

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ МУЗЕЙ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ



EFQM
Recognition
3 star - 2015



EUROPEAN
ORGANIZATION
FOR
QUALITY
Registered in ECO Empresario



Война. Земство. Милосердие. Посвящается подвигу
российских медицинских работников в войнах и
вооруженных конфликтах XX–XXI вв.

ЧЕТЫРНАДЦАТЫЕ МИЗЕРОВСКИЕ ИСТОРИКО-КРАЕВЕДЧЕСКИЕ ЧТЕНИЯ



Красноуфимск
18 октября 2024 года

Министерство здравоохранения Свердловской области
ГБПОУ "Свердловский областной медицинский колледж"
Свердловский областной музей истории медицины
Музей "Красноуфимская земская больница"

**МАТЕРИАЛЫ
ЧЕТЫРНАДЦАТЫХ МИЗЕРОВСКИХ
ИСТОРИКО-КРАЕВЕДЧЕСКИХ
ЧТЕНИЙ**

Тема: Война. Земство. Милосердие.

Посвящается подвигу российских медицинских
работников в войнах и вооруженных конфликтах
XX–XXI вв.

(Красноуфимск, 18 октября 2024 г.)

Екатеринбург

2025

Материалы Четырнадцатых Мизеровских историко-краеведческих чтений. – Екатеринбург: Свердловский областной музей истории медицины, 2025. – 195 с.

В сборнике опубликованы материалы XIV Мизеровских историко-краеведческих чтений (Красноуфимск, 18.10.2024), посвященные подвигу российских медицинских работников в войнах и вооруженных конфликтах XX–XXI вв. В чтениях приняли участие сотрудники уральских музеев, преподаватели и студенты уральских вузов и Свердловского областного медицинского колледжа, краеведы и историки медицины Урала.

СОДЕРЖАНИЕ

Резолюция XIV Мизеровских историко-краеведческих чтений.....	8
РАЗДЕЛ 1. УРАЛ – ФРОНТУ: ОТ БИТВЫ ПРИ ПОРТ-АРТУРЕ ДО НАШИХ ДНЕЙ	
Зубакина Я. Д., Корчагина А. А., рук. – Домбровский Р. Ю. (Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК») Нижнетагильский комитет Российского Красного Креста в период русско-японской войны 1904 – 1905 годов.....	10
Алексейчик Л. Е. (Красноуфимск, Красноуфимский краеведческий музей) Деятельность Красноуфимского земства в годы Первой мировой войны: помошь армии и семьям военных, сражавшихся на фронте.....	13
Павлова С. Н. (Красноуфимск, Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ «СОМК») «Так было всегда: мы – вместе!» Деятельность земских органов Пермской губернии в годы Первой мировой войны.....	21
Воробьева Н. Р. (Красноуфимск, Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ «СОМК») О мерах по улучшению сельского хозяйства в Пермской губернии в годы Первой мировой войны	28
Чащина А. С., Коновалов А. С., Зараев А. А., рук. – Собин Ф. В., Гурьянова М. Н., Новикова В. В., Пулина Н. А. (ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия», г. Пермь). Анализ ассортимента перевязочных средств русского фармацевтического мануала 1915 года выпуска.....	32
Тхоржевская В. В. (Екатеринбург, Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ «СОМК») История Екатеринбургского общественного лазарета (Вознесенский пр., 8): к 110-летию здания	35
Лавелина А. Ю., рук. – Симанова А. С. (Ирбитский филиал ГБПОУ «СОМК») Ирбитчане на фронтах Первой мировой и Русско-японской войн: солдаты, тыл и гуманитарная помощь.....	49
Берая Т. Д., Сторожева А. А., Томилова М. В., рук. – Соломина Е. С. (Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК») Деятельность Российского	

общества Красного Креста, императорской семьи Романовых в первую мировую войну 1914–1918 гг.	54
Артемьева А. И. (Екатеринбург, Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ «СОМК») «В тылу куется победа над врагом»: медицина, донорство, подготовка кадров, забота о детях	56
Бибкова Е. Д., рук.–Мерзлякова О. Н. (Екатеринбург, Фамацевтический филиал ГБПОУ «СОМК») Организация деятельности фармацевтических организаций Урала в годы Великой отечественной войны	64
Скобелева А. В., рук. – Пахарукова М. И. (Екатеринбург, УрФУ им. Первого Президента России Б. Н. Ельцина, КДЦ имени Я. Б. Бейкина) Вклад И. Я. Постовского в победу в Великой Отечественной войне: разработка и организация производства сульфаниламидных лекарственных препаратов	72
Хусаинова А. М., рук. – Романова О. В. (Ревдинский филиал ГБПОУ «СОМК»). Героический труд врачей-хирургов города Ревды в годы Великой Отечественной войны	79
Валов Е. А., рук. – Подгорнова С. В. (Асбестовский филиал ГБПОУ «СОМК»). «Шли к любви и милосердию...»	83
Абдумуминова З. А., Захарич К. А., рук. – Главатских Т. В. (Екатеринбург, Фамацевтический филиал ГБПОУ «СОМК») Деятельность Российского Красного Креста во время войн XX и XXI вв.	87
Лунькова Е. А., Алиева И. А., рук.–Домбровский Р. Ю. (Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК») Нижнетагильское общество Красного Креста и Красного Полумесяца в годы Великой Отечественной войны	90
Хлобыстова Т. Е. (Красноуфимск, Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ «СОМК») Милосердие: волонтеры	93
Осинцева Е. Р. (Асбестовский филиал ГБПОУ «СОМК») «Своих не бросаем».....	96
РАЗДЕЛ 2. СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ ЗЕМСКОЙ МЕДИЦИНЫ УРАЛА НАЧАЛА ХХ ВЕКА	
Артемьева А. И., Стамикова Т. П. (Екатеринбург-Красноуфимск, Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ «СОМК»). М. И. Мизеров – идеал земского врача: к 160-летию со дня рождения	100

Юдина Л. А. (Алапаевский филиал ГБПОУ «СОМК») Дарующая жизнь: страницы истории земской медицины Алапаевска нач. XX века ..	109
Филимонова Е. А., рук. – Соколова С. В. (Краснотурьинский филиал ГБПОУ «СОМК») Земская медицина и детская смертность.....	112
Пильник К. С., рук. – Жданова Ю. В. (Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК») Страницы истории земской медицины.....	118
РАЗДЕЛ 3. ПОДВИГ УРАЛЬСКИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ТЫЛУ И НА ФРОНТЕ: ОТ ПЕРВОЙ МИРОВОЙ ДО СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ	
Гурьянова М. Н., Шутова Т. Ю. (ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия», г. Пермь) Пермские фармацевты – участники Первой мировой войны.....	126
Михалева О. А., Саморукова А. А., рук. – Домбровский Р. Ю. (Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК») Нижнетагильские медики – участники Первой Мировой войны	132
Рустамова Э. Э., Стихина М. А., рук. – Домбровский Р. Ю. (Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК») Нижнетагильские медики – участники советско-финской войны 1939–1940 годов	136
Сторожева А. А., рук. – Москалева Л. Ю. (Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК») Жизнь с красным крестом медсанбата длиною в век.....	142
Сторожева А. А., Ларионова А. А., рук. – Домбровский Р. Ю. (Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК») Медики-тагильчане – участники войны с милитаристской Японией в августе 1945 г.	146
Киселева Ю. С., Барбашева М. О., рук. – Домбровский Р. Ю. (Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК») Выпускники Нижнетагильской фельдшерско-акушерской школы – участники войны с милитаристской Японией в августе 1945 года.....	154
Павлова С. Н. (Красноуфимск, Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ «СОМК») «Тот, кого помнят, навеки бессмертен»: выпускники Свердловского областного медицинского колледжа - участники Специальной военной операции.....	158
Сабирьянова С. Г., Серебрякова А. Н., Хузина А. Р., рук. - Ефремова Т. В. (Красноуфимский филиал ГБПОУ «СОМК») «Герои в белых халатах»	166

Хворова У. В., рук. – Распутина Н. Э. (Ирбитский филиал ГБПОУ «СОМК») Вечные традиционные ценности – милосердие и патриотизм. На примере выпускников Ирбитского филиала ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»	170
Клещева Ю. С., Мельникова В. С., рук. – Ялунина И. Н. (Алапаевский филиал ГБПОУ «СОМК») «Кто полон милосердия, непременно обладает мужеством»	173
Путилова А. С., Аникаева И. Е. (Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК») «Ангелы в белых халатах»: жизнь и спасение на острие ножа в период СВО.....	177
Хохлов Я. С., Шитова М. А., рук. – Гарбер Л. В. (Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК») Неизгладимый след сестер милосердия в истории военных конфликтов	181
Садикова А. А., рук. – Симанова А. С. (Ирбитский филиал ГБПОУ «СОМК») Вклад Н. И. Пирогова в военно-полевую хирургию	187
Яблокова П. П., рук. – Соколова С. В. (Краснотурьинский филиал ГБПОУ «СОМК») Женщины в военной медицине: вклад медсестер в медицинское обслуживание армии.....	
Москвин М. Д., рук. – Жданова Ю. В. (Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК») Война и милосердие	192

РЕЗОЛЮЦИЯ XIV МИЗЕРОВСКИХ ИСТОРИКО-КРАЕВЕДЧЕСКИХ ЧТЕНИЙ «ВОЙНА. ЗЕМСТВО. МИЛОСЕРДИЕ».

*ПОСВЯЩАЕТСЯ ПОДВИГУ РОССИЙСКИХ
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ВОЙНАХ И
ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТАХ ХХ–ХХІ ВВ.*

Изучив материалы и заслушав доклады, посвященные истории уральской медицины во время военных конфликтов ХХ–ХХІ веков, участники Чтений выработали ряд совместных рекомендаций в виде резолюции:

1. Сегодня, в условиях специальной военной операции, в преддверии празднования 80-й годовщины Победы советского народа в Великой Отечественной войне, признать военный опыт уральских медиков ценным для современных поколений медицинских работников как в практическом, так и с нравственном отношении.
2. Учитывая высокую значимость изучения военных периодов уральской медицины для подготовки медицинских работников, рекомендовать руководителям и преподавательскому составу колледжа разработать и проводить со студентами Свердловского областного медицинского колледжа и его филиалов занятия, посвященные подвигу уральских медицинских работников в войнах и вооруженных конфликтах ХХ–ХХІ веков.
3. Сотрудникам Свердловского областного музея истории медицины, филиала ГБПОУ «СОМК», оказывать филиалам колледжа методическую и информационную помощь в организации исторических занятий, а также в исследовательской работе студентов и сотрудников колледжа.
4. Учитывая огромный вклад региональных общественных организаций в оказание медицинской помощи раненым и больным воинам, а также населению, пострадавшему от военных действий, рекомендовать Свердловскому областному музею истории медицины, филиалу ГБПОУ СОМК, продолжить изучение и популяризацию опыта работы в военных условиях Свердловского регионального отделения Российского общества Красного Креста и иных общественных организаций.

5. Ввиду значительной роли уральских медиков в Победе над фашистской Германией сотрудникам Свердловского областного музея истории медицины, филиала ГБПОУ «СОМК», обратить особое внимание при организации исследований по уральской медицине на работу с «детьми войны», особенно с представителями медицинских династий Урала.
6. Сформировать редакционную комиссию в составе Черных Е. В., Храмова А. В., Артемьевой А. И., Павловой С. Н., Тхоржевской В. В. Поручить редакционной комиссии:
 - составить и выпустить электронный сборник материалов по результатам XIV Мизеровских историко-краеведческих чтений;
 - электронный вариант сборника разослать авторам публикаций и разместить на Интернет-ресурсах Колледжа и Музея.

Красноуфимск, 18 октября 2024 года.

РАЗДЕЛ 1.

УРАЛ – ФРОНТУ: ОТ БИТВЫ ПРИ ПОРТ-АРТУРЕ ДО НАШИХ ДНЕЙ

НИЖНЕТАГИЛЬСКИЙ КОМИТЕТ РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА В ПЕРИОД РУССКО-ЯПОНСКОЙ ВОЙНЫ 1904 – 1905 ГОДОВ

Зубакина Я. Д. студентка 3 курса,
специальность «Сестринское дело»

Корчагина А. А. студентка 3 курса,
специальность «Сестринское дело»

Руководитель – Домбровский Р. Ю., преподаватель
e-mail: dombrovskii13@gmail.com

Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Нижний Тагил

С первых дней войны с Японией (Рескрипт от 28 января 1904 г.) по предписанию Покровительницы Российского общества Красного Креста Марии Федоровны деятельность общества была направлена на облегчение страданий раненых и больных воинов на Дальнем Востоке [6, с. 5]. РОКК для усиления эффективности своей деятельности давало местным учреждениям четкую установку на привлечение и объединение добровольной помощи населения, городских и земских органов самоуправления. Это предписание Нижнетагильским комитетом было успешно выполнено.

К 1904 году в губернии работали под руководством Пермского Местного Управления десять уездных и один местный комитет с тремя общинами сестер милосердия (Пермь, Екатеринбург, Нижний Тагил), не считая временных учреждений, создаваемых в период неурожая. Общины сестер милосердия были созданы (с 1894 г.) для решения одной из задач РОКК – подготовки опытных сестер милосердия для ухода за больными и ранеными в военное время [2, с. 7].

Количество раненых во время русско-японской войны 1904–1905 годов было весьма значительным. В самом начале военной компании

вышли две заметки «Раненые воины в Перми» и «На встрече раненых» (Пермские губернские ведомости № 151 от 13.07.1904 г.), повествующие о вспомоществовании раненым [8].

В заметке Пермских губернских ведомостей в номере 168 от 03.08.1904 г. на странице 2 сообщалось: «Нижний Тагил. Местным комитетом Красного Креста открыт лазарет на 41 кровать на раненых воинов. Освящено место для устройства дополнительных 20 кроватей». Такие лазареты чаще всего открывались на средства земств. Местные власти проводили удержание средств в пользу Нижнетагильского комитета общества Красного Креста на содержание кроватей для больных и раненых воинов с 24 апреля 1905 г. [4].

Большая статья «Красный Крест на войне» Пермских губернских ведомостей в номере 225 от 15.10.1904 г. на 2 и 3 страницах подробно описывала работу общества Красного Креста на фронте [8].

Во время русско-японской войны 1904–1905 годов руководитель земской больницы Нижнего Тагила, земский врач Петр Васильевич Кузнецкий руководил лазаретом для лечения раненых и больных воинов Общества Красного Креста в Нижнетагильском заводском госпитале – в здании Выйского земского 2-классного училища, который был в 1904 г. устроен на 50 коек. Сохранился краткий отчет о сборах на обрудование и содержание именных кроватей в Нижнетагильском местном лазарете Российского Общества Красного Креста, подписанный Кузнецким [3]. Также Кузнецкий готовил сестер милосердия для общества Красного Креста. За большие заслуги на этом поприще был по высочайшему повелению императора Николая II награжден орденом Святого Станислава 2 степени.

Сын Петра Васильевича Кузнецкого – Дмитрий Петрович Кузнецкий (04.09.1875 – 14.08.1939), уроженец Нижнего Тагила, до 1903 г. трудился в Нижнетагильской земской больнице, затем во время русско-японской войны – в дальневосточных госпиталях Красного Креста, в т. ч. во временном лазарете Красного Креста в г. Благовещенске-на-Амуре [9].

В сестры милосердия принимались вдовы и девицы всяких сословий, не моложе 20 и не старше 45 лет, обязательно христианского православного вероисповедания и с образованием не ниже курса начальных народных училищ. Желающие поступить в общину, для подготовки к званию сестры милосердия подавали прошение на имя председателя местного отделения Красного Креста, и после зачисления проходи-

ли обучение под руководством врачей в местной больнице на теоретических и практических курсах, по программе, утвержденной Главным Управлением Красного Креста. Принятая на работу сестра милосердия налагала на себя нравственную обязанность неуклонно служить, по мере сил, высокой задаче попечения о страждущих. И, как записано в Уставе, «несет свои обязанности с полным самоотвержением и христианским милосердием, не брезгая черною работой около больных и исполняя свои обязанности с любовью и смиренiem, подчиняется требованиям дисциплины, а также имеет нравственную подготовку «к своему тяжкому подвигу»[7].

Из нижнетагильских сестер милосердия можно выделить имена двух участниц русско-японской войны.

Это Ольга Ивановна Рыбакова (1880? – 1951?), фармацевт Демидовской заводской аптеки. Она добровольно отправилась в район боевых действий и не щадя своих сил работала сестрой милосердия в санитарном поезде. После возвращения домой в 1907 г. продолжала работать фармацевтом [5].

Другая героиня – Патлых Ольга Ивановна (Двинянинова) (родилась 15 июля 1876 г. в с. Арамашевском Пермской губернии в семье священника). С 1892 г. она работала учительницей начальной школы в Нижнем Тагиле. В начале 1904 г. вернулась в Нижний Тагил. Во время русско-японской войны служила сестрой милосердия в санитарном отряде в Манчжурии [1:160–165].

В 1906 г. многие сестры милосердия Главным управлением Российского общества Красного Креста награждены медалями «В память русско-японской войны 1904–1905 гг.». Их самоотверженность, stoицизм, верность своему долгу достойны подражания и поклонения. Они, в основном, справились с поставленной перед ними тяжелой задачей.

