформированной госпитальной базы Саратова и области уже входило 77 хирургических и специализированных (глазных, челюстных, ухо-горло-носа, урологических, нейрохирургических, терапевтических, инфекционных и др.) госпиталей [4, 6, 10] на 48262 койки.

Во время Сталинградской битвы ЭГ МЭП-45 стали выполнять функцию второго эшелона ГБ Юго-Западного, Сталинградского и Донского фронтов, другая часть – приемно-сортировочной базы.

Лечебные учреждения МЭП-45 служили постоянным источником пополнения и восстановления коечного фонда ГБ фронтов. Так, во втором полугодии 1942 г. МЭП-45 передал в состав фронтовых эвакуационных пунктов 20 госпиталей на 10000 коек, в первом полугодии 1943 г. – 24 госпиталя. Всего с июля 1942 г. по июнь 1943 г. было передано фронтам 33000 коек [8].

Кадровый вопрос. Организовывать и осуществлять лечение большого числа раненых и больных приходилось в условиях напряженного военно-экономического положения и отсутствия опыта лечебно-организационной работы в таких значительных масштабах [15]. Сказывался и дефицит кадров – многие опытные врачи были призваны в армию [9]. В кратчайшие сроки необходимо было за счет работников гражданского здравоохранения укомплектовать штаты во вновь формируемых ЭГ [13]. Ситуация осложнялась тем, что у многих не было даже первичной хирургической специализации, не говоря уже об опыте и знаниях по лечению разнообразной тяжелой боевой патологии. Зачастую это были лица старших возрастных групп, как правило, – женщины, работавшие до войны в амбулаториях или детских оздоровительных учреждениях [1, 16].

Одним из путей оперативного решения данной проблемы стало введение должности главных хирургов объединений тыловых лечебных учреждений [1]. Возглавил хирургическую работу в ЭГ Саратова и области заслуженный деятель науки Российской Советской Федеративной Социалистической Республики (РСФСР), профессор С.Р. Миротворцев, а главным терапевтом назначили заслуженного деятеля науки РСФСР, профессора П.Н. Николаева [14]. К работе в ЭГ были привлечены в качестве консультантов 29 профессоров СМИ [13].

В связи с необходимостью массового освоения врачами и средним медицинским персоналом методов хирургической работы в клиниках и на кафедрах медицинского института была развернута работа по созданию курсов специализации, прежде всего по хирургии и травматологии, по технике наложения гипсовых повязок, массажу, физиотерапии, курсов рентген-лаборантов. Были разработаны и внедрены разнообразные по содержанию и продолжительности учебные программы, использовались клинические базы СМИ и Казанского медицинского института.

Задачи госпитальной базы. Задачи Саратовских ЭГ изменялись в зависимости от обстановки. В первый период войны они были в составе ГБ глубокого тыла страны. С момента начала Сталинградской стратегической оборонительной, а затем наступательной операций Саратовская область оказалась оперативным тылом Сталинградского фронта [3]. По прямой города разделяло расстояние в 332 км. Чуть дальше располагалась Астрахань – 372 км, а до Куйбышева было 634 км. Близость к месту решающего сражения Второй мировой войны и стала одним из факторов, определившего эвакуацию значительного потока раненых и больных в лечебные учреждения МЭП-45 [7]. Однако число доставляемых пострадавших военнослужащих превышало возможности 77-го ЭГ, в которых в то время было развернуто 48262 коек. Поэтому часть санитарных транспортов следовало транзитом через город дальше, на восток.

Громадный объем приемно-сортировочной и эвакуационной работы вызвал необходимость в развертывании мощного сортировочного госпиталя (СГ) (№ 2635) на 1000 коек. Это улучшило организацию приема, разгрузки и погрузки военно-санитарных поездов (ВСП) и СТС.

В третий период (1943–1945 гг.) – вновь стала ГБ в глубоком тылу страны.

Результаты лечебной работы. Первые эшелоны с эвакуированным населением из западных областей страны беженцами и промышленными предприятиями стали прибывать в Саратов в конце июня, а интенсивный поток, включая уже и военно-санитарные поезда начался с августа 1941 г. [2].

