

## ПРИМЕНЕНИЕ ОСОБЫХ СПОСОБОВ ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЮЖНОГО УРАЛА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

### APPLICATION OF SPECIAL METHODS OF TREATMENT IN MEDICAL INSTITUTIONS OF THE SOUTHERN URALS DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR

*N. Degtyareva*

*Summary.* The article is devoted to resort treatment methods in the evacuation hospitals of the South Urals in 1941–1945. The author traced the history of the creation and placement of hospitals on the territory of sanatoriums and rest homes in the South Ural region. The advantages and benefits of physiotherapy, mud therapy and physical culture for the recovery of the wounded are revealed. The influence of spa treatment methods on reducing the time of returning patients to the system is proved.

*Keywords:* The Great Patriotic War; resort; sanatorium; evacuation hospital; Southern Urals.

*Дегтярева Наталья Александровна*

*К.и.н., доцент, Оренбургский государственный  
аграрный университет  
degtyareva-natasha@mail.ru*

*Аннотация.* Статья посвящена курортным методам лечения в эвакуогоспиталях Южного Урала в 1941–1945 гг. Автор проследил историю создания и размещения госпиталей на территории санаториев и домов отдыха Южно-Уральского региона. Выявлены достоинства и преимущества физиотерапии, грязелечения и физической культуры для выздоровления раненых. Доказано влияние курортных факторов лечения на сокращение сроков возвращения больных в строй.

*Ключевые слова:* Великая Отечественная война; курорт; санаторий; эвакуогоспиталь; Южный Урал.

**В** этом году Российская Федерация отмечает важнейшую дату в своей истории — 75-летие Победы СССР над фашистской Германией. Военное лихолетье оказало огромное влияние на многие аспекты жизни страны. Весомый вклад в общее дело внесли регионы Советского Союза, что позволяет по-новому изучить локальную историю, обновить взгляд на роль местных факторов, которые являлись частью общего исторического процесса. Невиданная по масштабам Великая Отечественная война требовала напряжения людских и технических возможностей.

Большая заслуга в ходе войны принадлежала здравоохранению, которое обеспечивало лечение раненых и больных в условиях нехватки медицинских кадров, лекарств и оборудования. Особые функции по восстановлению бойцов и командиров Красной армии возложили на госпитали-курорты и курортные методы лечения в госпиталях Южного Урала.

Локальные и межнациональные конфликты конца XX — начала XXI веков, эпидемии, экономическая и политическая нестабильность увеличили число ранений, заболеваний в армии и среди мирного населения. В этой связи особенно необходим исторический опыт, накопленный в 1941–1945 гг. в госпиталях-курортах.

Отметим, что деятельность тыловых госпиталей-курортов и применение курортных методов лечения на Южном Урале недостаточно освещены в литературе. Историография этих вопросов начинает оформляться в военные годы. Не являясь самостоятельными историческими исследованиями, эти работы носили методически-инструктивный характер. [18; 19; 44]

Впервые попытку систематизации имеющегося материала и оценки деятельности госпиталей в ходе военных действий предприняли И.Г. Руфанов и И.Б. Ростоцкий [38; 41], а также другие авторы. [3; 17; 39]

Качественно новой чертой явились первые научно-исследовательские работы, основанные на серьезной документальной базе. [1; 6; 16; 49] Отдельные аспекты интересующей нас проблемы рассматриваются в обобщающих работах по истории Великой Отечественной войны, КПСС и Советского государства. [5; 21; 22; 23]

В 1960–1970-е годы заметно вырос интерес исследователей к вопросам партийного руководства системой советского здравоохранения, в том числе госпиталей-курортов, в военные годы. [26; 29; 40; 43] Рассматриваемый период историографии ознаменовался появлением диссертационных исследований по организации всенарод-

ной помощи раненым и больным воинам. Особо следует выделить диссертации М.К. Кузьмина, Г.А. Чучелина, А.В. Свешникова, В.Ф. Кудряшова. [25; 27; 42; 48] С уральским регионом связаны изыскания ряда авторов. [2; 8; 20]

Современные исследования по проблемам истории Южного Урала периода Великой Отечественной войны позволяют глубже понять рассматриваемую тему. [24; 45; 46; 47] В настоящее время данная проблематика активно разрабатывается. Отдельные вопросы функционирования госпиталей-курортов и применение курортных методов лечения нашли место в ряде публикаций. [7; 28]

Анализ имеющейся литературы свидетельствует о том, что вопросы, связанные с госпиталями-курортами на Южном Урале еще не раскрыты комплексно и потому нуждается в дальнейшей разработке.