Список литературы:

1. Аликина Н.А., Горовая И.Г. Революционеры Прикамья. Пермь. 1966. С. 160–165.
2. ГАПК. Ф. 136. Оп. 1, д. 17, л. 7 – 7 об.
3. ГАСО. Ф. 643. Оп. 3. Д. 1062. Л. 106. Кузнецкий П. Краткий отчет [о сборах] на оборудование и содержание именных кроватей в Нижнетагильском местном лазарете Российского Общества Красного Креста. 01.01.1905 г.

4. ГАСО. Ф. 643. Оп. 3. Д. 1062. Л. 147. Справка об удержаниях в пользу [Нижнетагильского комитета общества] Красного Креста на содержание кроватей для больных и раненых воинов. 2 августа 1905 г.
5. Интервьюированная беседа с Эмилией Алексеевной Каллистратовой (членом УГО и УИРО) - внукающей племянницей О. И. Рыбаковой от 24 мая 2006 г.
6. Отчет Пермского местного Управления РОКК за 1904 г. - Пермь: Типо-Литография Губернского Правления, 1905. С. 5.
7. Пермская община сестер милосердия Красного Креста. <https://ok.ru/group/53622081126584/topic/157370402431928>
8. Пермские губернские ведомости 1904 – 1906 гг. <https://e.gorkilib.ru/node/5380>
9. Станкевич Л.А., Шевцов И. П. Кузнецкий Дмитрий Петрович. <https://medofrita.ru/kuzneczkij-dmitrij-petrovich/>

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КРАСНОУФИМСКОГО ЗЕМСТВА В ГОДЫ ПЕРВОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ: ПОМОЩЬ АРМИИ И СЕМЬЯМ ВОЕННЫХ, СРАЖАВШИХСЯ НА ФРОНТЕ

Алексейчик Л. Е.,

старший научный сотрудник

e-mail: suzevaluba@mail.ru

МБУ «Красноуфимский краеведческий музей»

ГО Красноуфимск

О деятельности Красноуфимского земства в годы Первой мировой войны мы узнаем из журналов Красноуфимского уездного земского собрания, опубликованных в них докладов и отчетов, хранящихся в библиотеке Красноуфимского краеведческого музея.

24 ноября 1915 года на вечернее заседание Красноуфимского уездного земского собрания прибыли председатель собрания Н. В. Белевич и все гласные и представители ведомств, участвовавшие в предыдущих заседаниях, обязанности секретаря исполнял М. Ф. Шатохин. Объявив заседание открытым, председательствующий заявил, что считает необходимым обратить внимание собрания на следующее обстоятельство.

«Ежедневно по улицам города дефилирует целое войско невольных бездельников и дармоедов – военнопленных австрийцев и немцев. На ряду с этим, сельские местности, лишившись вследствие мобилизаций и досрочных наборов лучших работников, испытывают острую нужду в рабочих руках. Не говоря уже о повсеместном необычайном повышении заработной платы, рабочих рук во многих случаях оказывается совершенно недостаточно – для молотьбы хлеба, вывозки дров и сена и других работ в крестьянских хозяйствах.

– Я уверен, говорит г. Белевич, что даже из числа присутствующих здесь гласных - крестьян найдутся желающие воспользоваться трудом военнопленных, не говоря уже о широких крестьянских мас- сах. Польза привлечения военнопленных к добровольному труду несомненна и обоядна: крестьяне получат сравнительно дешевые рабочие руки, а военнопленные возможность одеться и обуться и перестать изображать из себя на улицах города Красноуфимска армию Наполеона в 1812 году.

Выиграет и казна, с которой сложится бремя содержания военнопленных. Конечно, в сельской местности должны быть посылаемы только пленные славянского происхождения, так как представители нации удушающих газов и убийства женщин и детей не имеют права соприкасаться с нашим честным и благородным народом. Поэтому предлагаю собранию поручить уездной управе ходатайствовать перед кем будет следует об отпуске военнопленных для производства хозяйственных работ в зимнее время на возможно льготных и упрощенных условиях.

И. М. Луканин, признавая отпуск военнопленных на работы в крестьянские хозяйства желательным, заявляет, что Управа может выполнить поручение Собрания лишь в том случае, когда населением уезда будут доставлены в Управу сведения с указанием определенного числа пленных, какое требуется для отдельных хозяйств.

Присоединяясь к предложению г. Председателя и принимая во внимание заявление И. М. Луканина, Собрание постановило: поручить Управе возбудить соответствующее ходатайство об отпуске военнопленных, исключительно славян на работы в крестьянские хозяйства небольшими партиями и на возможно льготных условиях». [1:104]

«При заключении сметы расходов на 1916 год Собранием было предложено выдать Председателю и членам Управы в награду по 100 рублей каждому, за счет прибылей кассы мелкого кредита.

И. М. Луканин, в виду переживаемых тяжелых для Земства и Отечества условий, вызываемых военными событиями, заявил, что он считает своим нравственным долгом отказаться от предложенной награды, поблагодарив Собрание за оказанное внимание. Что же касается его сотрудников, членов Управы, то по отношению к ним это предложение он только приветствует.

Господа члены Управы тоже отказались от награды». [1:105]

Из объявления благодарности ЕЯ Императорским Высочеством Великой Княжной Татьяной Николаевной Красноуфимскому уездному земскому собранию за пожертвование 500 рублей в пользу пострадавших от военных действий.

Председатель Комитета Ее Императорского Величества Великой Княжны Татьяны Николаевны, вследствие пожертвования этому Комитету 45-м очередным Красноуфимским уездным земским собранием 500 рублей на оказание помощи пострадавшим от военных действий, препроводил на имя Председателя Уездной земской управы нижеследующий рескрипт Ее Императорского Высочества, данный в 27 день июня 1915 года:

«Красноуфимскому уездному земскому собранию. Осведомившись из доклада Председателя Моего Комитета о сделанном Красноуфимским уездным земским собранием пожертвовании в пользу близкого моему сердцу населения, пострадавшего от военных действий, выражаю названному Земскому собранию мою искреннюю признательность. Татьяна». [1:3]

«По доставленным Губернской управой сведениям по Красноуфимскому уезду призвано на войну запасных нижних чинов и ратников ополчений 6542 человек. [1:149] Принимая в расчет, что число нуждающихся семей будет равняться половине этого числа, т.е. 3271 и считая по 15 рублей на семью. Губернская управа ассигновала 49065 рублей, такая сумма и была отпущена ею в распоряжение Красноуфимской уездной земской управы на выдачу пособий семьям мобилизованных для уборки хлебов и обработки полей». [1:149]

Со своей стороны Красноуфимская уездная земская управа позабочилась об оказании беднейшим семьям призванных наивозможно скорейшей помощи как на уборку хлебов, так и по обсеменению озимых полей, запросила волостные правления о присылке списков семей призванных, действительно нуждающихся в этой помощи.

«Руководствуясь полученными списками, Уездная управа выдала на уборку хлебов 3906 семейств – 31203 рубля и на посев озимых хлебов 991 семейству – 5064 рублей 75 копеек. Всего выдано за счет ассигнованных Губернским земством сумм 36525 рублей 75 копеек, оставшиеся же неизрасходованными 12732 рубля 25 копеек – возвращены Губернскому земству».[1:149]

«Согласно постановлению своему от 8 сентября 1914 года, уездная управа также оказывает помощь беднейшим семьям мобилизованных на наем квартир путем выдачи пособий проживающих в земледельческих местностях по 2 рубля и в заводских до 3 рублей в месяц. В 1914 году выдано на наем квартир в августе и сентябре 48 семействам 235 рублей, в октябре 56 семействам – 125 рублей, в ноябре 71 семейству – 156 рублей и в декабре 81 семейству – 176 рублей 50 копеек. Итого 692 рубля 50 копеек, а в 1915 году выдано на тот же предмет: в январе 110 семействам – 244 рубля 91 копейка, в феврале 136 семействам 301 рубль, в марте 140 семействам – 300 рублей, в апреле 176 семействам – 360 рублей и т.д. Всего с 1 августа 1914 года по 1 июля 1915 года выдано на наем квартир – 3141 рубль 16 копеек».[1:154]

«Кроме того, выделялись финансовые средства за счет уездных сумм Красноуфимской уездной земской управой по оказанию помощи семействам нижних чинов, призванных на действительную военную службу: на вывозку дров и сена с полей – 86 рублей; на приобретение теплой одежды и учебников для детей – 75 рублей; одному семейству на покупку лошади – 30 рублей; на покупку иконы для ополченской дружины – 45 рублей 25 копеек.

Итого: 236 рублей 25 копеек, а всего выдано пособий за счет Уездного земства – 3377 рублей 11 копеек».[1:154]

Из отчета директора Красноуфимского промышленного училища В. Новикова мы узнаем о работах дружины из учащихся города Красноуфимска в уборке хлебов в 1915 году на полях доблестных защитников Родины:

«Педагогический совет вверенного мне училища в соединенном заседании 18 июня сего года пришел к заключению, что переживаемое нами время, когда лучшие сыны Отечества с неимоверным напряжением ведут упорную борьбу с сильным и жестоким врагом, налагает священный долг на каждого из нас помогать кто чем может семействам доблестных защитников Родины, дабы они, зная, что Родина печется

об их семействах, со спокойным духом могли довершить великое дело защиты Отечества от жестокого врага. В том же заседании Совет постановил опросить родителей учащихся и самих учащихся как в технических, так и в общеобразовательных классах о том, кто из них пожелал бы добровольно принять участие в полевых работах по уборке хлебов в тех крестьянских хозяйствах, в коих не хватает рабочих рук за уходом работников в действующую армию и из выразивших добровольное желание принять участие в таких работах учащихся организовать дружины. Поручив технический надзор за исполнением полевых работ этой дружины преподавателю технических классов и заведующему учебной фермой Петру Владимировичу фон-Берингу.

«В скором времени выяснился состав дружины. В ней приняли участие ученики 1-го сельскохозяйственно-технического класса, работавшие и жившие на ферме училища: Артемов Василий, Бажин Антонин, Белобородов Иван, Ваньков Иван, Воронин Иван, Гомзяков Петр, Кропачев Николай, Мезенцев Петр, Никифоров Александр, Пономарев Леонид, Пылаев Михаил, Петухов Иван, Сычев Вениамин, Улатов Григорий, Уфимцев Степан, Чащин Василий, Юдин Иван, Юдников Николай, Крюков Андрей и ученики 2-го сельскохозяйственно-технического класса, также работавшие и живущие на ферме училища: Бархатов Апполинарий, Андреев Николай, Борисов Михаил, Давидов Петр, Дубровский Николай, Журавлев Феодосий, Колотов Павел, Кузнецов Николай, Ложкарев Федор, Митюхляев Александр, Пермяков Василий, Пономарев Иван, Теребихин Кирилл, Тюшняков Дмитрий, Чудинов Петр, Якимов Иван.

Кроме учеников технических классов в дружины вошли следующие ученики общеобразовательных классов промышленного училища: Фельдман Никита – ученик 5-го общеобразовательного класса, Белоусов Владимир – ученик 6-го общеобразовательного класса, Луканин Иван – ученик 7-го общеобразовательного класса, Анкудинов Михаил – ученик 6-го общеобразовательного класса и Решетников Борис – ученик 4-го общеобразовательного класса.

Всего, таким образом, вошло в состав дружины 40 учеников Красноуфимского промышленного училища».[1:158]

«К отряду промышленного училища присоединились следующие ученики Красноуфимского высшего начального училища: Алексеев, Варогин, Варзаков, Калугин, Мерецкович, Оболенский, Чернышев,

Чащихин, а также 4 народных учителя, служащих в Красноуфимском уезде: Чащихин Николай Евгеньевич, Чащихин Сергей Евгеньевич, Папулов Моисей Макарович, Шатохин Павел Алексеевич.

Всего, таким образом, в дружине состояло 52 человека, работавших на полях с 27 июля по 26 августа.

По ходатайству директора промышленного училища Красноуфимская уездная земская управа указывала те крестьянские хозяйства вокруг города Красноуфимска, в которых не хватало рабочих рук из-за ухода работников в действующую армию». [1:158]

«С осени 1914 года кустарный техник, в соответствии с телеграммой Его Превосходительства Пермского губернатора об открытии Общественно-приемной комиссии был приглашен как специалист и член комиссии, принявший участие в приемке реквизированных предметов военного снаряжения в городе и его уезде, как-то: сапог, валенок, сукна и кож для пошивки солдатских сапог. При помощи Иргинской учебно-показательной мастерской были сшиты по инструкции образцовые интендантские сапоги, и в соответствии с обязательным постановлением была начата первая пошивка их в Иргинском заводе кустарями в мастерской и в г. Красноуфимске. Затем техник весь год занимался организацией пошивки сапог в уезде и наблюдал за работами, согласно выданных условий и образцов в районах: Красноуфимск, Иргинск, Арти, Шемаха, Нязе-Петровск, Бисерть, Кленовая, Нижние и Верхние Серги, Михайловский, Верхняя и Нижняя Сарана, Ачит, Тис, Суксун. В то же время пришлось вести выдачу реквизированных кож для пошива нуждающимся сапожникам». [1:543]

«После совещания при Пермской Губернской земской управе 1 августа 1915 года, на котором присутствовали председатели уездных земств и специалисты по кустарной промышленности, нужно было приступить к исполнению пробных заказов в Красноуфимском уезде в первую очередь в Саранинском заводе, в частности: головок 3 гранат, патронных двуколок военного образца 1883 года и деревянных березовых пробок для 3-х (прим.: 3-х дюймовые калибр 76 мм, авт. Л.А.) и 48-ми (прим.: 48-ми линейные калибр 122 мм, авт. Л.А.) гранат.

Предварительно в мастерских у А. А. Кислякова (16 токарных станков), И. И. Трифанова (14 ток. станков), П. Ф. Садовникова (9 ток. станков), С. Т. Мячева (5 ток. станков), А. З. Кислякова (4 ток. станка), С. В. Боровкова (4 ток. станка), пришлось под наблюдением и эскизным

чертежам техника сделать: самоцентрирующие патроны, штыри (винты) и по образцам из Пермского пушечного завода – шаблоны, калибры, скобы. До получения казенного материала, кустари сделали пробные головки железные, которые техник лично сдал на утверждение в Пермский пушечный завод, где, наглядно увидев приемку, технику очень пригодилось для дальнейшего инструктирования работы.

По количеству станков в мастерских с двигателями кустари должны сделать в месяц минимум 5000 штук головок».[1:553]

«Переданы заказы от Губернского Комитета Всероссийского Земского Союза. П. Ф. Садовникову патронные двуколки военного образца 1883 года – 50 штук; Суксунским кустарям походных кухонь кавалерийского образца – 50 штук и котлов с кожухами – 35 штук; Иргинским кустарям то же – 21 штуку; Иргинской учебно-показательной мастерской подсумок патронных – 4000 штук; С. Г. Шадрину кинжалов легких – 200 штук; Красноуфимскому промышленному училищу на дистанционные трубы, гайки, шайбы – 2000 штук.

Исполнены заказы для Иркутской обозной мастерской: А. А. Кислякову повозок телег – 2000 штук; И. И. Трифанову – 260; П. Ф. Садовникову – 20 штук».[1:555]

В своем отчете о состоянии медицины по Красноуфимскому уезду за 1915 год врач А. Г. Кузнецов писал:

«Мой отчет о состоянии медицины в уезде за 1915 год будет краток, как и отчеты моих товарищей за два предыдущих года, так как обстоятельства военного времени лишили возможности господ участковых врачей дать полные сведения о состоянии медицины в своих участках, а мне не дали возможности достаточно детально и обстоятельно разработать полученный от них материал.

В настоящем году в уезде имелось, как и в 1914 году 10 земских и 3 заводско-земских участков. Состав участков оставался прежний. В уезде было 28 самостоятельных фельдшерских пунктов и 6 акушерских.

Весь штат медицинского персонала в участках и Красноуфимской больнице состоял из 13 врачей, 48 постоянных и 5 командировочных фельдшеров, 2 фельдшериц-акушерок, 18 акушерок, 9 сестер милосердия и 13 аптекарских практикантов. На службе земства был один дантист. Наличный же состав медицинского персонала значительно разнился от положенного по штату. Врачи Артинского, Бисертского, Суксунского и Сылвинского участков весь год находились на военной

службе. ...один из заводско-земских врачей был также призван на войну. Круглый год была вакантна должность врача Ключевского участка.

Таким образом, в уезде большую часть года имелось 8 земских и 1 заводско-земский врач. 12 человек фельдшеров были также призваны на военную службу или добровольно оставили службу в земстве и лишь немногих из них удалось заменить новыми].[2:340]

Ну и, добавил он, что условия переживаемого времени принесли сильное утомление наличному медицинскому персоналу, лишив почти всех работников медицины возможности пользоваться отпусками для отдыха после усиленной работы.

О распределении работ по исполнению военных заказов:

«В Суксунском заводе (медиоиздельный промысел) – по заказу Пермского губернского Комитета Всероссийского земского союза изготавливают походные кухни кавалерийского и артиллерийского образца.

Кроме кухонь у кустарей-литейщиков была отливка медных болванок для гарнитур 9 с/т бомб.

2) В Саранинском заводе (сельскохозяйственное машиностроение: молотилки, куклеотборники, веялки) для Пермского губернского Комитета Всероссийского земского Союза изготавливают стальные головки для 3 (указан калибр) гранат, тележки и передки для походных кухонь, телеги и повозки Иркутского образца.