Всего за время Великой Отечественной войны в лечебные учреждения города и области поступило 634304 человека. Из них 483896 раненых и больных были оставлены в ЭГ, а 150408 – эвакуированы в глубокий тыл страны (табл. 1).

Среди поступивших на лечение преобладали пострадавшие с боевой хирургической патологией. Так, 1941 г. их было 81,7%, в 1942 г. – 86,3%, в 1944 г. – 90,5%. Военнослужащие с соматическими заболеваниями составили 10,62% (табл. 2). В первый год войны при постоянном наращивании коечного фонда сотрудники МЭП-45 обеспечили прием 183000 и госпитализацию 177000 раненых и больных. Максимальная загрузка коечного фонда за этот период не превышала 83,1% [7, 8].

Во второй год войны, в период Сталинградской битвы, МЭП-45 принял уже 324000 раненых, из которых 194000 было госпитализировано. К факторам, отрицательно влиявшим на исходы ранений и заболеваний, следует отнести массовость и неравномерность доставляемого потока раненых, поступивших в различные периоды войны, передислокацию большого количества госпиталей на фронт. Следствием стала перегрузка коечного фонда и нарушение специализации госпиталей. Большое внимание требовали к себе лица, которым на предыдущих этапах эвакуации медицинская помощь была оказана несвоевременно

Таблица 1

Движение раненых и больных в ЭГ Саратова и области за годы войны [7]

Период войны	Поступило раненых и больных	Эвакуировано	% эвакуированных в отношении к поступившим
1-й год войны (2-е полугодие 1941 г. – 1-е полугодие 1942 г.)	183967	7069	4
2-е полугодие 1942 г.	220762	78434	35,5
1-е полугодие 1943 г.	103554	51914	50,3
2-е полугодие 1943 г.	55567	10991 С ноября 1943 г. эвакуация прекращена	19
1-е полугодие 1944 г.	27747	–	–
2-е полугодие 1944 г.	23542	–	–
1-е полугодие 1945 г.	19165	–	–

Таблица 2

Структура боевой патологии у военнослужащих, находившихся на лечении в ЭГ Саратова и области за годы войны (в % к общему числу госпитализированных) [7]

Контингент	Период войны							
	1-й год войны	2-е полугодие 1942 г.	1-е полугодие 1943 г.	2-е полугодие 1943 г.	1-е полугодие 1944 г.	2-е полугодие 1944 г.	1-е полугодие 1945 г.	2-е полугодие 1945 г.
Ранения	81,7	86,3	77,3	86,7	90,5	90,5	83,8	88,3
Контузии	2,0	2,5	1,2	1,1	1,0	0,6	0,6	0,6
Ожоги	0,5	0,4	0,7	0,2	0,2	0,2	0,4	0,2
Отморожения	5,6	1,7	0,7	1,0	0,4	0,2	0,3	0,2
Болезни	10,2	9,1	13,0	11,0	7,9	8,5	14,9	10,7

или не в полном объеме. Например, в связи со сложной оперативно-тактической обстановкой в период Сталинградской битвы в декабре 1942 – феврале 1943 гг. значительная часть раненых прибывала с фронта с неудовлетворительно проведенной обработкой ран и иммобилизацией или без первичной обработки и иммобилизации. В связи с этим возросло количество осложнений: анаэробной инфекции, столбняка. Вышеперечисленные факторы усугубляли и без того значительную перегрузку в работе ЭГ и нарушали их специализацию. Например, загрузка коечного фонда составил в сентябре 1942 г. 162,5%, в октябре – 175,9%. В связи с планированием активных наступательных действий наших войск по окружению и последующему разгрому немецко-фашистской группировки под Сталинградом накануне начала операции «Уран» командованием Красной армии и руководством ГВСУ было проведено заблаговременное освобождения лечебных учреждений ГБ Донского и Сталинградского фронтов от раненых и больных. Значительная их часть была доставлена в Саратов, что привело к еще большему возрастанию рассматриваемого показателя. В январе 1943 г. он вырос до 181,8%, а в феврале 1943 г. – до 192% [7, 8].