Источниковая база исследования включает материалы пяти центральных и местных архивов, сборники документов, периодическую печать. Многие документы публикуются впервые.

Используя опыт, накопленный в предшествующих войнах, в СССР разработали военно-полевую доктрину, которая включала систему этапного лечения раненых и больных. Госпитали Южного Урала представляли конечный этап для долечивания красноармейцев. Здесь принимали воинов, не подлежащих возвращению в строй, нуждающихся в сложных многоэтапных операциях, в реабилитации. Важными компонентами организации медицинской помощи, помимо прочих, являлись курортные факторы лечения. Для этого на базе санаториев, курортов и домов отдыха создавали специальные палаты или целые госпитали. В Чкаловской области с августа 1942 г. заработал курорт «Гай», который являлся филиалом госпиталя № 3922 г. Орска. [32, л. 43] Уникальность данного курорта состояла в том, что он функционировал на базе кислых рудничных вод. Ценность представляла минеральная вода, поступающая из 60-метровой глубины и содержащая железо, цинк, натрий и другие компоненты для здоровья раненых. Целебными свойствами обладала иловая сульфатная грязь озера Купоросное. Этот госпиталь-курорт специализировался на костно-мышечных, неврологических, терапевтических и кожных заболеваниях.

В 1942 г. в пос. Соль-Илецк развернули госпиталь № 3322 на 700 мест, а с июня 1943 г. при нем начал работу соль-илецкий курорт. [33, л. 44] Необходимо отметить, что с началом Великой Отечественной войны курорт был закрыт, его здания занимали склады НКО. Несмотря на все трудности руководство госпиталя решило восстановить грязелечебницу, для этого создали бригады из числа выздоравливающих. Собственными силами из-

готовили оборудование и принадлежности. После окончания Сталинградской битвы госпиталь-курорт принял немецких солдат и офицеров, которых также лечили, что свидетельствует о гуманном отношении к воинам вражеской армии. Особенность соль-илецкого курорта выражалась в целебных грязях и минеральных водах.

С июля 1943 г. на базе госпиталя открыли санаторий для ветеранов войны, вмещающий 200 коек и обслуживающий Чкаловскую, Саратовскую, Пензенскую, Сталинградскую и Куйбышевскую области. Всего в 1943 г. курорты Чкаловской области (пос. Гай, г. Соль-Илецк) приняли 3000 человек. [34, л. 46]

В Челябинской области действовали госпитали-курорты № 3880, № 3124 (г. Кыштым), № 4012 (г. Чебаркуль), № 3120 (пос. Кисегач). В Курганской области госпиталь № 3882 находился на озере Медвежье, № 3121 — на озере Горькое.

Кыштымский госпиталь № 3880 располагался в санатории «Дальняя дача». Здравница размещалась в сосновом лесу на берегу Деханова пруда, созданного в XIX веке управляющим демидовскими заводами Львом Дехановым. В годы войны здесь проходили лечение раненые и больные с нарушениями опорно-двигательного аппарата, заболеваниями системы кровообращения, нервной системы и другие. [11, л. 4]

Эвакогоспиталь № 4012 развернули 8 августа 1941 г. в чебаркульском лечебно-туберкулезном санатории. Сюда доставляли бойцов только с проникающими ранениями грудной клетки. [12, л. 5]

На базе здравницы в поселке Кисегач организовали эвакогоспиталь № 3120 (на 600 мест). История лечебного заведения берет свое начало с 1926 года, когда на перешейке озер Теренкуль и Кисегач открыли первый на Южном Урале санаторий. Госпиталь-курорт специализировался на нейрохирургии, имел отделение черепно-мозговых травм, ранений позвоночника и др. [13, л. 91 об.]