Для Екатеринбургского Союза кредитного Товарищества – металлические ступицы для походных кухонь; для Златоустовского завода - чренки к лопатам и топорища. В начале кроме головок изготавливали патронные двуколки, пробки для снарядов 3 и 48 (указан калибр) и мин, болты, гайки для Мотовилихинского казенного завода.

3). В Иргинском заводе (сапожно-кожевенный и по выработке молотилок, сеялок) кустари-сапожники изготавливают интендантского образца сапоги для Общественно-приемной комиссии и по заказу Пермского губернского Комитета Всероссийского земского союза – походные кухни кавалерийского образца – артель кустарей: Седов, Брунов, Григорьев и К.

4). В Бисерском заводе (чугунно-литейный промысел) – начали изготавливать по заказу Пермского Военно-Промышленного комитета – 9 с/т. Болты в ваграночной мастерской Р. Е. Клюжина и чугунные втулки для колес к кавалерийским кухням и к обывательским телегам

для Саранинских кустарей – у Д. Р. Калинина и Р. Е. Клюжина по заказу Пермского губернского Комитета Всероссийского земского союза.

Для Пермского Военно-Промышленного комитета – мины для минометов.

5). В Артинском заводе (по производству молотилок, серпов, топоров, колес) изготавляют для Пермского губернского Комитета Всероссийского земского союза – колеса к ободьям, телегам и телеги; для Златоустовского завода – топорища, черенки к лопатам, полировка клинков для ботинок (кинжалов) и части ножниц для резки проволоки.

6). В волостях: Суксунской, Молебской, Б-Ключевской, Торговицкой, Тисовской – производилась закупка холста для землесосных работ.

7). В Алмазской волости – производилась закупка лопат.

8). В Ачитской волости – для Пермского губернского Комитета Всероссийского земского союза – валенки и полуушубки». [2:439]

«Мастерские при Красноуфимском промышленном училище и при сельскохозяйственной ферме изготавляли болты, гайки для походных кухонь и Пермского пушечного завода, дистанционные трубы (прим.: для шрапнельных снарядов, авт. Л.А.) 9 с/т бомбам, пробки для 48 (калибр: 48-ми линейные 122 мм) гранат и для мин, шаблоны и образцы по указанию техника». [2:444]

Список использованных источников:

1. Журналы Красноуфимского уездного земского собрания. (Далее: ЖКУЗС). Из фондов Красноуфимского краеведческого музея. Без титульного листа. С докладами за 1915 год. Издано в 1916 г.
2. ЖКУЗС. Типография в Красноуфимске, 1917.

ТАК БЫЛО ВСЕГДА: МЫ – ВМЕСТЕ! ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПЕРМСКОГО ЗЕМСТВА В ГОДЫ ПЕРВОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ

Павлова С.Н., заведующая сектором

e-mail: muzeikzb@yandex.ru

Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ «СОМК», г. Красноуфимск (музей «Красноуфимская земская больница»)

В 1914 году, когда мир был потрясен военной трагедией мирового масштаба, российское земство подошло к полувековому юбилею.

Отметить эту дату земские гласные уральских губерний решили новыми достижениями в социально-культурной сфере. Все эти решения были приняты еще в мирный период - в условиях военного времени деятельность всех государственных и общественных организаций, включая и органы земского самоуправления, значительно усложнилась. Помимо традиционных статей финансирования, земские учреждения были вынуждены взять на себя дополнительные расходы по содержанию госпиталей, оказанию помощи семьям мобилизованных, инвалидам, беженцам.

Представители местного самоуправления Пермской губернии поддержали инициативу московских коллег по созданию фонда помощи населению в рамках деятельности Всероссийского земского союза. Гласные 51 чрезвычайной сессии Пермского губернского земства в ноябре 1914 г. приняли решение о выделении в фонд помощи раненым 500 тыс. р. Надо отметить, что это была одна из самых больших сумм, внесенных в фонд. Для сравнения: Новгородское и Казанское земства внесли по 50 тыс. р., Вятское - 100 тыс., Нижегородское - 110 тыс., и только Московское выделило сумму в 500 тыс. р. Представители местного самоуправления не могли проигнорировать трудности, возникшие у земляков в связи с начавшейся войной. На том же собрании 51 чрезвычайной сессии было принято решение оказать материальную помощь семьям, «оставшимся без работников по случаю мобилизации». На эту статью расходов губернская управа перечислила в уездные земства 150 тыс. р. Меры социальной защиты были предприняты и в отношении сотрудников губернского земского собрания. Семьям призванных на военную службу земских служащих из бюджета губернского земства было выплачено жалование за 1,5 месяца. Эта сумма не могла решить все материальные проблемы, но давала время оставшимся в тылу членам семьи на поиск работы. Можно констатировать, что только за вторую половину 1914 г. из бюджета Пермского губернского земства было израсходовано на нужды военного времени 1 346 000 р. Это были расходы по транспортировке призывников; на осуществление деятельности Всероссийского земского союза по организации госпиталей и транспортировке раненых; на оказание помощи семьям мобилизованных на военную службу; на субсидии служащим губернского земства, призванным на военную службу (1,5 жалования); в фонд Главного управления Красного Креста; в распоряжение императрицы Александры Федоровны; на воздушный флот.

В дальнейшем земства назначили различного рода пособия воинам-инвалидам, сиротам, потерявшим отцов-воинов, беженцам.

На 20 сентября 1915 года в Губернии были оборудованы 79 лазаретов, из которых 53 содержались за счёт Всероссийского Земского Союза, 18 за счёт пожертвований частных лиц и учреждений, 5 за счёт города, 3 за счёт Красного Креста. В 1916 г. лечебный сезон в санатории с. Ключи Красноуфимского уезда использовался для больных и раненых. Повсюду собирались пожертвования.

Высочайшим указом 7 июля 1915 г. Государь Император призвал всех русских людей к заботам об участии детей увечных и павших в боях защитников Родины. Инспектор народных училищ Красноуфимского уезда Александр Григорьевич Бессонов сделал пожертвования для устройства приюта для детей воинов в принадлежавшем ему селении при селе Дружинино – Бардымском.

Сбор средств для фронта производился даже при выпуске открыток. Вот такая открытка появилась в 1914 году. На обороте надпись: «Прибыль поступает на усиление помощи раненым и больным воинам».

Понятно, почему изображена мать-крестьянка в лапотках – 88% солдат были из деревни. И душа крестьянки откликнулась, как и душа самой России, благословляя воина. Эта бесхитростная картинка, почти лубочная, передаёт отношение общества к началу войны 1914 г.

Начало войны убедительно показало, что страна к ней не была готова! Только с 1915 г. начался переход экономики на военные рельсы, но этот процесс шёл очень медленно. Создавались мастерские, заводы, фабрики. На нужды фронта работали кустари.

Появилась ещё одна проблема для нужд фронта – коже-



венное производство. Земскому Союзу предоставлялись права реквизиции скрытого сырья и права внеочередной перевозки кожевенного сырья по железной дороге.

Государь император обратился к россиянам с просьбой: в переживаемое страной трудное время помогать кто чем может в борьбе с врагом. Объединились (как это всегда бывает в России) все!

В Красноуфимском уезде первыми откликнулись сапожники. Через посредничество с интендантством кустари - сапожники-одиночки и хозяева мастерских - начали сдавать сапоги, сшитые по особой инструкции, уже с конца октября 1914 года. В Общественную приемную комиссию за период с 24 октября 1914 г. по 1 января 1915 г. было сдано: из Верхне - и Нижне-Иргинска и Ачита - 2991 пара, другими кустарями района - 1034 пары. Всего - 4125 пар. Мастерские сдавали еженедельно, а кустари, живущие за 50-100 верст, - 1 раз в конце месяца.

Из других районов уезда, после утверждения пробных пар в Комиссии, поставки сапог большими партиями начались с января 1915 года.

С 1 января по 1 июля 1915 г. сдано: Верхе-Иргинск, Нижне-Иргинск, Ачит - 24636 пар; Красноуфимск, Верхняя и Нижняя Сарана - 4111 пар; Артинский район - 1012 пар; Верхние и Нижние Серги, Бисертский и Кленовской районы, Михайловск - 901 пары; Суксун, Тис - 728 пар; Нязепетровск, Шемаха - 2348 пар. Из разных селений от одиночек - 1485 пар. Всего - 35221.

Количество сдаваемых сапог по месяцам: 1914 год: с 24 октября - 77 пар, ноябрь - 1269 пар, декабрь - 2779 пар; 1915 год: январь - 4149 пар, февраль - 4927, март - 5690 пар, апрель - 6645 пар, май - 5793 пары, июнь - 8017 пар. Только за 9 месяцев с начала войны в Красноуфимском уезде изготовили для армии 39346 пар сапог.

Иргинская сапожно-посадочная мастерская служила школой для обучения правильной пошивке армейских сапог по инструкции интендантства. Эта же мастерская контролировала употребление сапожниками уезда доброкачественного материала и принимала сапоги от сапожников-одиночек».

Значительные средства были выделены на помощь мирному населению, катастрофически обедневшему в ходе затянувшейся войны. Дееспособное мужское население вынуждено было расставаться с мирной жизнью, постоянные мобилизации привели к стремительной феминизации населения, в деревне с каждым днем ощущалась все более острая нехватка рабочих рук. В этой обстановке гласные Пермского

губернского земства в ходе собрания 51 чрезвычайной сессии (ноябрь 1914 г.) приняли решение перечислить семьям призванных на фронт 150 тыс. р. для найма работников на проведение озимой посевной. По итогам работы 52 чрезвычайного собрания в марте 1915 г. из бюджетных средств Пермского губернского земства был сформирован фонд в размере 300 тыс. р. Эти средства предназначались для материальной поддержки населения в организации весенней посевной кампании.

Каждый уезд по – своему решал проблемы с уборкой урожая. Красноуфимский гласный Гладков Л.П., указывая на недостаточность рабочих рук в уезде, просил прислать военнопленных для предстоящих сельскохозяйственных работ. Просил прислать 1500 человек, а прислали всего 300. На помошь пришли студенты промышленного училища.

«Красноуфимское промышленное училище, одно из крупных учебных заведений Пермской губернии, пользовавшееся известностью в России постановкой учебного дела, в годы Первой Мировой войны внесло свой вклад по оказанию помощи в сельскохозяйственных работах семействам призванных на фронт, проживавших в Красноуфимском уезде. В промышленном училище из учеников были сформированы трудовые дружины, о деятельности которых содержатся сведения в журналах Красноуфимского уездного земского собрания за 1915, 1916 годы. Создание трудовых дружин имело большое значение для Пермской губернии, так как по определению Красноуфимского земства Красноуфимский уезд был хлебной житницей края. Решение о создании добровольных трудовых дружин было принято на педагогическом совете промышленного училища 18 июня 1915 г. В основе формирования и работы дружины лежал принцип добровольности и безвозмездного труда. Организатором и руководителем трудовых дружин был заведующий учебной фермой (так в то время называлось учебное хозяйство училища) промышленного училища Петр Владимирович Беринг. Работали дружины в ближайших к городу селениях: д. Колмаковой, Ключиках, Чувашково, Межевая, Живодерки, Косой Лог, Соболях, Крыловой, Голосовке, Приданниковой, с. Криулино. Красноуфимское уездное земское собрание поддержало инициативу промышленного училища по организации трудовых дружин и выделило денежные средства в 1915 и 1916 годах на приобретение трех жатвенных машин, передвижение, питание дружины, приобретение некоторых материалов.

В 1915 г. дружина состояла из 52 человек, в состав которых входили 40 учеников промышленного училища и 12 учеников Красноуфимского

высшего начального училища. В 1915 г. дружина работала на полях с 27 июля по 26 августа. Учащимися было убрано зерновых в 17 селениях у 39 домохозяев. Цена уборки десятины хлеба по уезду колебалась от 15 до 20 руб. и ученики, таким образом, сэкономили местному населению, оставшемуся без работников сумму в 1350 руб., помимо того, что вовремя убрали зерновые. В отчете директора промышленного училища В. Новикова за 1916 г. содержатся сведения о работе учеников 3-го класса, принимавших участие в работе дружины в 1915 г., и проявивших инициативу работать в качестве практикантов в летнее время 1916 г., оказывая помочь семьям лиц, призванных на войну, либо выполнять неотложные работы, связанные с обслуживанием действующей армии.

Учащиеся работали в качестве практикантов - агрономов, инструкторов по организации сельскохозяйственных работ, агрономических старост, практикантов по культуре кормовых растений, участвовали в закупке скота и других работах в Красноуфимском, Кунгурском, Ирбитском, Осинском уездах Пермской губернии. При исполнении обязанностей учащимися-практикантами со стороны компетентных учреждений отмечалась инициатива учащихся, аккуратность, исполнительность, ответственность и даже недюжинные организаторские способности.

Работа дружинников Красноуфимского промышленного училища была отмечена благодарностью Красноуфимского уездного земского собрания, Попечителем Оренбургского Учебного Округа и Министром народного просвещения.»

Во всех документах того времени видно, что Земство, заботясь об обороне Государства, не забыло об удовлетворении духовных нужд населения. Пермское земство делало всё для скорейшего открытия университета – это была заветная мечта земских деятелей.

Земские гласные Пермской губернии не предлагали ограничить финансирование народного образования, его земство по-прежнему признавало приоритетным направлением своей социальной программы. Земские собрания и управы постоянно рассматривали вопрос повышения культурного и образовательного уровня населения и изыскивали средства для открытия учебных и культурно-просветительных заведений.

Внимание к вопросам просвещения характеризовало не только земских гласных, но и само население. Успешно зарекомендовали себя

вечерние занятия с безграмотными и малограмотными взрослыми. Они были организованы в Ирбитском, Осинском, Оханском, Пермском, Чердынском, Красноуфимском уездах. Эта работа проводилась даже тогда, когда на фронт ушли многие учителя.

В Красноуфимском уезде одних мобилизованных учителей в 1915г. было 58, кроме того и по призыву взято более 20 учителей.

Даже в это тревожное время земства оказывали внимание всем нуждающимся! В 1917г. на 53-й чрезвычайной сессии Красноуфимского земского собрания было принято решение: «Разрешить Управе при первой же надобности назначить стипендии детям георгиевских кавалеров из жителей Красноуфимского уезда, на что ассигновать сверху отпущеных по смете стипендией ещё временный кредит на 500 руб.»

Уделялось должное внимание и больнице. Земское собрание удовлетворило просьбу Э.М. Сенкевича об увеличении суммы на научные командировки врачам с 300 до 500 руб.

18 октября 1917г. Е.Д. Садовникова доложила на заседании земско – медицинского Совета о том, что вдове М.И. Мизерова Уездным Собранием 45-й очередной сессии было назначено пособие 900 руб., а собрание 46-й очередной сессии убавило пособие на 300 руб. Елизавета Дмитриевна просила возбудить ходатайство о назначении семье врача Мизерова в прежнем размере, т. е. в сумме 900 руб. Собрание удовлетворило эту просьбу.

Земское самоуправление сыграло в русской истории роль, которую трудно переоценить, и его вклад в развитие нашего Отечества забывать нельзя. Опыт земств интересен и важен для нас и сегодня.

Читаю документы периода Первой мировой войны и понимаю, что и тогда народ сплотился! Мы – вместе!

Впервые в ХХ в. царь и правительство получили такой кредит доверия общества, какого давно, пожалуй, с русско-турецкой войны 1877 г. не имели. Причём для ощущения праведности войны важны были сразу два фактора: немцы напали первыми, мы будем защищаться, и немцы напали на маленькую, явно слабейшую, но православную и братскую по крови, славянскую страну – это было сочувствие к обиженному младшему брату и естественное желание защитить.

Помочь, поддержать, защитить – это в генах нашего народа! Так было, так есть и будет всегда!

Список литературы:

1. Соколова М. Н. *Солдатские сапоги.*
2. Лаврова Л. А. *Деятельность трудовых дружин Красноуфимского промышленного училища в годы Первой Мировой войны (1915-1916 г.г.)*
3. Журналы Красноуфимского уездного земского собрания 47 очередной и 53, 54, 55. и 56 чрезвычайных сессий. Красноуфимск, 1917. С. 68.
4. Журналы Красноуфимского УЗС за 1915 г. Красноуфимск, 1916 г.
5. Доклады Пермской Губернской Земской Управы Пермскому Губернскому собранию 17 очередной сессии. Пермь, 1917.
6. Журналы Пермского Губернского Земского Собрания 55 чрезвычайной сессии. Пермь, 1916.
7. Елисафенко М.К. *Народное образование как приоритетное направление в деятельности пермских земств в годы Первой мировой войны // Педагогическое образование в России. Екатеринбург, 2014. № 12, С. 22.*
8. Судовцов Н. А. *Земское самоуправление в России 1864-1918. Земство в годы Первой мировой войны. Москва: Наука 2005. с. 258-260.*

О МЕРАХ ПО УЛУЧШЕНИЮ СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА В ПЕРМСКОЙ ГУБЕРНИИ В ГОДЫ ПЕРВОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ

Воробьева Н.Р., заведующая сектором

e-mail: muzeikzb@yandex.ru

Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ «СОМК», г. Красноуфимск (музей «Красноуфимская земская больница»)

В годы Первой мировой войны организация питания фронта и тыла в России воспринималась как задача государственной важности. В сложившихся условиях Министерство земледелия все больше становилось ведомством продовольствия, а органы министерства во все большей степени занимались снабжением провиантом действующей армии. В 1914–1917 годах существовал специальный Отдел заготовок продовольствия и фураж для действующей армии. Поэтому очень важно

было организовать работу на местах. О мерах, принимаемых по улучшению состояния сельского хозяйства, о способах оказания помощи семьям призванных воинов,увечным воинам и их семьям, можно узнать из журналов Пермского губернского земского собрания.