В период подготовки к Курской стратегической оборонительной операции ЭГ МЭП-45 были максимально освобождены от раненых и больных. Это привело к снижению рассматриваемого показателя до 38% в июле 1943 г. Ожесточенная битва многомилли-

онных армий на Курской дуге сопровождалась значительными санитарными потерями с обеих сторон. Поэтому для усиления медицинской службы фронтов из состава МЭПов была в очередной раз передана часть госпиталей. Например, в это время из Саратовской области передано в действующую армию госпитали на 5650 коек. А поток раненых с фронта не уменьшался, что снова привело к возрастанию загрузки ЭГ МЭП-45: в августе 1943 г. – до 105%, в сентябре до – 140% и октябре до – 148%. Столь плотное заполнение ЭГ сохранялось до апреля 1944 г. [7, 8].

Обобщение статистических данных убедительно показывает, что ЭГ тыла страны стали высококвалифицированными клиническими учреждениями, в которых оказывалась специализированная медицинская помощь различным контингентам пострадавших с боевой патологией, проводилось эффективное лечение их до полного выздоровления или определившегося исхода [13].

Рассмотрение деятельности МЭП-45, УРЭП-110 и МЭП-86 по развертыванию эвакуационных госпиталей и их специализации, подбору кадров и повышению их квалификации, по организации приема раненых и больных из действующей армии будет неполным, если не представить данные о результатах лечебной работы. За первый год войны закончили лечение 72,1% раненых и больных, во втором полугодии 1942 г., в связи с увеличением процента поступивших тяжело-раненых – только 48,8%. Накопление клинического

Таблица 3

**Исходы лечения боевой патологии
у военнослужащих, находившихся на лечении
в ЭГ Саратова и области за годы войны в зависимости
от локализаций ранений, % [7]**

Локализация области (вид) поражений	Исход		
	В часть, и краткосрочный отпуск	Уволено в запас или вовсе из рядов РККА	Умерло
Голова	69,28	28,40	2,32
Шея	75,16	23,11	1,73
Грудь	81,18	16,60	2,22
Живот	63,14	32,86	4
Позвоночник	62,73	27,21	10,06
Верхние конечности	70,27	29,40	0,33
Нижние конечности	67,95	30,31	1,74
Таз	79,12	17,80	3,08
Половые органы	87,42	10,83	1,75
Отморожения	82,35	17,10	0,55
Ожоги	83,14	14,10	2,76
Контузии	77,97	21,53	0,45
Итого	71,14	27,47	1,39

опыта сотрудниками ЭГ, повышение хирургической активности, во многом определили увеличение данного показателя до 82,4% в первом полугодии 1944 г., и 73,9% – в первом полугодии 1945 г. [7, 8].

С точки зрения военной медицины, особую актуальность имеет информация о количестве военнослужащих, которые после пребывания в лечебных учреждениях Саратовской ГБ вернулись в строй, в действующую армию и продолжили вооруженную борьбу с врагом. В самые тяжелые периоды Великой Отечественной войны – с июля 1941 по июнь 1942 г. таких было 69675 (67,5%) человек. Во втором полугодии 1942 г. – 84430 (83,4%) бойцов и командиров. Итого, 153000 опытных бойцов и командиров, имевших бесценный боевой опыт, вернулись в строевые части и сыграли немаловажную роль в крушении планов немецко-фашистских захватчиков.

В первом полугодии 1943 г., несмотря на накопление значительных контингентов раненых, нуждавшихся в длительном лечении, процент выписанных в часть составил 74,6%, или 63022 военнослужащих. В итоге, за первые два года войны (с июня 1941 по июнь 1943 г.) было возвращено в строй 216127 человек. В последующие годы в связи с поступлением более тяжелых контингентов процент выписки военнослужащих в часть уменьшался и составил во втором полугодии 1943 г. 64,8%; в первом полугодии 1944 г. – 37,6%, во втором полугодии 1944 г. – 35,1%; в первом полугодии 1945 г. – 41,9% и во втором полугодии 1945 г. – 26,6% [7, 8].