С ноября 1941 по 15 июля 1943 гг. в Курганской области (на тот момент область входила в Челябинскую) в санатории «озеро Медвежье» располагался эвакогоспиталь № 3882 (на 300 коек). Курорт был образован в 20-х годах XX века с открытием соленого озера, богатством которого является иловая грязь по своим свойствам превосходящая грязи Мертвого моря. После расформирования госпиталя на его месте заработал госпиталь для инвалидов войны. [9, л. 10]

Курорт «озеро Горькое» с первых дней войны принял эвакогоспиталь № 3121. Здесь активно использовали

грязелечение и тину озера вместо ваты. После окончания войны санаторий стал детским местом отдыха. [10, л. 9]

Курортные методы лечения чаще применялись в специализированных санаторно-курортных госпиталях, организованных на базе домов отдыха или санаториев, а также в эвакуогоспиталях, расположенных в других учреждениях. В первую очередь на курорты направлялись лучшие и отличившиеся в боях с фашистской Германией командиры, политработники и бойцы Красной армии. На основании приказа НКЗ РСФСР и ГВСУ КА от 24 августа 1942 г. курортные методы лечения включали использование грязелечения, торфолечения, глины, искусственных сероводородных ванн и другое. [4, с. 5]

Применение грязелечения при остеомиелитах, вяло гранулирующих ранах вело к полному заживлению свища без оперативного вмешательства. Неплохие результаты давало грязелечение при контрактурах с одновременным применением лечебной физкультуры. Так, госпиталь № 1722 (г. Челябинск) использовал лечебную грязь оз. Смольное (в 12 км от г. Челябинска). [36, л. 106] В госпитале № 3882, размещенном в санатории на озере Медвежье, лечили целебной грязью и белой глиной водоема. Сапропелетовую грязь озера Боляш применяли в санатории «Кисегач» (госпитали № 3120, 3032, 3119). Если в 1943 г. грязе, глино и торфолечением занимались только 4 госпиталя Чкаловской области, то к концу года их насчитывалось уже 15. [35, л. 47] По применению бальнеофакторов, грязе и торфолечению в госпиталях Челябинская область занимала в годы войны по признаю НКЗ РСФСР одно из первых мест. [37; 50]

Помимо уже названных методов в госпиталях-курортах использовали парафинолечение, которое включало теплотечение (применение расплавленного парафина в виде аппликаций, наслаивания или ванн). В этой области блестящих результатов достиг врач Либин (госпиталь № 3880 г. Кыштым). Он провел лечение последствий обморожений и больших открытых ран глухими парафиновыми повязками, сократив сроки лечения с 4–5 месяцев до 30 дней. [15, л. 91 об.] В кабинетах физиотерапии работали основные установки светолечения: кварц, соллюкс, «д Арсенваль», диатермия, гальванизация, световые ванны, лампы Минина.

Всеобщее признание получила трудотерапия, как завершающий фактор лечения. Госпитали-курорты активно внедряли трудовые процессы как один из мощных методов восстановления частично утраченных функций конечностей. Трудотерапия использовалась в отделениях выздоравливающих, где организовали мастерские (слесарно-столярные, сапожные, швейные, корзиноплетение, изготовление протезов) и привлека-

ли ранбольшных к хозяйственным работам. Так, в апреле 1942 г. непосредственно в госпиталях г. Чкалова 145 бойцов и командиров обучались на счетных работников, фотографов, сапожников, нормировщиков, товароведов. [31, л. 50]

Приказом НКЗ СССР и ГВСУ КА в эвакуогоспиталях вводилось физическое лечение (методы лечебной физкультуры, гигиеническая гимнастика, прогулки пешком и на лыжах). [30, с. 61] С первых дней пребывания раненого в госпитале применение лечебной физкультуры становилось обязательным. Цель этого метода — ликвидировать диспропорции между восстановлением функций и анатомической целостностью травмированного органа. Так, в Челябинской области большая заслуга в ведении в лечебный процесс физиотерапии и лечебной гимнастики принадлежала врачу облздраотдела Н. И. Морозкину.

В комплексе лечения раненых успешно использовалось диетическое питание. На протяжении всей войны действовали курсы для диетсестер, поваров-кулинаров, проводились семинары и конференции по вопросам лечебного питания. Были разработаны и успешно применялись дифференцированные схемы питания и диеты для больных остеомиелитом, с незаживающими язвами и другими заболеваниями. Применялись специальные режимы питания. При лечении плохо срастающихся огнестрельных переломов, хронических остеомиелитов, для борьбы с остеопорозом больные получали с пищей автоклавированную костную муку, изготовленную по рецепту врача-диетолога Свентицкого. Больным с раневым и элементарным истощением назначались дополнительные блюда одновременно с большими дозами пищевой соляной кислоты. Во всех госпиталях большое значение придавалось витаминизации пищи.