Так, из доклада Пермской губернской земской управы Пермскому губернскому земскому собранию 47-й очередной сессии (1916 г.) видно, что большое внимание уделяется зоотехническим мероприятиям. В том числе – животноводству, потому что оно «... представляет из себя основу благосостояния земледельческого населения. В связи с войной, масса продуктов животноводства отчуждается для нужд многомиллионной армии, что в сильной степени влияет на количественное состояние животноводства. Кроме того, привлечение нескольких млн рабочих, занятых в сельском хозяйстве, в ряды действующей армии и на другие работы по обороне, сильно отразилось на производительности сельскохозяйственной промышленности...» Указывается, что земствам нужно предпринять меры по сохранению и улучшению животноводства. Со своей стороны, Губернская Управа вносит на рассмотрение Собрания ряд мероприятий по развитию животноводства и просит собрание утвердить кредиты: на развитие скотоводства, коневодства, свиноводства. Почти все ходатайства по кредитованию в данных отраслях были одобрены и составлены сметы, а Губернская Управа ходатайствовала перед Департаментом Земледелия об ассигнованиях.

Работы по улучшению животноводства с каждым годом расширяются и выявляются новые проблемы и практические вопросы, назревающие из-за войны. Становится необходимостью увеличение производства овощей и кормовых растений, а для этого нужно снабдить губернию семенами кормовых трав и овощных культур.

Принимая во внимание вышеизложенные обстоятельства, Губернская Управа выходит с докладом в 55-е чрезвычайное Губернское Земское собрание, Которое, рассмотрев, его, постановило:

1. Организовать закуп семян трав, кормовых корнеплодов и огородных овощей, искусственных удобрений и орудий для культуры корнеплодов.

2. Организовать раздачу **на льготных условиях** семян корнеплодов, кормовых трав, овощей и искусственных удобрений..., прокатные пункты машин для культуры корнеплодов и овощей...»

На приобретение семян, удобрений и орудий труда, а также для приглашения специалистов было ассигновано собранием 50 0000 руб.

Заготовка всего необходимого и общее руководство были возложены на *Отдел луговодства Губернской Управы*.

Во исполнение Постановления Земского Собрания 55-й чрезвычайной сессии, заведующим Отделом луговодства, по поручению Управы, была осуществлена поездка в Москву и Петроград для приобретения семян и удобрений. В этом большую помощь оказал *Департамент Земледелия*, организовавший закуп семян огородных растений за границей. По этой причине **цены на семена снизились в 3–4 раза**, по сравнению с рыночными в Москве и Петрограде. При этом, части населения семена выдавались бесплатно или по льготной расценке, установленной Управою: со скидкой 2/3 от стоимости семян огородных овощей и кормовых растений, половины от стоимости удобрений и картофеля и приблизительно от смеси кормовых трав.

Губернское Земское Собрание неоднократно рассматривало **вопросы оказания материальной помощи семьям призванных** в ряды действующей Армии в деле полевых работ. Для этого Губернской Управе необходимо было собрать через уездные Управы подробные сведения о числе хозяйств, оставшихся без работников и о суммах для выдачи пособий.

«...Считаясь с фактом громадного ослабления крестьянских хозяйств рабочими силами, Губернская Управа, в первую очередь, задалась целью собрать, по возможности, полные сведения о недостатке рабочей силы в губернии. С этой целью, кроме уездных управ, для выяснения действительной нужды в рабочей силе Губернской Управой были привлечены также и волостные попечительства по призрению семей призванных, которым были разосланы для этого опросные бланки, включающие, кроме потребности в рабочей силе, ряд других вопросов, например, сколько всех семей призревается по волости, сколько выдается пайков, полупайков, сколько у призванных по волости детей, круглых сирот, в каких наиболее острых случаях нужды Земство должно пойти своей помощью и, наконец, много ли будет таких семей, где из помощи извне выполнение предстоящих полевых работ будет делом трудно осуществимым».

В декабре 1916 года при Губернской Управе было созвано агрономическое совещание, на котором указывалось, что «...Распространение усовершенствованных сельско-хозяйственных машин и орудий рассматривается как одна из самых главных мер по поддержке посевной

площади на возможно высоком уровне, так как это облегчает производство работ силами малолетних и женщин, и сокращается потребность в рабочих руках...»

По мнению агрономического совещания, в деле оказания помощи семьям призванных в полевых работах, наряду с продажей машин, немаловажное значение имело расширение уже имеющейся на местах сети земских прокатных пунктов, что должно осуществляться за счет средств Губернского Земства.

Наряду с этим решением и многими другими, рассмотрен был вопрос и о Курсах для увечных воинов. Отмечено, что «*Устройство тех или иных курсов для увечных воинов вызывается неотложной необходимостью помочь им приложить силы в тех отраслях, которые соответствуют состоянию каждого инвалида, так как, вследствие частичной потери трудоспособности, они сплошь и рядом лишены возможности вернуться к прежним занятиям. Принимая во внимание, что основным занятием большинства населения Пермской Губернии является земледелие, агрономическое совещание признало, что в этой области для увечных воинов более доступны: пчеловодство, сборка и ремонт с.-х. машин и орудий, служба в разного рода кооперативных учреждениях. Для этого важно устроить уездные и районные курсы, расходы на которые должны распределяться между губернским и уездными земствами и Департаментом Земледелия размером по 1/3. Районные же курсы должны устраиваться за счет Губернского Земства и Департамента Земледелия в половинном размере, уездные земства должны оплачивать лишь расходы на проезд увечных воинов туда и обратно».*

Губернская Управа присоединилась к постановлению агрономического совещания и ассигновала 100 тыс. руб и ходатайствовала об отпуске такой же суммы из средств казны с распределением этих сумм пропорционально посевным площадям губернии.

Отмечалось, что важным делом является организация ремонта сельскохозяйственных машин и орудий. Главными мероприятиями со стороны Губернского Земства должны стать следующие:

- ходатайствовать о признании сельских кузниц работающими на оборону и об освобождении сельских кузнецов от воинской службы как квалифицированных рабочих, а также о возвращении из тыловых частей войск уже призванных в предшествующие мобилизации.

Таким образом, даже в тяжелые годы Первой мировой войны вопросы оказания помощи нуждающимся находили отклик и в органах власти, и у гражданского населения.

Список литературы:

1. Государственный архив в г. Красноуфимск. Журналы Пермского Губернского Земского Собрания.(1914 – 1917 гг.)
2. Государственный архив в г. Красноуфимск Доклады Пермской Губернской Земской Управы 47 очередной сессии. Отд. III. 1916 г.

**АНАЛИЗ И ОЦЕНКА ПЕРСПЕКТИВ РАЗРАБОТКИ
НОВЫХ ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ СРЕДСТВ
НА ОСНОВЕ ПРОПИСЕЙ РУССКОГО
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО МАНУАЛА
1915 ГОДА ВЫПУСКА**

Чащина А. С., студент 5 курса

Коновалов А. С., студент 2 курса

Зараев А. А., студент 2 курса

фармацевтический факультет

Руководители:

Собин Ф. В., доцент кафедры фармацевтической технологии

Гурьянова М. Н., доцент кафедры организации,

экономики и истории фармации

Новикова В. В., заведующий кафедрой микробиологии

Пулина Н.А., заведующий кафедрой фармацевтической технологии

e-mail:fff-2005@mail.ru

ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, г. Пермь

Введение: В связи с большой потребностью военнослужащих специальной военной операции в перевязочных средствах, дезинфицирующих и ранозаживляющих препаратах представляется интересной разработка простых, эффективных и недорогих в производстве перевязочных средств. Кроме того, значение перевязочных материалов невозможно переоценить: они активно используются в быту и при стационарном лечении, закупаются гражданскими и силовыми ведомствами, их запасы есть во всех национальных стратегических резервах [1].

Проведенные нами изыскания в архиве музея ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России позволили обнаружить интересные и уникальные издания, которые вдохновили нас на написание этой работы. В качестве оригинального решения проблемы нехватки перевязочных материалов за основу нами были взяты прописи вариантов перевязки, разработанные в период Первой мировой войны и опубликованные в фармацевтическом мануале в 1915 году, которые успешно были апробированы в условиях Первой мировой войны.

Цель: Изучить ассортимент перевязочных средств русского фармацевтического мануала 1915 года выпуска и оценить перспективность «исторических прописей» в современных реалиях.

Материалы и методы: Информационной базой исследования послужил «Русский фармацевтический мануал» Клинге, Александр Густавович.– Петроград, 1915 [2], онлайн база данных «ГРЛС: Справочник РУ Государственный реестр лекарственных средств» (grls.pharm-portal.ru) [3]. В работе использовались методы контент-анализа, агрегирования данных, сравнительного анализа.

Результаты: Анализ исторического ассортимента показал, что в мануале присутствует 67 прописей, которые могут быть отнесены к перевязочным средствам.

Действующие вещества распределяются в следующие ассортиментные группы: перевязочные материалы на основе фенола («карболовая кислота») и его производных (Креозот, Пирогаллол, Резорцин, Фенилсалицилат) 21% позиций; активные субстанции растительного происхождения (куркума, перуанский бальзам, танин, тимол, хризаробин, эвкалиптовое масло) – 16%; базирующиеся на ртути и ее солях (сульфид ртути (II), хлорид ртути (II)) – 13%; содержащие соединения железа (хлорид железа (III), Котаргит, Феррипирин) – 13%; соединения цинка (оксид цинка (II), сульфат цинка (II), хлорид цинка (II)) – 12%; на основе йода и его производных (Йодоформ, Йодол) – 9%; перевязка, содержащая ихтиол – 7% ассортиментных позиций и др. Нужно отметить, что на сегодняшний день в ГРЛС зарегистрирована лишь часть из представленного ассортимента. Так, например, отсутствуют такие популярные в начале XX века фенол и часть его производных, а также соединения ртути, которые, несмотря на свою высокую антибактериальную активность, способны нанести существенный урон живому организму и привести к серьезным побочным действиям и нежелательным явлениям. Интересным действующим

веществом является хризоробин, который имеет природное происхождение, и в «Мануале» представлен несколькими типами перевязки, однако на сегодняшний день полностью вышедший из использования.

При оценке форм выпуска можно выделить следующие варианты перевязочных средств: различные типы пропитанной бумаги (восковая, карболовая, кровоостанавливающая, парафинированная, пергаментная) – 8% ассортимента; пропитанная вата – 12%; пропитанная марля – 16%; каллодий – 19%. Наиболее популярны перевязочные средства в формате различных вариантов пластирея (каучуковых, липких), которые занимают 40% ассортимента. Следует отметить наличие интересного форм-фактора, как антисептический лак «Стрезоль», который рекомендовали наносить не только на раневые поверхности, но и для смазывания пленок при ангинах, дифтерии и туберкулезе. Учитывая, что в качестве основы использовался 95% этиловый спирт, легко представить обжигающий эффект и болевой синдром, сопровождающие использование данной лекарственной формы.

При изучении «Мануала» нами обнаружены не только перевязочные средства, но и прописи по изготовлению различных лекарственных форм, которые могут быть использованы в качестве антисептических средств. Так, имеются антисептические растворы сложного многокомпонентного состава, содержащие соли ртути и цинка, борную кислоту, тимол, эвкалиптол, эфирное масло гаултерии, мяты перечной и тимьяна. С нашей точки зрения, увеличение количества ингредиентов в одной лекарственной форме способствовало более широкому противомикробному эффекту ввиду отсутствия более совершенных действующих веществ. Имеются также антисептические и сорбционные пасты на основе белой глины и оксида цинка.

Заключение:

Нами проведен анализ ассортимента перевязочных средств Русского фармацевтического мануала 1915 года выпуска. Отмечена доступность действующих веществ и текстильного материала. Установлено, что часть фармакологически активных соединений сохранили свою актуальность и по-прежнему активно используются в современном здравоохранении. Однако, в ассортименте имеются и позиции, вышедшие из медицинского употребления: фенол («карболовая кислота»), соли ртути (сулема и др.), хризоробин, эфирное масло гаултерии. Некоторые вещества присутствуют на современном рынке только

в виде субстанции, например, йодоформ.

Нами принято решение воспроизвести исторические перевязочные средства и проверить их эффективность в современных реалиях. Ввиду отсутствия некоторых компонентов нам необходимо провести поиск и подобрать лекарственные средства, аналогичные по действию при относительной безопасности для живого организма.

На данном этапе исследования нами установлено, что большинство вспомогательных и действующих веществ, текстильных материалов производится на территории Российской Федерации и коммерчески доступны.

Нами запланировано апробирование исторических рецептур. На данный момент получены первые экспериментальные образцы пропитанных перевязочных материалов (ваты пропитанные и марли пропитанные). Проводятся дальнейшие технологические исследования с целью создания возможных перевязочных средств.

Список литературы:

1. Майорова А.В., Сысуев Б.Б., Ханалиева И.А., Вихрова И.В. Современный ассортимент, свойства и перспективы совершенствования перевязочных средств для лечения ран // Фармация и фармакология. 2018;6(1):4-32. DOI: 10.19163/2307-9266-2018-6-1-4-32.
2. Русский фармацевтический мануал = *Manuale pharmaceuticum rossicum* [Текст] = *Manuale pharmaceuticum rossicum* / составил А. Клинге. - Петроград : издание К. Л. Риккера, 1915.
3. «ГРЛС: Справочник РУ Государственный реестр лекарственных средств» [Электронный ресурс]. URL: grls.pharm-portal.ru.

ИСТОРИЯ ЕКАТЕРИНБУРГСКОГО ОБЩЕСТВЕННОГО ЛАЗАРЕТА (ВОЗНЕСЕНСКИЙ ПР., 8): К 110-ЛЕТИЮ ЗДАНИЯ

Тхоржевская В. В., зав. сектором
Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ
«СОМК», г. Екатеринбург
e-mail: somim@yandex.ru

Каждое утро сотрудники нашего музея, поднявшись на высокое крыльце, отворяют массивную дверь, ведущую внутрь красного кирпич-



ногого здания, расположенного в центре Екатеринбурга, на ул. Карла Либкнехта, 8-Б (бывший Вознесенский проспект). Музей переехал сюда в 1995 году. А до этого времени (с момента своего основания в 1932 году) в здании функционировал Институт дерматовенерологии. А до него (с 1920 года) – первая в городе государственная венерологическая больница с небольшим отоларингологическим стационаром на 8 коек, которым руководил врач Б. В. Серебровский. Но и это еще не начало...

Начало

Свою историю здание ведет с 26 августа 1912 года, когда на земельном участке, принадлежащем городскому сообществу, была произведена торжественная закладка будущего городского училища¹. Значимое для города событие было приурочено к 100-летию Победы над Наполеоном и проходило на достойном уровне, с участием «первых лиц».

Вот как описано это событие в екатеринбургской газете «Уральская жизнь»: «На месте, отведенном под постройку школы, было совершено соборне торжественное молебствие и совершен чин закладки здания. Первый камень положил городской голова А. Е. Обухов, второй – председатель земской управы А. М. Симонов, третий – екатеринбургский полицмейстер Г. П. Рупинский, дальнейшие член городской управы Г. И. Михайлов, член училищного совета от города А. А. Григорьев и благочинный церквей города Ф. Коровин» [11].

Менее чем за два года капитальное просторное кирпичное здание было выстроено. В смете городского имущества за 1915 год значится каменное 2-этажное здание по Вознесенскому проспекту, занимаемое 12-м и 15-м городскими училищами. В этом же издании сообщается, что постройка была полностью завершена к 1914 году [10]. Однако учебный процесс так и не был начат. Этому помешала Первая мировая война.

25 августа 1914 года судьба здания еще не определена. В этот день на 27-м экстренном заседании Екатеринбургской городской думы параллельно рассматриваются два варианта его эксплуатации: 1) как учебного заведения: «По соображениям Управы является возможным занять вновь выстроенное здание для 12 и 15 школ, устроить в нем

¹В здании должны были расположиться школы №№ 12 и 15.

электрическое освещение и учредить занятия учащихся в 2 смены. Сообразно имеющихся комнат в означенном здании можно будет таким образом устроить 20 классов школ»; 2) как помещения под лазарет: «Далее обсуждался вопрос о подыскании помещения для общего госпиталя объединенных общественных организаций. Намечается здание школ на Вознесенском проспекте, здание 2-й женской гимназии и др.» [9].

И уже через день, 27 августа, на 28-м экстренном заседании Думы решение было принято. Уральский предприниматель, гласный Екатеринбургской городской думы Павел Васильевич Иванов, который впоследствии стал, что называется, «душой проекта», информирует думу, что «исполняя свой гражданский долг перед родиной, представители торгово-промышленного класса города постановили – учредить в г. Екатеринбурге по подписке лазарет для раненых воинов», что на тот момент уже было финансово обеспечено 75 коек с оборудованием и содержанием «до конца войны» и что планируется довести количество коек до 100. Единственным препятствием на пути осуществления этих планов было отсутствие помещения, и он обратился к собранию с просьбой предоставить для этой цели здание вновь построенное для 12 и 15 школ на Вознесенском проспекте, поскольку «...осмотрев его, Комиссия пришла к убеждению, что в нем удастся разместить лазарет на 150 кроватей», который станет точкой объединения всех частных усилий в этом вопросе. После чего Городская Дума, по баллотировке, «разрешила означенный вопрос в утвердительном смысле и затем единогласно постановила – **предоставить новое здание 12 и 15 школ на Вознесенском проспекте под лазарет объединенных общественных организаций, бесплатно и на все время войны**» [9].