В итоге за весь период войны из госпиталей, развертывавшихся на территории Саратовской области, после завершения лечения было признано годным к несению строевой службы и убыло на фронт (с учетом лиц, которым был предоставлен краткосрочный отпуск) 71,14% бойцов и командиров, или 344325 человек. Поэтому, принимая во внимание тяжесть контингента эвакуированных в различные годы войны в тыловые госпитали Саратовской области, следует констатировать высокую эффективность лечебно-диагностической работы и уровня восстановительного лечения в местных ЭГ (табл. 3).

Таким образом, представленные материалы свидетельствуют что в период Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. ГБ, развернутая на территории Саратовской области, сыграла значительную роль в общей системе лечебно-эвакуационного обеспечения войск Красной армии. Опыт работы МЭП-45 и других медицинских структур, дислоцированных в разные годы войны в рассматриваемом регионе, по развертыванию, организации приема, сортировки и лечению, а в отдельные периоды и эвакуации громадного потока раненых и больных, их лечению в медицинских учреждениях в условиях значительного дефицита врачебного и сестринского состава, нехватки материальных ресурсов и т. д. является актуальными для нашего времени. Исследование указывает на возможность использования для этих целей местных ресурсов (больничных баз: города и области, специализированных клиник медицинского института, научных учреж-

дений, кадров, общественных помещений, различных видов санитарно-хозяйственного имущества и др. р.). Показана целесообразность размещения госпиталей вблизи к крупным транспортным узлам: (шоссейным, железнодорожным, водным).

Представленные данные могут оказаться востребованными при подготовке специалистов, которые будут в дальнейшем планировать и проводить организацию лечебно-эвакуационных мероприятий при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, техногенных катастроф, террористических актов.

Подготовленный материал посвящен памяти тем, кто в годы Великой Отечественной войны лечил и возвращал в строй раненых и больных воинов Красной армии. Их титанический труд и накопленный опыт – важный вклад в дело Победы. И современное поколение не в праве забывать его. Он оплачен кровью огромного числа человеческих жизней.

Литература

1. Беркутов, А.Н. Советская хирургия в Великой Отечественной войне / А.Н. Беркутов // Вестн. хирургии им. Грекова. – 1975. – Т. 114, № 5. – С. 3–7.
2. Ванчинов, Д.П. Саратовское Поволжье в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. / Д.П. Ванчинов. – Саратов: Изд-во СГМУ, 1976. – 304 с.
3. Ванчинов, Д.П. Саратов – прифронтовой город (1941–1945) / Д.П. Ванчинов, Н.И. Шабанов. – Саратов: Приволж. кн. изд-во, 1985. – 152 с.
4. Воробьев, П.Л. Материалы к вопросу об изучении санитарных последствий Великой Отечественной войны в Саратовской области / П.Л. Воробьев // Тр. Саратов. гос. мед. ин-та. – Саратов, 1949. – Т. 8. – С. 109–115.