Не получая в достаточном количестве аптечных витаминных препаратов, госпитали перешли на широкую заготовку хвои, шиповника и клюквы. Летом, помимо овощей, для приготовления пищи использовались дикорастущие щавель и крапива, листья черной смородины, брусники и т. д. Назначение диетического питания в каждом случае проводил лечащий врач. Для приготовления диетических блюд выделялся специальный повар, за правильностью приготовления наблюдала диетсестра. Часто применялись столы № 1, 2, 4, 5, 7, проводились «сахарные» и «молочные» дни. Питание резко ослабленных больных производилось по системе индивидуальных заказов, исходя из усиленных норм продуктов рационального питания. В зимние и весенние месяцы использовался витамин С, изготавливали настои шиповника, хвои, земляничных листьев. Применялись питьевые дрожжи, богатые комплексом витаминов. Витамины А и Д добавляли в пищу раненых при авитами-

нозах в виде полусырой печени и рыбьего жира. [14, л. 58]

Таким образом, в годы Великой Отечественной войны санатории, курорты и дома отдыха на Южном Урале были отведены под эвакуогоспитали для долечивания раненых и больных воинов. Применение грязелече-

ния, физиотерапии, лечебной физкультуры в сочетании с другими методами значительно сократило сроки заживления ран, способствовало быстрому выздоровлению бойцов. После окончания военных действий многие госпитали-курорты были преобразованы в санатории для ветеранов и инвалидов, детские профилактические учреждения.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Беркутов А. Н. Предупреждение и лечение анаэробной инфекции огнестрельных ран. Л.: Медгиз, 1953. 56 с.
2. Бородин В. Г. Медики Урала на фронте и в тылу в годы Великой Отечественной войны. // Военно-медицинский журнал. 1975. № 8. С. 85–86.
3. Бурденко Н. Н. Советская военная хирургия в годы Великой Отечественной войны. М.: Медицина, 1946. 123 с.
4. Валединский И. А. Роль курортных факторов в лечении раненых // Госпитальное дело. 1942. № 5–6. С. 6–8.
5. Великая Отечественная война Советского Союза. 1941–1945: Краткая история. М.: Воениздат, 1970. 365 с.
6. Виноградов Н. А. Здравоохранение в годы Великой Отечественной войны (1941–1945). М.: Медицина, 1955. 38 с.
7. Виноградова Т. Н. Развитие здравоохранения Южного Урала в 1945–1953 гг.: автореферат дис. ... кандидата исторических наук: 07.00.02. Оренбург, 2011. 26 с.
8. Выродов И. К. Организация лечения раненых и больных в эвакуогоспиталях Южного Урала // Военно-медицинский журнал. 1985. — № 7. С. 25–28.
9. Государственный архив Курганской области (ГАКО). Ф.Р.— 1232. Оп.1. Д.7.
10. ГАКО.Ф.Р.— 1232. Оп.1. Д.7.
11. Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). Ф.Р — 9228. Оп. 1. Д. 2.
12. ГАРФ. Ф.Р — 9228. Оп. 1. Д. 2.
13. ГАРФ. Ф.Р — 9493. Оп. 2. Д. 214.
14. ГАРФ. Ф.Р — 9493. Оп. 2. Д. 214.
15. ГАРФ. Ф.Р — 9493. Оп. 2. Д. 214.
16. Гирголав С. С. Огнестрельная рана. Л.: Медгиз, 1956. 67 с.
17. Достижения советской медицины в годы Великой Отечественной войны. М.: Медгиз, 1943. 200 с.
18. Заметки по военно-полевой хирургии / Под ред. С.С. Юдина. М.: Медгиз, 1943. 102 с.
19. Записки по военно-полевой хирургии / Под ред. А. А. Вишневого. М.: Медгиз, 1943. 124 с.
20. Злоткин И. Л. Подготовка медицинских сестер в эвакуогоспиталях Урала в годы Великой Отечественной войны. // Медицинская сестра. 1968. № 4. С. 56–57.
21. История Великой Отечественной войны Советского Союза 1941–1945 гг. в 6-ти т. М.: Воениздат, 1961. Т. 2. 681 с., 1962. Т. 3. 662 с.
22. История второй мировой войны 1939–1945 гг.: в 12-ти томах. М.: Воениздат, 1973. Т. 1. 301 с., 1975. Т. 4. 535 с., Т. 5. 558 с., Т. 9. 672 с.
23. История КПСС: в 6-ти томах. М.: Политиздат, 1970. Т. 5. 723 с.
24. Каган И. И. Оренбургская государственная медицинская академия: этапы развития и летопись. Оренбург: ИПК «Юж. Урал», 2004. 168 с.
25. Кудряшов В. Ф. Коммунистическая партия — организатор всенародной помощи раненым и больным воинам в годы Великой Отечественной войны (на материалах Ленинградской партийной организации): автореф. дис. ... канд. ист. наук: 07. 00. 02. Л., 1975. 31 с.
26. Кузьмин М. К. Советская медицина в годы Великой Отечественной войны. М.: Медицина, 1979. 240 с.
27. Кузьмин М. К. Героизм медицинских работников и достижения советской медицины в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.: автореф. дис. ... докт. ист. наук: 07. 00. 02. М., 1968. 40 с.
28. Кусков С. А. Эвакуогоспитали в Челябинской области накануне и в период Великой Отечественной войны: 1939–1945: автореферат дис. ... кандидата исторических наук: 07.00.02. Челябинск, 2010. 29 с.
29. Мушкин С. Г. Всенародная помощь раненым воинам в годы Великой Отечественной войны. Тбилиси: Сабчота Сакартвело, 1971. 116 с.
30. Об использовании в госпиталях средств физического лечения больных и раненых бойцов и командиров Красной Армии // Советское здравоохранение. 1942. № 1–2. С. 61–64.
31. Оренбургский государственный архив социально-политической истории (ОГАСПИ). Ф. 371. Оп. 6. Д. 880.
32. ОГАСПИ. Ф. 371. Оп. 7. Д. 630.
33. ОГАСПИ. Ф. 371. Оп. 7. Д. 630.
34. ОГАСПИ. Ф. 371. Оп. 8. Д. 136.
35. ОГАСПИ. Ф. 371. Оп. 8. Д. 136.
36. Объединенный государственный архив Челябинской области (ОГАЧО). Ф. П — 297. Оп. 2. Д. 855.
37. Российский государственный архив социально-политической истории (РГАСПИ). Ф. 603. Оп. 1. Д. 13.
38. Ростоцкий И. Б. Забота о раненом / И. Б. Ростоцкий. М.: Медицина, 1945. 31 с.
39. Ростоцкий И. Б. Тыловые эвакуогоспитали // Очерки по организации лечения больных и раненых воинов Советской Армии в тыловых эвакуогоспиталях Народного комиссариата здравоохранения СССР в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. М.: Медицина, 1967. 80 с.