Открытие лазарета

1 октября (14 октября по н. ст.) 1914 года в недавно выстроенном здании состоялась торжественная церемония освящения Екатеринбургского общественного лазарета – одного из четырех наиболее крупных (свыше 100 коек) лазаретов Екатеринбурга.

Освящение, как и закладка, было произведено с подобающей случаю торжественностью. Водосвятный молебен совершил благочинный екатеринбургских церквей о. Ф. Коровин совместно с духовенством Златоустовского храма. Присутствовали: начальник гарнизона генерал-майор А. Н. Голиевский, уполномоченный по охране И. А. Лихачев, главный начальник уральских горных заводов П. И. Егоров, настоятельница мо-

настыря мать Магдалина (Досманова), председатель земской управы А. М. Симонов, городской голова А. Е. Обухов, «члены городской управы, гласные думы, представители купечества, управляющие местными отделениями банков и многое др.».

Газета «Уральская жизнь» [13] сообщала: «**Двойное открытие – самого здания и лазарета в нем** привлекло очень много публики и приглашенных хозяйственным комитетом лазарета лиц из администрации и представителей общественных организаций», и далее приводится подробное описание дореволюционного интерьера здания на Вознесенском проспекте.

На первом этаже расположились: столовая, одна больничная палата, помещения для сестер милосердия, сиделок, санитаров, кухня и другие вспомогательные службы;

На втором этаже находились:

- приемная для больных («Круглый стол посередине, очевидно, когда будут раненые, покроется газетами, журналами и книгами. Кругом него и по стенам удобные плетеные кресла, несколько качалок. На стенах карта военных действий, календарь»);

- перевязочная, операционная и кабинет врача (справа от вестибюля): «Все вполне оборудовано как мебелью, так и перевязочным материалом, все готово сейчас же принять раненых и только деревянный пол операционной говорит, что это здание лишь приспособлено, а не построено для лечебного хирургического заведения»);

- главная палата с двумя рядами железных коек, вытянувшихся во всю длину;

- 7 палат для раненых;

- бельевая «с большим запасом белья, халатов, туфель и пр.»;

- ванная комната с двумя эмалированными, белыми ваннами;

Затем в статье приводится детальное описание снаряжения больничных палат на момент открытия лазарета: «На кроватях сенники, полотняные простыни, две подушки, тоже набитые сеном, байковое серое одеяло и халат. Дамы патронессы заботливо разложили на каждую кровать кисеты с бумагой, табаком и спичками. Ситцевые кисеты, перевязанные разноцветными ленточками, как пестрые цветы, нарушают серый ранжир больничной обстановки. Возле кровати столик, покрытый белой клеенкой и белая табуретка». Обеспечение лазарета бельем и

одеждой взяла на себя А. Н. Первушина, приспособлением здания под лазарет занимался городской архитектор.

Был составлен штат лазарета: два врача, четыре сестры милосердия, 8 сиделок, несколько санитаров и др. Низший персонал вновь созданного медицинского учреждения, как указано в статье, достигал 80 человек.

Выступивший на открытии организатор лазарета П. В. Иванов подчеркнул, что лазарет был создан исключительно на средства общественных организаций, обеспечивших к октябрю 1914 года полное оборудование и содержание 120 коек и что «...ни у одного, к кому ни обращались инициаторы лазарета, они не встретили отказа». Он поблагодарил за содействие в создании Общественного лазарета Городскую думу «...ни на одну минуту не задумавшуюся отдать новое здание училища под лазарет». Таким образом Екатеринбургский общественный лазарет занял оба этажа двухэтажного здания, «оказавшегося очень удобным для лазарета».

Вместе с тем, тогда, в далеком октябре 1914 года, предполагалось, что открытие лазарета – не более чем временная мера, и вскоре в здании разместится учебное учреждение. В заметке многократно говорится о будущем предназначении помещений: «В училище это будет рекреационный зал», «Это будущие классы, светлые, веселые, искрящиеся на солнце свежей краской и лаком», «Нижний этаж несколько темен, и будущее училище проектирует поместить в нем гимнастический зал, физический кабинет, библиотеку и вообще вспомогательные учреждения школы»...

Нам придется вернуться в современность, чтобы разрешить некоторые сомнения и недоумения, которые возникают при прочтении описания лазарета, особенно 2-го этажа здания:

– «Широкая лестница из нижнего вестибюля ведет во второй этаж и заканчивается большим светлым высоким вторым вестибюлем, где сейчас лазарет устроил приемную для больных» (на втором этаже, действительно, есть просторный вестибюль, но в настоящее время он относительно небольшой и темный);

– «Широкие стеклянные двери ведут в большой зал с тремя громадными окнами на сквер. В училище это будет рекреационный зал...»: Из вестибюля действительно есть проход в зал (холл), но ни огромных стеклянных дверей и, что особенно смущило, окон на сквер в нем нет.

Объяснение этим несоответствиям во внешнем облике было найдено нами в электронном издании JustMedia, в статье, написанной на

материалах сайта бывшего Свердловского областного центра медицинской профилактики. Там говорится: «В настоящее время просторные залы и классы в здании на Карла Либкнехта, 8 «б» разделены перегородками на отдельные помещения. Большая парадная лестница перестроена, в связи с чем изменился и облик парадного холла. Двухстворчатая дверь с фрамугой заменена на остекленную дверь стандартных размеров, так как вновь выстроенный поперечный марш лестницы пересекает ранее существовавший проем парадного входа» [4]. Это сняло много вопросов.

Екатеринбургский общественный лазарет

Инициатором создания лазарета явился видный екатеринбургский общественный деятель, энергичный промышленник-мукомол, инженер-механик **Павел Васильевич Иванов (1867–1932)**.

Биографическая справка

Потомственный предприниматель. По окончании Алексеевского реального училища в Екатеринбурге и Московского императорского высшего технического училища (1890) возглавил работу отцовской мельницы в с. Бобровском Екатеринбургского уезда. С 1900 года распорядитель товарищества «Братья Ивановы» (с братом Анатолием – агрономом по образованию), которое превратил в одну из крупнейших на Урале мукомольных фирм.



Активнейший участник общественной жизни Екатеринбурга и Урала:

- гласный Екатеринбургского уездного (1900–1919) и Пермского губернского (1900–1917) земств;
- гласный Екатеринбургской городской думы (1902–1919);
- с 1903 года сотрудничал с Всероссийским союзом мукомолов, принимал участие в региональных и всероссийских съездах этой организации и не раз избирался уполномоченным Западно-Сибирского мукомольного района;
- с 1904 года – член Екатеринбургского общества Красного Креста;
- с 30 ноября 1905 года – председатель биржевого комитета Екатеринбургской товарной и горнопромышленной биржи;

- с 1905 года – член партии кадетов, с 1906 года участвовал в организации издания прокадетской газеты «Уральский край»;
- с 1915 года – председатель Уральского областного военно-промышленного комитета.

Сотрудничал со многими организациями Екатеринбурга, в том числе входил в Попечительский совет Сиротско-воспитательного дома им. С. А. Петрова.

С начала Первой мировой войны участвовал в создании городских и уездных организаций по оказанию помощи семьям запасных солдат, призванных на войну. В начале ноября 1914 года П. В. Иванов выезжал в Петроград по поручению от городской думы для выяснения причин задержки с поступлением раненых и потребностей в тыловых эвакогоспиталах.

В декабре 1917 года избран председателем Всероссийского союза мукомолов. С августа по ноябрь 1918 года председатель, министр торговли и промышленности Временного областного правительства Урала, в 1919 году – главноуполномоченный по уральской промышленности.

В июле 1919 покинул Екатеринбург, уехал сначала в Сибирь, потом в Харбин, был агентом для поручений в Дальневосточном ломбарде[5].

Его современник, генерал Дитерихс характеризовал его следующим образом: «уважаемый уральский старожил и делец Павел Васильевич Иванов, бывший Председатель биржевого комитета в Екатеринбурге, человек умеренно демократических принципов и глубоко честный» [1]

17 августа 1914 года П. В. Иванов инициировал собрание екатеринбургского купечества и промышленников для обсуждения вопроса об устройстве лазарета для раненых и больных воинов. Правда, не все состоятельные екатеринбуржцы горели патриотическим энтузиазмом, поскольку из 110 приглашенных на собрание явилось только 22.

Как сообщает газета «Уральская жизнь», «при обсуждении способов помощи возникло несколько течений. Одни предлагали собран^{ные} среди торгово-промышленного класса деньги передать общеземской организации, находя, что они будут, использованы с большей продуктивностью, нежели при организации лазарета самими промышленниками. Другие считали нужным оборудовать полевой лазарет, третья, выскавываясь против открытия лазарета в Екатеринбурге, считали необходимым устроить его где-либо ближе к театру военных действий». В конечном счете, решено было открыть лазарет в Екатеринбурге, назвать его

Екатеринбургский общественный имени торгово-промышленной группы лазарет и дать возможность не только торгово-промышленному классу, но и всем желающим принять участие в его создании и содержании».

Была определена «цена койки»: оборудование – до 150 рублей плюс 500 рублей на содержание в течение года. «Пожертвования решено принимать трех родов: 1) на оборудование и содержание коек во все времена войны, 2) единовременные пожертвования деньгами и 3) ежемесячные взносы». (Причем правом решающего голоса на собраниях, касающихся открытия лазарета, должны были пользоваться лица, внесшие единовременно не менее 100 рублей или изъявившие согласие ежемесячно выплачивать не менее 25 рублей [3]. В первый же день было «разобрано» 19 коек, 300 руб. единовременного пособия и по 75 руб. ежемесячного. Была избрана временная комиссия в составе: П. В. Иванова, П. Ф. Давыдова, Л. А. Кроля, М. М. Заспанова, Н. В. Муханова и В. П. Аничкова, которым было поручено вновь пригласить к участию в организации лазарета лиц приглашенных, но не явившихся на первое собрание, и через неделю созвать вторичное общее собрание[12].

Особенности работы и содержания лазарета

Более детально о создании и повседневной жизни Екатеринбургского общественного лазарета повествуют сохранившиеся отчеты за 1914–1915 годы. Первый из них охватывает временной этап – до 1 января 1915 года, второй – с 5 сентября 1914 года по 1 июля 1915 года, третий – с 1 июня по 1 декабря 1915 года.

В первом отчете [8] содержатся следующие сведения о начальном этапе работы лазарета:

1. Лазарет оборудован и содержит 125 коек. Стоимость оборудования одной койки обошлась в 99 р. 09 к. (а исключая бесплатное шитье белья² – 93 р. 67 к.).

2. Лазарет был освящен и открыт 1 октября 1914 года, первое поступление раненых состоялось 28 ноября в количестве 93 человек, второе – 4 декабря 1914 года в количестве 30 человек; позднее принято еще 5 человек, всего за 28.11.1914 – 01.01.1915 гг. через Лазарет прошло 128 человек.

3. Приведен полный список жертвователей на содержание лазарета, самые крупные из которых – товарищество «Братья Макаровы» (9 кроватей), торговые дома «Братья Степановы» (6 кроватей), «В. С. Жиряков»

² Оно было выполнено семьями участников по содержанию лазарета и посторонними жертвователями всего на сумму 677 руб. 32 коп.

(4 кровати), «И. Беленьков с сыновьями» (3 кровати), «Е. Первушин с сыновьями» (3 кровати), товарищество «Братья Ивановы» (3 кровати), частные жертвователи – Злоказовы Сергей Федорович и Владимир Петрович, Поклевский-Козелл Викентий Альфонсович (все по 3 кровати). Значительные «разовые» пожертвования внесли: товарищество «А. Ф. Второв с сыновьями» и Преемник А. Губкина А. Кузнецов и Ко (по 500 руб.), Лешник Александра Петровна (300 руб. единовременно и постоянное содержание 1 кровати), страховые общества «Саламандра» (300 руб.) и «Россия» (250 руб.).

4. Всего в создании лазарета приняли участие 123 жертвователя.

Среди подписавшихся на ежемесячные взносы наибольший вклад вносили: Кругликов Петр Федорович (50 руб.), товарищество «А. Круковский, К. Аваев и Ко» (члены, служащие, рабочие – 45 руб.), служащие Екатеринбургского отделения страхового общества «Россия» (45 руб.).

Наименьшие разовые взносы принадлежат частным лицам: Сатчикова Ольга Георгиевна (2 руб.), Неустроев Петр Степанович и некто Корелин А. И. (по 25 руб.), Земляницина Надежда Владимировна (врач – 30 руб. единовременно). Часто содержание одной койки разделялось на двух или на четырех жертвователей. Гущин Михаил Никандрович и Кривошеин Яков Кондратьевич вызвались выплачивать по 10 руб. ежемесячно на содержание лазарета.

5. 1 сентября 1914 года общим собранием участников был избран Хозяйственный комитет лазарета в составе:

Председатель – Иванов Павел Васильевич.

Товарищи Председателя – Злоказов Сергей Федорович и Первушин Павел Степанович.

Казначей Аничков Владимир Петрович.

Члены: Первушкина Александра Никифоровна, Степанов Иван Степанович, Кроль Лев Афанасьевич, Агафуров Зайнитдин Хисаметдинович, Заспанов Михаил Макарович.

6. Старшим врачом лазарет назначен известный уральский врач **Николай Александрович Арнольдов (1855–1934)**. Служебный персонал лазарета состоял из старшего врача, 2 младших врачей, 3 фельдшеров, 4 сестер милосердия, 8 сиделок, 6 санитаров, швейцара и кучера.

Во втором (05.09.1914–01.06.1915) и третьем (01.06–01.12.1915) выпусках отчета указано, что лазарет находится в ведении Всероссийского земского союза. Логично предположить, что в течение года руководство лазаретом сменилось.

Из второго отчета [6] мы узнали следующие интересные факты относительно работы Лазарета:

1. На содержание общественного лазарета за указанный период было собрано: ежемесячных взносов – 31001 руб. 75 коп., единовременных пожертвований – 3571 руб. 73 коп.

2. На оборудование лазарета единовременно было собрано 17503 руб. 57 коп. На эти средства оборудовано 125 коек на сумму 11709 руб. 09 коп.

3. Для содержания лазарета был открыт счет в Волжско-Камском банке, на котором 1.01.1915 г. было 18437 руб. 21 коп.

4. К июню 1915 года значатся недоимки по содержанию лазарета от 33 участников, причем 27 участников задолжали за 1 месяц, 2 за 2 месяца, 1 за 3 месяца и 3 за 4 месяца. Также один из участников отказался платить после первого взноса. Общая сумма недоимки составила 2677 руб. 50 коп.

5. Имеются 2 пожертвования со специальным назначением: 1) 30 октября 1914 года – от врача Н. В. Землянициной-Камбаровой на приобретение полушибков для воинов, уходящих на позиции (20 руб.) и 2) 27 мая 1915 года – от распорядителя мусульманского любительского спектакля Амерова на выдачу воинам, выходящим из лазарета (66 руб. 96 коп.)

6. Медикаменты (на 1020 руб. 29 коп.) и перевязочные материалы (на 2216 руб. 25 коп.) приобретались преимущественно в аптеке В. В. Линдера и в Русском Обществе Торговли Аптекарским Товарами (РОТАТ);

7. Первые раненые поступили в ноябре 1914 года (26 ноября – 1 чел., 28 ноября – 94 чел.), первая выписка проведена 26 декабря (16 человек). С 26 ноября 1914 по 31 мая 1915 года в общественный лазарет поступило 293 человека и было выписано 202 человека. Всего в лазарете раненые провели 18834 дня. Степень заполнения лазарета 83 %. Случаев смерти не было.

8. Содержание одной койки в месяц обходилось в 26 руб. 17 коп., содержание одного раненого – в 31 руб. 20 коп.

В отчете приводятся интересные сведения «о внутренней жизни лазарета»:

- до 1 июня 1915 года дважды в лазарете было совершено молебствие Преосвященным Серафимом, епископом Екатеринбургским и Ирбитским, «в кануны воскресных дней служились всенощные бдения, а в ночь на Святое Христово Воскресение была отслужена пасхальная утреня»;

- с разрешения администрации были устроены два спектакля, несколько музыкально-вокальных концертов (силами местных любителей сценического искусства, артистов городского театра, Общественного и Коммерческого собраний, хоров Екатеринбургского собора и Ф. С. Узких, музыкальные инструменты безвозмездно предоставлялись местными музыкальными магазинами), проводились еженедельные сеансы кинематографа (проекционный аппарат предоставлен Екатеринбургским Уездным Земским Комитетом, а картины безвозмездно отпускались местными прокатными конторами);

- на эти мероприятия приглашались раненые из других Екатеринбургских лазаретов;

- некоторое время было организовано обучение желающих грамоте, но с наступлением летнего времени занятия были прекращены;

- посторонние лица могли посещать лазарет ежедневно с 14 до 16. Лица, состоящие участниками по содержанию лазарета, имели доступ в лазарет во всякое время дня.

Анализируя содержание *третьего отчета* [7], мы наблюдаем, как с течением времени количество взносов сокращается (ежемесячных получено 28513 руб. 75 коп., единовременных – всего 100 руб., со специальным назначением – 13 руб. 45 коп.), а количество недоимок, напротив, возрастает.