5. Кузьмин, М.К. Деятельность Наркомздрава СССР в годы Великой Отечественной войны / М.К. Кузьмин // Сов. зд. р. авоохр. – 1985. – № 5. – С. 8–11.
6. Миротворцев, С.Р. Длительно незаживающие раны и язвы огнестрельного происхождения и их лечение / С.Р. Миротворцев // Вопр. воен. Патологии. – Саратов, 1946. – С. 5–15.
7. Мурылев, Ю.А. Организация работы госпиталей тыла страны на территории Саратовской области в период Великой Отечественной войны 1941–1945 годов / Мурылев Ю.А., Мурылев В.Ю. – Саратов: Изд-во СГМУ, 2000. – 64 с.
8. Мурылев, Ю.А. Организация работы госпиталей тыла страны на территории Саратовской области в период Великой Отечественной войны 1941–1945 годов / Ю.А. Мурылев [и др.]. – Саратов: Изд-во СГМУ, 2003. – 28 с.
9. Никитин, Б.А. К истории Саратовского хирургического общества / Б.А. Никитин // Тр. Саратов. НИИ восст. хир. и ортопед. – Саратов, 1950. – Вып. 1. – С. 340–349.
10. Николаев, Н.А. Клиника и лечение контузионной глухоты / Н.А. Николаев // Тр. Саратов. гос. мед. ин-та. – Саратов, 1946. – С. 311–324.
11. Нуштаев, И.А. Саратовские ученые-медики: историко-биографические очерки. / И.А. Нуштаев. – Саратов: Изд-во СГМУ, 2000. – 13 с.
12. Петровский, Б.В. Советское здравоохранение в годы Великой Отечественной войны / Б.В. Петровский // Воен.-мед. журн. – 1975. – № 5. – С. 5–12.
13. Попков, В.М. Вклад клиник и кафедр Саратовского государственного медицинского института в подготовку кадров, медицинской помощи раненым и больным в период Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. / В.М. Попков [и др.] // Саратов. науч.-мед. журн. – 2010. – Т. 6, № 2. – С. 231–235.
14. Попков, В.М. Вклад сотрудников Саратовского медицинского института в совершенствование методов диагностики и лечения раненых и больных в эвакуационных госпиталях в период Великой Отечественной войны / В.М. Попков [и др.] // Саратов. науч.-мед. журн. – 2015. – Т. 11, № 1. – С. 7–11.
15. Селиванов, В.И. Роль эвакуационных госпиталей Народного Комиссариата Здравоохранения в лечении раненых и больных советских воинов / В.И. Селиванов, Е.Ф. Селиванов // Сов. здравоохр. – 1975. – № 5. – С. 21–26.
16. Смирнов, Е.И. Война и военная медицина. 1939–1945 годы / Е.И. Смирнов – М.: Медицина, 1979. – 524 с.
17. Федотов, В.В. Суда и корабли, привлекавшиеся медицинской службой ВМФ к эвакуации раненых и больных в период Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.): Справочное пособие / В.В. Федотов, Б.М. Порембский. – Л.: Воен.-мед. муз. МО СССР, 1989. – 92 с.

V.A. Sokolov, Yu. A. Murylev, D.K. Yakimov, V.Yu. Murylev

Short results of work of evacuation hospitals of the rear of the country, deployed in the territory of the Saratov region during Great Patriotic War

Abstract. *The experience of organizing the treatment of the wounded and sick Red Army soldiers in the rear hospitals deployed during the Great Patriotic War in the territory of Saratov and the region is generalized. The key factors that influenced the adoption of priority decisions in the first months of the war, as the enemy approached the region and during the offensive of the Red Army to the west, were published. The structure of injuries and injuries with which Soviet soldiers and officers were sent from the front to the evacuation hospitals of the city and the region is given. Attention is drawn to the change the severity and location of wounds, depending on the strategic situation at the front. The consistency and flexibility of the organization of the treatment process are considered, which has become one of the important factors that contributed to the successful treatment and return of hundreds of thousands of servicemen, including the heaviest contingents. The enormous physical load, dedication and responsibility carried by the medical staff of evacuation hospitals, the population of the city and the region in the conditions of mass receipt of the victims from the battlefields were underlined. The results of the medical and diagnostic work of the Saratov hospital base during the Great Patriotic War were summed up. Attention is drawn to the fact that the specialization of the hospital bed was made in accordance with the structure of the combat trauma, which was different depending on the period of the war. Published data on the number of beds that were transferred from the Saratov hospital base to the Army in force. The above data testify to the unique experience of mass reception, sorting and treatment of hundreds of thousands of servicemen in evacuation hospitals deployed in Saratov and the region. The experience that requires detailed study is in demand for the training of modern specialists, paid for by the human blood and can not be forgotten.*

Key words: *the Great Patriotic War, military medicine, the deployment and operation of the hospital base, evacuation hospitals, the specialization of the bed fund, the structure of the combat pathology during the war, the treatment of the wounded and sick in the evacuation hospitals of Saratov and the region, the results of medical work, organizational arrangements, sanitary transport.*

Контактный телефон: +7-905-271-23-32; e-mail: v.meda-nio@mil.ru