40. Рощин И. И. Народ — фронту. М.: Воениздат, 1975. 122 с.
41. Руфанов И. Г. Организация медицинского обслуживания раненых и больных Красной Армии // Двадцать пять лет советского здравоохранения / под ред. Г. А. Митерева. М.: Медгиз, 1944. 295 с.
42. Свешников А. В. Здравоохранение Ленинграда в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.: автореф. дис. . . . канд. ист. наук: 07. 00. 02. Л., 1964. 30 с.
43. Сеницын А. М. Всенародная помощь фронту. О патриотических движениях советского народа в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. М.: Воениздат, 1985. 255 с.
44. Смирнов Е. И. Проблемы военной медицины/ М.: Медгиз, 1944. 134 с.
45. Федорова А. В. Госпитали глубокого тыла: матер. межрегион. науч.-практ. конф. «Проблемы истории Великой Отечественной войны. 1941–1945 гг.». Самара: Самар. гос. ун-т, 1999. С. 37–39.
46. Фурорский Л. И. Оренбуржье — во имя Победы (60 лет разгрома фашистской Германии). Оренбург: Изд-во ООИПКРО, 2004. 110 с.
47. Хисамудинова Р. Р. Деятельность I Харьковского медицинского института в г. Чкалове в годы Великой Отечественной войны: тез. докл. науч.-практ. конф. Челябинск: Челяб. обл. краев. музей, 1995. С. 113–115.
48. Чучелин Г. А. Деятельность партийных организаций Среднего Поволжья по руководству здравоохранением в годы Великой Отечественной войны. (1941–1945 гг.): автореф. дис. . . . канд. ист. наук: 07. 00. 02. Казань, 1974. 29 с.
49. Шамов В. Н. Переливание крови в период Отечественной войны 1941–1945 гг. Л.: Медгиз, 1947. 86 с.
50. Школьников М. А. Курорты в дни Отечественной войны // Советское здравоохранение. 1942. № 5–6. С. 30–33.

© Дегтярева Наталья Александровна ( degtareva-natasha@mail.ru ).  
Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»



Оренбургский государственный аграрный университет