Лазарету задолжали ежемесячные взносы 40 участников на сумму 4027 руб. 50 коп. При этом 23 участника задолжали за 1 месяц, 5 участников – за 2 месяца, 5 участников – за 3 месяца, 1 – за 4 месяца, 2 – за 5 месяцев, 2 – за 6 месяцев, один – за 7 месяцев и один – за 10 месяцев.

Постановлением Общего Собрания участников по содержанию Лазарета за 7.09.1915 г. ежемесячная покоечная плата с 1 сентября временно была уменьшена до 35 руб., при этом 4 участника перешли с ежемесячных взносов на покоечную плату.

За отчетный период в лазарет поступило 290 пациентов, было выписано 285. Всего ранеными в учреждении было проведено 19440 дней. Заполняемость лазарета 86 %. Случаев смерти не было.

Также в отчете указано, что со дня открытия по 1 декабря 1915 года в общественный лазарет поступили пожертвования в виде: чая, сахара, конфет, фруктов, сухарей, булок, пирожков, баранок, куличей, печенья, яиц, молока, масла сливочного, огурцов соленых, ветчины, теленка. Также жертвовались табак, папиросы, гильзы, кисеты, спички, бумага, конверты, открытки, карандаши, игральные карты, рубашки, кальсоны, носки, варежки. Были подарены граммофон и пластинки, компасы, бидон, электрические вентиляторы, книги, журналы, географические карты. Пожертвования поступали от лица фирм, их сотрудников, частных лиц.

Судьба лазарета в здании городского училища на Вознесенском проспекте

О дальнейшей судьбе лазарета у нас в настоящее время имеются отрывочные сведения. Так, известно, что 11 января 1916 года лазарет вновь посетил Преосвященный Серафим, Епископ Екатеринбургский и Ирбитский. Член хозяйственного совета лазарета А. Н. Первушина встречала гостя в качестве попечительницы учреждения. На 2-м этаже по-прежнему располагалась большая палата с больными и ранеными. Там архипастырь отслужил молебен, благословил воинов, подарив каждому крестик и религиозно-нравственные книжки [2].

Также имеются сведения, что 10 октября 1918 года, когда Урал был под властью «белых», в здании на Вознесенском проспекте был открыт Лазарет для чехословаков. «На средства Екатеринбургского Культурно-экономического союза, отчисленные из сумм, собранных совместно с общегородским комитетом по устройству чествования войск, при посредстве Екатеринбургского местного отделения Всероссийского союза городов открыты два лазарета: 1) для чехословаков (в помещении бывшего Общественного лазарета по Вознесенскому проспекту); 2) для воинов Народной Армии (в помещении Земского Патронажа на Архиерейской ул. в д. Ошуркова). На открытие лазаретов было истрачено около 250 тыс. руб.» [14]

Затем у нас нет пока сведений о жизни общественного здания на Вознесенском проспекте приблизительно в течение 1,5 лет. Зная общую картину, царившую в это время в Екатеринбурге (война, эпидемии, голод), логично предположить, что в здании продолжали лечить больных и раненых, волей судьбы оказавшихся в Екатеринбурге.

А в 1920 году, как мы уже говорили выше, в красном кирпичном особняке открылась Екатеринбургская венерологическая больница...

ВЫВОДЫ:

1. Екатеринбургский общественный лазарет был одним из крупнейших заведений для лечения раненых в городе (лазаретов с мощностью свыше 100 кроватей в городе было всего 4, причем 2 из них – «патронажи», т. е. предназначались исключительно для легко раненых).

2. Консолидация сил передовой общественности в важных вопросах, в целом, характерна для Екатеринбурга. Благодаря ей в городе были созданы Глазная лечебница им. Миславского, Детская больница Красного Креста, Детское убежище и др. Здесь мы видим яркое проявление гражданской зрелости екатеринбуржцев в начале XX века.

3. Всего в создании лазарета приняли участие 123 жертвователя. Вносили три разных вида пожертвований: единовременные, ежемесячные и целевые. Пожертвования поступали как от организаций, так и от частных лиц – могли быть значительными и совсем небольшими (от 2 руб. до содержания 9 кроватей, т. е. 5850 руб. единовременно).

4. Начавшись как частная инициатива, лазарет продолжил свое существование под эгидой крупнейшей общественной организации Всероссийский земский союз, который, в свою очередь, в Первую мировую работал под эгидой Российского общества Красного Креста.

5. Первоначальный энтузиазм, на волне которого был создан госпиталь, скоро пошел на спад и, очевидно, в результате экономических проблем к началу 1915 года возникли недоимки: июль 1915 года – 2677,50 руб. (33 чел.), декабрь 1915 года – 4027,50 руб. (40 чел.). Одновременно при этом уменьшается поступление разовых пожертвований.

6. В Екатеринбургском общественном лазарете значительное внимание уделялось культурному досугу раненых. Культурные мероприятия, организованные в лазарете, посещали раненые из других лечебных учреждений города.

7. Интерьер здания на Вознесенском пр. – ул. К. Либкнехта был изменен в советское время.

8. В январе 1916 года Екатеринбургский общественный лазарет на Вознесенском проспекте продолжал работу.

9. В октябре 1918 года, во время колчаковского режима, в помещении бывшего Общественного лазарета был открыт лазарет для чехословаков Всероссийского союза городов.

Список литературы:

1. Дитерихс М.К. Убийство царской семьи и членов Дома Романовых на Урале // Книжная полка Румянцевского музея. <https://rumtmuseum.ru/portal/node/924?ysclid=m28erp2iai374710181>
2. Екатеринбургские епархиальные ведомости. 1916. 24 января. № 4.
3. Зауральский край. 1914. 19 августа. № 184.
4. Здание второго народного училища Екатеринбурга на Карла Либкнехта, 8 «б» возвели к столетию Отечественной войны 1812 года // JustMedia, 12.08.2019. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.justmedia.ru/news/society/zdaniye-vtorogo-narodnogo-uchilishcha-yekaterinburga-na-karla-libknekhta-8-b-vozveli-k-stoletiyu-otechestvennoy-voyny-1812-goda> (дата обращения 07.10.2024).
5. Микитюк В. П. Иванов Павел Васильевич // Екатеринбург. РФ. Официальный портал. [Электронный ресурс]. URL: <https://энциклопедия.екатеринбург.рф/encyclopedia?sub2=1056> (дата обращения 30.06.2025)
6. Отчет по содержанию Екатеринбургского Городского Общественного Лазарета для раненых воинов, состоящего в ведении Всероссийского Земского Союза с 5-го Сентября 1914 г. по 1-е Июня 1915 г. Екатеринбург: Типография т-ва «Уральский край», 1915.
7. Отчет по содержанию Екатеринбургского Городского Общественного Лазарета для раненых воинов, состоящего в ведении Всероссийского Земского Союза с 1-го июня по 1-е декабря 1915 г. Екатеринбург: Типография т-ва «Уральский край», 1916.
8. Отчет по устройству и оборудованию Екатеринбургского Общественного Лазарета для больных и раненых воинов Европейской войны 1914 года. Екатеринбург: Типография «Уральский край», 1915.
9. Сборник постановлений Екатеринбургской городской думы за 1914 год. Екатеринбург, 1915. С. 219-220.
10. Смета доходов и расходов г. Екатеринбурга на 1915 год. Екатеринбург: Типография Е. Н. Ершова и КО, 1915.
11. Уральская жизнь. 1912. 28 августа. № 192.

12. Уральская жизнь. 1914. 19 августа. № 184
13. Уральская жизнь. 1914. 3 октября. № 220.
14. Уральская жизнь. 1918. 10 октября. № 182.

ИРБИТЧАНЕ НА ФРОНТАХ ПЕРВОЙ МИРОВОЙ И РУССКО-ЯПОНСКОЙ ВОЙН: СОЛДАТЫ, ТЫЛ И ГУМАНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ

Лавелина А. Ю., студентка 2 курса,

специальность «Сестринское дело»

Руководитель – Симанова А. С., педагог

e-mail: anzelikalavelina@gmail.com

Ирбитский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Ирбит

Русско-японская (1904–1905) и последующая Первая мировая (1914–1918) войны оказали огромное влияние на историю нашей страны в начале XX века. Но как эти события коснулись Среднего Урала? Какой вклад в военные события внесли наши земляки-уральцы? Мы попытаемся ответить на этот вопрос, взяв в качестве примера наш родной город Ирбит.

В те времена большую роль в жизни уральского общества играли различные периодические издания. В наши дни они имеют значительную историческую ценность, отражая на своих страницах дух того времени. «Только до октябрьских событий 1917 года на Урале выходило около 600 наименований» [5:164]

В первую очередь рассмотрим мы период русско-японской войны.

В журнале «Екатеринбургские епархиальные ведомости» размещены многочисленные публикации о пожертвованиях на военные нужды государства. В частности, там сообщается, что на чрезвычайном заседании 5 февраля 1904 г. Ирбитская Городская дума пожертвовала 3 тыс. руб. [6:47] Помимо денежных средств организовывали сборы сельскохозяйственных продуктов, одежды, белья, обуви, книг, газет, письменных принадлежностей для больных и раненых воинов. В «Екатеринбургских епархиальных ведомостях» сообщается о пожертвованиях в пользу епархиального лазарета Ирбитского свечного завода.

Среди наиболее известных деятелей отмечен епископ Екатеринбургский и Ирбитский – преосвященный Владимир, который

был награжден званием Почетного члена Общества Красного Креста, а также Знаком и Медалью Красного Креста. [5:165]

Также многие ирбитчане состояли в общественном трудовом комитете для поддержки воинов-уральцев. [7:345]

Вклад женщин-ирбитчанок в патриотическое движение первой половины XX века требует отдельного изучения, потому что благодаря их активной помощи была сохранена жизнь многим российским солдатам. Важную роль в этом движении играли на Урале организации Российского Красного Креста, который готовил в годы войны сестер милосердия и организовывал лазареты для помощи в тылу и на фронтах войны.

Сестра милосердия должна была совмещать в себе высокие личные нравственные качества с гуманностью. В одном из пунктов Устава РОКК говорилось: «Сестры милосердия общины...налагаются на себя нравственную обязанность служить неуклонно, по мере сил, избранной ими трудной задаче ухода за больными, выполняя свое дело с любовью и кротостью, и не брезгая неразрывно связанной с этим делом черной работой».

«Во всех общинах сестер милосердия РОКК священник входил в состав Попечительного совета общин наравне с главным врачом, сестрой-настоятельницей, казначеем и уполномоченным от РОКК и был лицом выборным» [4:305]

В годы Первой мировой войны это направление работы Красного Креста получило самое активное развитие. На первое место в деятельности организации выходят помощь армии и семьям фронтовиков.

К 1910 году из 88 благотворительных учреждений Пермской губернии 86,4 % имели постоянные пособия от различных структур. Такие поступления составляли 24 % от их бюджета. По большей части средства бюджета таких организаций складывались из добровольных пожертвований, что пагубным образом сказывалось на их финансовом состоянии и приводило к социальной напряженности в обществе. [3:34]

Одним из примеров реакции общества на двуличные общественные отношения можно считать появление «бабьих бунтов», когда женщины открыто демонстрировали недовольство своим уровнем жизни. Пока мужчин становилось все меньше и меньше с уходом на передовую, женщины на заводах Урала были унижены несправедливым зарплатами: за выполнение мужской работы им платили в 3 раза меньше (например, мужчины получали при среднем квалифицированном рабочем дне 2 руб., а женщины лишь 59 коп.).

С 1914 по 1918 год женщинами в городах России, в том числе и в Пермской губернии, предпринимались демонстративные нападения на лавки торговцев из-за завышенных цен на товары. Женщины требовали «справедливых цен», в противном случае грозились, а порой и реквизировали товары.

Изменения шли даже во внешнем облике россиянок. Все больше изменялась и мода. Девушки становились все больше похожими на сестер милосердия: наблюдался отказ от корсета и пышных юбок, короткие стрижки волос занимают лидирующие позиции, а в одежде утверждаются строгость и темные оттенки.

Это великолепное поколение отличалось огромным трудолюбием и любовью к семье. В городах и селах России с нетерпением ждали писем с фронта.

Так, своими впечатлениями о взаимоотношениях между женщинами в годы войны делится жена офицера из Ирбитского уезда Пермской губернии: «... вчера письмо принесла к нам на дом... баба. «А от кого письмечко, спрашивает, что ж он про войну или одни поклоны шлет? Про войну, так ты бы почитала мне, а я бы послушала, шибко люблю про войну-то». Какая наивность и простодушие!.. Деревня одна семья. Приходит солдатка на почту и если ей нет писем, она читает какое-нибудь другое письмо и потом уносит его адресатке, и последняя не обижается на это». [1:174]

16 февраля 1916 года земскому начальнику 3-го участка Ирбитского уезда было направлено письмо за подписью личного адъютанта начальника штаба Верховного Главнокомандующего графа Петра Капниста. В нем говорилось: «...мы считаем своим долгом обратиться к вам с просьбой оказать содействие в помочи нашим доблестным воинам. Денег мы совершенно не принимаем, а будем очень благодарны, если вы нам пришлете сапоги, белье, чай, сахар, башлыки, шарфы, перчатки, махорку, свечи, соль, крупу, сушеную рыбу и многое другое, полезное нашим воинам и беженцам». [2:22]

Из Ирбитского уезда откликнулись:

1) Зайковская волость – 253 руб. 60 коп., тонкого холста 50,5 аршин, толстого холста 12,25 аршин, теплые носки и варежки;

2) Крутихинская волость – 38 руб., 11 кисетов с махоркой, 2 кисета с чаем, 11 кисетов с табаком и бумагой для самокруток;

3) Скородумский волостной старшина направил 17 руб. 20 коп., собранные в своем селе (всего с волости 86 руб. 95 коп.);

4) Из деревни Ретнева 34 руб. 31 коп.

И позже 9-я рота 44-го Камчатского полка извещала: «Сообщаем мы вам, милостивейший государь, что подарки мы ваши получили – сухарики, бумажку и табачок, и всю вашу благодать, за что все нижние чины рады и благодарят вас. Да дай господь всего наилучшего вам». [2:23]

В 1914–1917 годах Ирбитская городская дума решала вопросы, непосредственно связанные с войной. Помимо притока беженцев из других городов и военнопленных, в городе дислоцировался 168-й резервный пехотный батальон. Население города увеличилось в несколько раз. Все это создавало риск распространения эпидемий и увеличения смертности. Проблемы, связанные с размещением, уходом и лечением вновь прибывших, рассматривались на заседаниях городских и земских органов. Дума приняла ряд решений о привлечении денег города на нужды войны («на организацию передовых перевязочных и перевозных отрядов 500 руб.», «на нужды русских военнопленных, находящихся во вражеских станах 300 руб., на оказание помощи беженцам 300 руб.»). Городская дума и земское собрание также приняли решение об оказании помощи семьям воинов.

Из документов, хранящихся в ГКУСО «Государственный архив в городе Ирбите», можно узнать не только о деятельности Ирбитских городской думы и земского собрания в годы Первой мировой войны, а также о людях, что остались безызвестными героями.

К примеру, в документах фонда «Исполнительный комитет Баженовского волостного Совета рабочих, крестьянских и красноармейских депутатов» есть документ, приоткрывающий судьбу одного из тех миллионов безвестных героев Первой мировой, присланное из действующей армии в Баженовское волостноеправление Ирбитского уезда: «... прошу объявить крестьянке Анне Николаевой Бедриной, что брат ее, стрелок командуемого мною полка Михаил Николаев Зырянов, в бою с германцами, в ночь с 23-го на 24 июня сего года, пропал без вести, точную же справку, где находится Зырянов, можно дать только по окончании войны и по размене военнопленными. 29 декабря 1915 г.».

Отдельно хотелось бы отметить «Отчет о расследовании погибших и пропавших без вести в русско-германской войне в Ляпуновской волости» 1920 года, в котором дается обзор потерь людей в одной из волостей Ирбитского уезда. В этот список вошли 105 семей, имевших право на получение пенсии по случаю умершего кормильца.[8]

Подводя итоги, можно резюмировать, что жителями города Ирбита был внесен весомый вклад в защиту Родины в это непростое время.

Список литературы:

1. Андреева Т. А. *Первая мировая война в жизни уральских женщин* // *Проблемы российской истории*. 2003. – N 2. – С. 170-181.
2. Бухаркина О. «Нижние чины рады и благодарят...»: [благотворит. помочь воинам Первой мировой войны (1914 г.) со стороны земства Ирбит. уезда] // *Веси*. – 2004 N 1(8). – С. 22-23.
3. Кайдышева Н. Н. *Благотворительность на Урале в годы первой мировой войны: (современная историография)* // *Документ. Архив. История. Современность: сб. науч. тр. / Урал. Федерал. ун-т им. первого Президента России Б. Н. Ельцина*. – Екатеринбург, 2011. – Вып. 12. – С. 21-28.
4. Олешкова А. М., *Сестры милосердия Пермской губернии на рубеже XIX-XX вв.: причины вступления в общины* // *Восьмые Татищевские чтения*. – Екатеринбург, 2010. – С. 304-308.
5. Семячкова В. В. *Благотворительность на Урале и русско-японская война 1904-1905 гг.: [по материалам «Екатеринбургских епархиальных ведомостей»]* // *Невьянские исторические чтения: проблемы самоидентификации горнозаводского населения Урала. Тезисы докладов и сообщений*. 2007. – С. 164-169.
6. Семячкова В. В. *Деятельность уральских комитетов Российского общества Красного Креста в период Русско-японской войны 1904-1905 гг.* // *Уральский исторический вестник*. – Екатеринбург, 2009. – № 3 (24). – С. 45-48. – (Урал. Россия в войнах XX века).
7. Семячкова В. В. *Деятельность уральских общественных организаций в годы русско-японской войны (1904-1905 гг.)* // *Шестые Татищевские чтения: Тез. докл. и сообщ. Екатеринбург, 2006. – Т. 1.* – С. 340-346.
8. Субботина И. В. *Оглянемся на сотню лет...: [ирбитчане в первую мировую войну]* // *Восход*. – Ирбит, 2014. – 16 сент. (№ 104). – С. 4.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА КРАСНОГО КРЕСТА, ИМПЕРАТОРСКОЙ СЕМЬИ РОМАНОВЫХ В ПЕРВУЮ МИРОВУЮ ВОЙНУ 1914–1918 ГГ.

Берая Т. Д., студентка 3 курса,

Сторожева А.А., студентка 3 курса,

Томилова М. В., студентка 3 курса,

специальность «Лечебное дело»

Руководитель – Соломина Е.С.,

преподаватель профессионального модуля,

Нижнетагильского филиала ГБПОУ «СОМК»

nizni_tagil@mail.ru

Война – это страдание народа, смерть и голод. Защита Отечества – долг каждого гражданина. В первую мировую войну (1914–1918 гг.) Российское Общество Красного Креста приняло активное участие в организации военных госпиталей, фронтовых медицинских учреждений для помощи раненым бойцам. С начала войны армия несла потери, несопоставимые с войнами прошлых лет. В ряды медицинского персонала широко привлекалось женское население в качестве сестер милосердия.

В 1914 году в Петроградском округе было открыто 85 лазаретов, оборудованы 8 санитарных поездов для перевозки раненых в тыл. Императрица Александра Федоровна Романова и старшие дочери Ольга и Татьяна, а также 2500 сестер милосердия осуществляли уход за ранеными, работали в госпиталях. В Царскосельском Дворцовом лазарете, они стали умелыми и трудолюбивыми помощницами при перевязках и операциях. Татьяна Боткина, дочь лейб-медика Евгения Боткина, в своих воспоминаниях писала: «Радость и утешения приносили Ее Величество и великие княжны своим присутствием в лазаретах раненым воинам» [1:35].

В 1915 году императрица Александра Федоровна вместе со старшими дочерьми Ольгой и Татьяной прошли обучение сестринскому делу у княжны Веры Игнатьевны Гедройц, а затем они ассистировали ей при операциях как хирургические сестры. Хирург отмечала серьезное отношение всех трех женщин Романовых к делу милосердия, за усердный труд они были награждены грамотами и значками «Красного Креста» II степени.

Для помощи беженцам и их семьям, чьи отцы-мужья были призваны на войну, императрица Александра Федоровна создает «комитеты помощи», а ответственность за работу возлагает на старших дочерей, эти комитеты в народе называли в «Татьянинские» и «Ольгинские».

В 1916 году по просьбе императора Николая II, императрица с дочерьми прервала медицинскую деятельность и отправилась по маршруту Киев – Одесса – Севастополь для подъема морального духа армии. В Крыму дворцы были переданы тяжелораненым солдатам и офицерам. Положение армии на европейских фронтах 1916 году складывалось для России тяжело, император принял пост Главнокомандующего, а императрица, позволила своему больному гемофилией сыну сопровождать отца в поездках на фронт.

Но в тылу и на фронте стали доминировать революционные силы, разрушавшие Российское государство. Судьба царской семьи сложилась печально, 2 марта 1917 года Николай II подписал отречение от престола. Российская монархия пала, Николай II из императора превратился в заключенного, последовал домашний арест и ссылка в Тобольск. В 1918 году царская семья была расстреляна в г. Екатеринбурге. 3 марта 1918 года был подписан Брестский мир, Россия вышла из участия в Первой мировой войне [2].

Деятельность сестер милосердия военного времени, которой занимались императрица Александра Федоровна Романова и дочери императора Николая II, великие княжны Ольга и Татьяна, представляет собой пример жертвенного служения народу. Это подвиг самоотверженной любви, заботы, трудов, направленный на оказание помощи раненым, готовность быть наравне с народом и разделить тяготы военного времени.

Деятельность РОКК не ограничивалась оказанием медицинской помощи раненым на фронтах Первой мировой войны, подразделения предоставляли гуманитарную помощь русским военнопленным, пострадавшим в результате военных действий. Сестры милосердия были назначены в комиссии Красного Креста, которые проводили осмотр лагерей для русских военнопленных. В условиях военных действий, медицинскому персоналу приходилось не только ухаживать за ранеными, находившимися за линией фронта, но и бывать на передовой, работать под обстрелами. Многие медицинские работники РОКК были награждены орденами и медалями. Результаты работы наградной комиссии при Главном управлении РОКК за 1915 год свидетельствуют, что 260 человек, награжденных знаками отличия, были сестрами милосердия и врачами [3].

Список литературы:

1. Горелова, Л. Е., Рудой Н. А. Деятельность Российского общества Красного Креста в первой мировой войне // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2013. N 6. С. 40-42.
2. Краткий обзор деятельности Российского общества Красного Креста в 1914—1915 г. Петроград: Государственная типография; 1916. [Электронное издание] URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/deyatelnost-rossiyskogo-obschestva-krasnogo-kresta-v-pervoy-mirovoy-voyne/viewer>
3. Срибная А.В. Организация деятельности сестер милосердия в годы Первой мировой войны [Электронное издание] URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya-deyatelnosti-sester-miloserdiiya-v-gody-pervoy-mirovoy-voyny>

«В ТЫЛУ КУЕТСЯ ПОБЕДА НАД ВРАГОМ»: МЕДИЦИНА, ДОНОРСКОЕ ДВИЖЕНИЕ, ПОДГОТОВКА КАДРОВ, ЗАБОТА О ДЕТЕЯХ

Артемьева А. И., зав. сектором

Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ
«СОМК», г. Екатеринбург

e-mail: somim@yandex.ru

Бесперебойное снабжение армии военной продукцией, продовольствием, предметами медицинского назначения, одеждой стало основной задачей тыла. «Здесь, в тылу, куется победа над врагом» — с таким призывом обратился колхозный актив Красноуфимского района, воодушевляя земляков изо дня в день усиливать помочь Красной Армии, трудиться самоотверженно, не щадя сил, неустанно бороться за подъем в сельском хозяйстве. Быстро и хорошо посеять — это было равноценно победе в крупном сражении на фронте [1].

Рабочие и колхозники, интеллигенция, домохозяйки и школьники — все с огромной заботой и вниманием занимались оборудованием госпиталей, ухаживали за ранеными воинами, облегчали их страдания, боролись за их жизнь и здоровье.

Газета «Уральский рабочий» рассказывала о военноослепшем воине Чепелеве, который вышел из госпиталя в Дом-интернат Облсобеса и

поступил в филиал музыкального училища имени Чайковского. Этот филиал был организован при интернате по инициативе руководства училища и Областного общества слепых. В филиале обучалось 30 человек. Кроме баяна, в программу были включены музыкально-теоретические дисциплины, хор, фортепиано и так далее. Те, кто не имел среднего образования, занимались и по общеобразовательным дисциплинам [2].

Эвакуированные в Свердловск ученые из Академии наук СССР взяли шефство над госпиталем. Академики, профессора, лауреаты Сталинской премии систематически проводили лекции, беседы на общественно-политические, научно-популярные и литературные темы. За февраль–март 1943 года в клубе госпиталя и отдельных палатах проведено 26 лекций. Лауреат Сталинской премии В. В. Данилевский прочел лекцию «Русский народ – народ творцов, народ созидателей», лауреат Сталинской премии М. К. Расцветаев – «Урал – база оборонной промышленности». Состоялась встреча раненых с академиками В. Н. Образцовым, С. Г. Струмилиным, Н. Т. Гудцовым и другими. Были организованы кружки для изучения ранеными английского и немецкого языков. Большое участие в шефской работе принимал совет жен-общественниц Академии наук [3].

Неизмеримо выросло за время войны значение военной медицины. Военно-полевая хирургия дала так много нового, воспитала такое поколение первоклассных хирургов, а клиницисты в госпиталях региона настолько двинули вперед целый ряд врачебных отраслей, новую фармакопею, трудотерапию, витаминное лечение, что в городах наших стали остройшей необходимостью частые медицинские конференции, на которых хотя бы в самых общих чертах мог подытоживаться и систематизироваться огромный накопленный опыт [4].

В июне 1942 года в Свердловске состоялся межобластной семинар по лечебной физкультуре. В семинаре участвовали около 40 представителей из Молотовской, Свердловской, Челябинской, Чкаловской и Омской областей [5].

В Окружной конференции терапевтов, инфекционистов и эпидемиологов Уральского военного округа, состоявшейся 6–9 сентября 1942 года в Свердловске, приняли участие видные представители медицинской науки – лауреат Сталинской премии профессор М. К. Кронтовская, Заслуженный деятель науки М. М. Губерприц, главный терапевт Красной Армии профессор М. С. Вофси, главный эпидемиолог Красной Армии

И. Д. Ионин и другие. Основные темы докладов: организация терапевтической помощи и борьба с инфекциями во время войны. Все врачи города получили приглашение от санитарного отдела УралВО принять участие в работе конференции [6].

В военные годы шла активная научная работа, защищались диссертации по медицине. Так, например, 9-го апреля 1943 года Свердловский государственный медицинский институт объявил о публичной защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на открытом заседании Ученого совета (пл. Коммунаров, малая аудитория): 1. Врачом Курзон Р. М. на тему: «Топико-диагностическое значение висцеральной ауры при эпилепсии». Официальные оппоненты: доктор медицинских наук, профессор Малкин П. Ф., доктор медицинских наук, профессор Шефер Д. Г. 2. Врачом Горбуновой-Виноградовой А. С. на тему: «Свойства вируса гриппа». Официальные оппоненты: доктор медицинских наук, профессор Клюева Н. Г., доктор медицинских наук, профессор Перетц Л. Г. З. Врачом Маастбаум И. С. на тему: «Парасагитальные менингиты». Официальные оппоненты: доктор медицинских наук, профессор Медведев Н. И., доктор медицинских наук, профессор Шефер Д. Г. [7].

29 июня 1943 года на конференции врачей главный хирург области Заслуженный деятель науки профессор Лидский демонстрировал серию опытов о том, как ему удалось с полным успехом удалить из сердца застрявшие осколки мин и снарядов, благодаря разработанной им методике [8].

В помощь молодым военным врачам вышли специальные сборники с трудами профессоров, врачей, подведен первый итог работы в дни Отечественной войны. Первый выпуск с работами профессоров Богданова, Ратнера, Чаклина, Шефера [9].

Дать стране лекарственное сырье в достаточном количестве — задача чрезвычайно важная. От успешного решения этой задачи зависит здоровье многих людей. Решение Совнаркома РСФСР обязало органы Наркомздрава заняться заготовкой лекарственных растений. Свердловская область запланировала сдать в 1942 году 320 тонн сухого лекарственного сырья. Сюда входило 36 наименований растений ягод. К сбору лекарственных растений привлекались школы, детские дома, комсомольские и пионерские организации, свободное от других работ население. Школы заключали с аптеками договоры, где было бы предусмотрено определенное задание для каждого

го школьника. В Белоярском районе, например, директоры 34 школ заключили договоры с аптеками на сбор 5 тонн сухого лекарственного сырья. В некоторых районах активисты-общественники оказывали большую помощь аптекам в сборе лекарственных растений. В дер. Четкарино, Пышминского района, зубной врач тов. Велич, в селе Юрмыс, Шалинского района, врач тов. Колотов организовал бригаду сборщиц из пожилых колхозниц и руководил ими [10].

Научный руководитель исследовательской лаборатории Свердловского аптеокуправления доцент тов. Вайсман доказал, что из семенной веточки тополя можно собрать полграмма чистой ваты [11].

Важен был сбор березового сока, применяемого не только как напиток, но и как средство борьбы с некоторыми болезнями, в том числе болезнью почек и подагрой. Добытый сок служил сырьем для производства кондитерских изделий, желе, варенья, кваса, морса, а также реализовался как прохладительный напиток и перерабатывался в сироп [12].

Заведующий отделом торговли и снабжения Свердловского отдела ВКП(б) С. Гуревич отмечал, что хорошую инициативу проявил ОРС Уралмашзавода (директор тов. Бубнов). Здесь построили завод, выпускающий белковые дрожжи. Это очень питательный продукт, содержащий большой процент белков. Из него можно было готовить различные ценные как по вкусовым, так и по питательным качествам блюда [13].

Большую, интенсивную и плодотворную научно-исследовательскую работу вел профессорско-преподавательский состав Свердловского медицинского института. Дать в своей научной работе максимально эффективные практические результаты для здравоохранения фронта и для помощи трудящимся тыла, провести исследования в возможно более сжатые сроки, внедрить полученные данные в производство – стало лозунгом наших научных работников, их клятвой вождю народов. Только в первом полугодии 1944 года была закончена и оформлена 41 научная работа; 6 из них сделаны сверх плана. Был подготовлен к защите ряд кандидатских и докторских диссертаций. Профессорско-преподавательский состав, внедряя полученные им научные данные в производство, провел 63 доклада и лекции на заседаниях научных обществ, на межрайонных и городских врачебных конференциях [14].

Ассистент кафедры микробиологии Свердловского медицинского института, кандидат биологических наук О. И. Шевякова приготовила препарат грамицидин, который с успехом был исследован

Заслуженным деятелем науки профессором А. Т. Лидским В ряде случаев грамицидин действовал лучше сульфамидных препаратов, являясь к тому же абсолютно безвредным для тканей организма. На объединенном заседании Свердловского хирургического общества, Общества микробиологов и эпидемиологов и Межгоспитальной конференции заслушаны доклады тт. Шевяковой и Лидского о получении и клиническом испытании грамицидина при лечении гнойных ран. В прениях выступили профессора Перетц, Гофман, врачи Литвак, Иофе и другие. Заседание признало работу О. И. Шевяковой весьма ценной и своевременной и отметило необходимость максимально увеличить количество выпускаемого грамицидина.

Из многообразных и многочисленных проявлений народной любви и заботы о доблестных защитниках нашей Отчизны одним из самых ярких являлось широкое движение доноров. Свердловская станция переливания крови в начале войны стала очень популярным учреждением. Только за первые дни сюда прибыло несколько сот новых доноров, были получены тысячи заявлений от желающих отдать свою кровь для переливания раненым бойцам. Ежедневно на станцию приходили десятки патриотов и патриотов – работницы, домохозяйки, служащие. На вопрос почему они решили стать донорами пришедшие отвечают: – Такое время... разве можно оставаться в стороне?! Хочется хоть чем-нибудь быть полезным в обороне [15]. Широкой агитационно-пропагандистской работой по донорству крови занимался Красный Крест.

Доноры Свердловской областной станции переливания крови собрали на строительство эскадрильи самолетов «Уральский донор» 850.000 рублей. Доноры заявляют: «Пусть наши трудовые сбережения помогут скорейшему разгрому ненавистного врага».

В марте 1943 года на имя председателя Свердловского областного комитета Красного Креста тов. Славгородской из Ставки Верховного Главнокомандующего была объявлена благодарность «членам общества Красного Креста Свердловской области, собравшим 2 миллиона рублей на строительство санитарных самолетов, – мой братский привет и благодарность Красной Армии», – написал вождь [16].

За время Великой Отечественной войны Свердловская областная организация Красного Креста развернула широкую сеть курсов медсестер, санитаров, санинструкторов и сандружинниц исключительно для нужд Красной Армии. Только за 1942 год Свердловская область

дала Красной Армии 3800 медсестер, 7040 сандружинниц, 600 санитаров и 250 санинструкторов. Многие из окончивших курсы сразу были направлены на фронт, в эвакогоспитали и на военно-санитарные поезда и т. д. [17].

Госсанинспекция города Свердловска в апреле 1943 года объявила, что в связи с ликвидацией центрального пункта медицинских осмотров организация медицинских осмотров возлагалась на районные поликлиники. Медицинские осмотры врачами в порядке частных соглашений врача с предприятием были воспрещены [18].

В целях выполнения Решения Исполкома Свердловского областного Совета депутатов трудящихся о содержании в чистоте домов и усадебных участков в городах и рабочих поселках бани были переведены на 12-часовой график работы при шестидневном недельном приеме граждан [19].

Стирка белья для бойцов стала традицией для свердловских домохозяек, работниц, служащих как важное дело, боевая помощь фронту. Пожилые и молодые женщины старались выстирать теплое обмундирование до наступления холодов. За июль и август 1942 года они выстирали свыше 84 тысяч штук белья. Особенно хорошо работали активистки комитетов по улицам Фрунзе (председатель т. Кислякова), Шейнкмана (председатель т. Ляпцев), Басенко и Федосеенко (председатель т. Штода) и другие. Комитет по улице Щорса, возглавляемый председателем т. Немешаевой, получил срочное задание. За пять дней нужно было выстирать 650 ватных курток и брюк. Задание было исполнено. За июль – август в районе было починено более 21 тысячи предметов. Некоторые уличные комитеты организовали у себя самодеятельные починочные мастерские по ремонту обмундирования [20].

На время полевых работ открывались сезонные детские ясли. При медицинских участках в районах проводились курсы сестер-воспитательниц и заведующих яслими. Представители облздравотдела, Института охраны материнства и младенчества, и детские врачи выезжали в район для оказания помощи [21]. Организовывались детские площадки, чтобы дать возможность матерям-колхозницам работать на полях «по-боевому» [22].

Фонд обороны пополняли не только те, кто был занят на производстве. Немалую лепту внесли домохозяйки, старики, школьники. Школы были охвачены всеми видами патриотической помощи стране. Школы

Первоуральска заготовили топливо на 1943–1944 учебный год. К 15 марта 1943 года была в основном закончена заготовка топлива во всех школах. Из 3200 кубометров дров по плану было заготовлено 3000 кубометров [23].

С 25 марта по 1 апреля 1943 года на весенних каникулах учащиеся Свердловска посещали кино, театры, зоопарк. На школьных вечерах проходили смотры художественной самодеятельности, в клубе пионеров состоялся городской слет тимуровцев, а старшеклассники встречались с героями Отечественной войны. Во время каникул на воскресниках проводили подготовку школы к новому учебному году. Школьники проводили уборку зданий, реставрировали наглядные пособия, военно-физкультурный инвентарь, очищали школьные дворы. На городском воскреснике комсомольские организации и пионерские дружины школ проводили сбор металлолома. Кроме того, учащиеся собирали верхушки клубней картофеля, золу [24] для удобрения при посадке картофеля.

Большую заботу семьях фронтовиков проявляли не только организации района, но дети. Во всех школах хорошо работают тимуровские команды. Тимуровцы Тепло-Ключевской сельской школы № 11 заготовили, подвезли и раскололи для семей фронтовиков 60 кубометров дров. Тимуровцы этой школы оказывали помощь в домашних работах и уходу за детьми в 30 семьях военнослужащих. Команды тимуровцев Березовской средней школы № 1 заготовили и подвезли для семей фронтовиков 149 кубометров дров [25].

Помогала Свердловская область и территориям, освобожденным от фашистской оккупации. Постановлением СНК СССР и ЦК ВКП(б) от 21 августа 1943 г. «О неотложных мерах по восстановлению хозяйства в районах, освобожденных от немецкой оккупации» были определены программа и задачи ликвидации тяжелых последствий фашистской оккупации. Для непосредственного руководства этой работой был создан комитет при СНК СССР под председательством Г. М. Маленкова. На восстановление экономики выделялись значительные средства, в освобожденные районы направлялись строительная техника, материалы, оборудование, рабочие кадры [26].

На восстановление города-героя Сталинграда предприятия Свердловска в марте 1943 года подготовили 25 вагонов древесины и 2 вагона оконного стекла, вагон телег, 16 тонн гвоздей, 7 тысяч черепиц для покрытия крыш, 10 тонн гвоздей, 16.700 черенков для лопат,

20 тонн смолы, 2100 квадратных метров метлахской и мраморной плиток, я также различные галантерейные товары на 112 тысяч рублей [27]. Коллектив Ирбитского прокатного завода в апреле 1943 года отправил в Сталинград 2000 железных лопат, 3000 ведер, 1 тонну гвоздей, 3 тонны черепицы для кровли крыш. Все это было изготовлено рабочими, служащими и инженерно-техническими работниками в мартовские выходные дни [28].

3.500 книг собрали для библиотек Сталинграда члены союза промышленного строительства Урала и Западной Сибири [29].

Свердловский филиал госфонда литературы собрал для библиотек и парткабинетов освобожденных районов свыше 110 тысяч книг. Скомплектованы и отправлены 6 городских, 16 районных и 2 вузовские библиотеки из 66 тысяч книг в Ростовскую область и Ставропольский край, а так же библиотеки для Белоруссии и Ростовской области [30].

Библиотеку, насчитывающую около шестисот книг, послал в подшефный Краснодарский край парткабинет Красноуфимского райкома ВКП(б). В составе ее—несколько комплектов полного собрания сочинений Ленина, произведения Сталина, книги русских классиков и современных писателей [31].

Список источников:

1. Уральский рабочий. 20.03.1943 г
2. Уральский рабочий. 5.03.1943 г
3. Уральский рабочий. 31.03.1943
4. Уральский рабочий. 27.02.1943 г
5. Уральский рабочий. 05.06.1942г
6. Уральский рабочий. 05.09.1942 г
7. Уральский рабочий. 06.04.1943г
8. Уральский рабочий. 03.07.1943г
9. Уральский рабочий. 06.04.1942г
10. Уральский рабочий. 08.07.1942г
11. Уральский рабочий. 25.06.1942 г
12. Уральский рабочий. 10.04.1943 г
13. Уральский рабочий. 31.03.1943 г
14. Уральский рабочий. 07.07.1944 г.
15. Уральский рабочий. 24.07.1941 г.
16. Уральский рабочий. 17. 03.43 г. 1943

17. ЦГА РСФСР, ф. 259, оп. 4, д. 2330, л. 5—5 об. № 161

18. Уральский рабочий. 03. 04.43 г. 1943

19. Уральский рабочий. 21. 03.1943 г Решение исполнительного комитета Свердловского областного Совета депутатов трудящихся № 395 12.03. 1943 г. « О содержании в чистоте домов и усадебных участков в городах и рабочих поселках», на основании постановления ВЦИК СНК РСФСР от 30.03. 1931 г (С. У. 1931 г. № 17, ст. 186).

20. Уральский рабочий. 4.09 1942 г

21. Уральский рабочий. 2 апреля 1943 г

22. Уральский рабочий. 2 апреля 1943 г

23. Уральский рабочий. 17.03 1943 г

24. Уральский рабочий. 24.03 1943 г

25. Уральский рабочий. 25.12.1943 г

26. Грязнухина Марианна Эдуардовна, младший научный сотрудник отдела истории и арктических исследований Института гуманитарных исследований и проблем малочисленных народов Севера СО РАН. Всенародная помощь фронту и освобожденным от оккупации территориям. <https://history-yakutia.ru/temy/yakutiya-v-gody-velikoi-otechestvennoi-voiny-1941-1945-gg/vsenarodnaya-pomoshch-frontu-i-osvobozhdennym-ot-okkupatsii-territoriyam>

27. Уральский рабочий. 21.03.1943 г

28. Уральский рабочий. 04.04.1943 г

29. Уральский рабочий. 31.03.1943 г

30. Уральский рабочий. 6.02.1944 г

31. Уральский рабочий. 23.12.1943 г

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ УРАЛА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Бикбова Е.Д., обучающаяся 2 курса

специальность «Фармация»

Руководитель - Мерзлякова О. Н., зав. отделением

e-mail: gou-sofk@yandex.ru

Фармацевтический филиал ГБПОУ «СОМК», г. Екатеринбург

Великая Отечественная война стала очень суровым испытанием для всего советского народа. Такие события позволяют выявить слабые и сильные стороны медицинского здравоохранения, а именно фармацевтической деятельности. Во время военных действий

особенно важно было сохранить жизнь солдат и обеспечить качественную помощь раненым и больным, создать возможность для организации благоприятной санитарно-эпидемиологической обстановки в тылу и на фронте. Реализация таких задач во времена Великой Отечественной войны была делом весьма сложным. Многие действующие медики были отправлены в армию. Количество фармацевтов, которые работали в аптеках, за годы войны сократилось фактически в два раза. Также серьезно нарушилось плановое снабжение аптек базовыми лекарственными средствами. Многие заводы по изготовлению лекарственных препаратов фактически были разрушены или срочно эвакуированы из городов.

Для того, чтобы исправить сложившуюся ситуацию чаще использовалось растительное лекарственное сырье, а фармацевтические производства организовывались на местах. Из-за трудности снабжения и транспортировки не всегда можно было забрать сырье и изготовленные препараты со складов. Примером подобной ситуации может служить разрушение фармацевтических складов в 1941 году на станции Кавуны. Противником были захвачены медицинские и химико-фармацевтические предприятия в Киеве, Витебске, Ленинграде и Симферополе. Также около 9000 аптечных учреждений и 40 фармацевтических заводов были уничтожены захватчиками. Еще в самом начале войны страна потеряла большие запасы лекарственных препаратов, сырья, был серьезно подорван кадровый резерв отрасли.

С началом войны была разработана программа по изменению деятельности фармацевтической отрасли: 1. Скорейшая эвакуация отдельных предприятий в зону Урала и Сибири. 2. Создание в тыловой зоне новых химико-фармацевтических заводов, фабрик, лабораторий и аптек. 3. Введение системы количественного учета основных лекарственных средств в аптеках и эвакогоспиталях. 4. Введение режима экономии использования перевязочных средств и лекарственных препаратов. 5. Поиск заменителей импортных лекарственных растений. 6. Поиск заменителей дефицитных лекарственных средств. 7. Получение разрешения на повторное использование бинтов и марлевых салфеток после стирки и стерилизации.

Для того чтобы исправить ситуацию принимались нормативные документы, которые регламентировали систему выполнения гособоронзаказа и существенно меняли процедуру изготовления лекарственных препаратов и других медицинских изделий. Было упрощено

заполнение нормативно-технической документации на многие лекарственные средства.

В 1943 году на Урале и в Западной Сибири снова стали работать химико-фармацевтические заводы: Ирбитский, Тюменский и др. Благодаря восстановлению работы данных заводов было существенно увеличено производство таких лекарственных препаратов, как стрептоцид, лидокаин, эфир для наркоза и др. В этот период в стране появились новые, прежде не используемые, лекарственные препараты: пенициллин, сальсолин, фенамин.

Великая Отечественная война дала импульс развитию фармацевтической промышленности в советской России. Миллионы раненых солдат в госпиталях остро нуждались в перевязочных средствах и медикаментах. Труд химиков и фармакологов стал настолько важен, что правительство приравняло заводы медицинской промышленности к предприятиям оборонного значения.

В деле лекарственного обеспечения раненых бойцов Тюмень не осталась в стороне. В начале 1942 года на базе эвакуированного Московского химико-фармацевтического завода имени Льва Карпова возник Тюменский химико-фармацевтический завод. Коллектив завода начал выпуск медикаментов с первых дней пребывания в Тюмени. Их изготавливали в чугунных эмалированных кристаллизаторах, вмазанных в кирпичные печи на дровяных топках. К 1 февраля 1942 года предполагалось изготавливать сублимированный йод, соли кофеина, хлористый натрий, позднее и другие препараты.

Химико-фармацевтический завод «Акрихин» Министерства медицинской промышленности СССР построен в 1935–1936 годах в поселке Купавна Московской области на месте небольшого химического завода, основанного 200 лет назад. В начале Великой Отечественной войны все важнейшее оборудование, сырье и техническая документация были эвакуированы в уральский город Ирбит для создания завода-дублера. Туда же была направлена большая группа специалистов, усилиями которых в июне 1942 года было начато производство медицинской продукции. Акрихиновцам, прибывшим в Ирбит, предстояло в кратчайшие сроки создать химико-фармацевтический завод, дать наркозный эфир и сульфамидные препараты. Понимая важность поставленной задачи, люди трудились с большим воодушевлением: подвозили со станции прибывшее из Купавны оборудование, трубы, арматуру, рас-

ширяли, перестраивали старые здания, готовили площадки под новые. Первоочередными объектами были цехи наркозного эфира и сульфамидных препаратов. Первую продукцию, так нужную воевавшей стране, – стрептоцид новое предприятие выдало 16 июня 1942 года. Вскоре пошел и наркозный эфир. Так родился Ирбитский химико-фармацевтический завод – родной брат «Акрихина».

ОАО «Уралбиофарм» – старейшее на Урале фармацевтическое предприятие – считался и считается сильнейшим в регионе по производству лекарственных препаратов. Свою историю завод начинает с 1 октября 1930 года и в 2020-м году отметил свой 90-летний юбилей. 1 октября 1930 года на базе акционерного общества «Уралмедторг» было организовано предприятие – Свердловский фармацевтический завод. До 1940 года завод выпускал мази, настойки, порошки, таблетки, металлические зубы, медицинский инструментарий, стеклянные изделия, бинты, салфетки и аптечки. С 1940 года начато освоение выпуска сульфамидных препаратов. Результаты превзошли все ожидания. Под руководством д. х. н., академика, члена-корреспондента АН СССР Постовского И. Я. и д. х. н. профессора Пушкиревой З. В. были получены сульфамидные препараты – сульфидин, белый и красный стрептоцид, выпуск которых был начат на заводе в начале 1941 года. Его разработки позволили обеззараживать раны, спасать жизни. Он оказался единственным в стране предприятием, выпускавшим необходимые на фронте и в тылу сульфамиды. Незаменимую роль для фронта сыграл завод в годы Великой Отечественной войны. Он поставлял на фронт, кроме перечисленной продукции, тысячи упаковок антибиотиков грамицидина, рентгеновские экраны, настойку йода и многое другое. В послевоенное время на базе завода было развернуто производство антибиотиков (пенициллина). Необходимо отметить, что к середине 1942 года перестройка аптечного хозяйства на военный лад была завершена. Объем выпускаемой здесь продукции увеличился вдвое. Основным сырьевым источником являлись дикорастущие растения. После войны завод перешел на выпуск пуриновых препаратов. Был освоен выпуск ряда новых препаратов, в том числе – теофиллина, кофеина, эуфиллина, норсульфазола, винилина и др.

В январе 1944 года на базе Центральной аптечной научно-исследовательской лаборатории (ЦАНИЛ) создан Центральный научно-исследовательский институт (ЦАНИИ). В состав института вошли учебно-методическое бюро, научная библиотека и музей. В короткие сроки были

разработаны штатные нормативы аптек, основные положения, регламентирующие деятельность аптечных учреждений, единые методы планирования аптечного хозяйства, введены нормы потребления основных медикаментов.

На Урале также была создана Областная контрольно-аналитическая лаборатория, выведенная из регионального в республиканское подчинение ГАПУ НКЗ РСФСР (Главное аптечное управление Народного комиссариата земледелия), которая стала выполнять 3 основных, почти самостоятельных функции:

1. Химический анализ лекарств, приготовляемых аптеками и галеново-фармацевтической фабрикой;

2. Экспериментально-производственная функция заключалась в разработке технологических регламентов производства ряда химпрепаров на лабораторных установках (инвертный сахар, гипосульфит, магнезию сернокислую, окись ртути желтую и прочее);

3. Имея тематический план научно-исследовательских работ, согласованный с Центральным аптечным научно-исследовательским институтом ГАПУ НКЗ РСФСР, лаборатория выполняла роль *межобластного научно-исследовательского и методического центра*. В плане 1944 года имелось 6 проблемных и 25 экспериментально-исследовательских тем.

Вместе с тем на повестку дня была поставлена необходимость максимального расширения производства медикаментов на местах, используя преимущественно местное дикорастущее лекарственно-техническое сырье и отходы промышленных предприятий. В ноябре 1941 года аптечноуправление Урала приступило к организации производств по выпуску галеновых препаратов. При изготовлении галеновых препаратов и их расфасовке применялся преимущественно ручной труд. Галеново-фасовочные лаборатории были созданы не только в областных центрах, но и межрайонных (Нижнетагильской, Ирбитской, Красноуфимской, Кунгурской, Шадринской и др.)

Перед аптечной сетью Урала и органами руководства с первых дней нахождения страны в военном состоянии возникли трудные задачи. Эти сложные задачи были вызваны тем, что фронту были отданы лучшие фармацевтические кадры. Оставшиеся сотрудники в тылу при резко сократившихся материальных возможностях должны были обеспечить лекарственной помощью раненых и больных в эвакогоспиталах (ЭГ), дезинфекционными средствами службы, отвечающие за санитар-

но-эпидемиологическое благополучие, сохранить уровень лекарственного обслуживания рабочих и крестьян, среди которых преимущественно были женщины и подростки, заменившие мужчин и отцов, ушедших на фронт, обслуживать эвакуированное население.

Для успешного выполнения стоявших задач были приняты меры к замене фармацевтов, ушедших в армию, восполнению вакансий, введением нового трудового режима: удлинением рабочего дня, введением сверхурочных работ, отменой очередных отпусков. Учтены были все имеющиеся запасы медикаментов, перевязочных средств и медицинских изделий. Установлен экономный их расход.

Распоряжением Наркомздрава СССР от 22 июня 1941 года был прекращен отпуск без рецептов врачей стрептоцида, солей висмута, тантальбина, атофана, диуретина, кофеина и его солей, тиокола, гвяякола и др. Установлены предъявленные нормы отпуска медикаментов по рецептам врачей, а также отдельных медпрепараторов по ручной продаже (аспирина, натрия салицилого, салола, уротропина, пирамидона, фенацетина) не более 6 порошков и всех спиртовых настоек не более 10–15 граммов. Введены коэффициенты распределения остродефицитных медикаментов по аптекам и лечебным учреждениям. Первоочередное внимание уделялось обслуживанию лекарствами находившихся в эвакогоспитаях (ЭГ), призывников в Красную Армию, военнослужащих воинских частей гарнизона, работников органов НКВД и рабоче-крестьянской милиции, рабочих оборонной промышленности.

Весной 1942 года при ЦК ВЛКСМ создана комиссия, руководящая сбором дикорастущих полезных растений (грибы, ягоды, лекарственные корни и корневища, кора, цветки, листья и трава), возглавляет комиссию академик Н. В. Цицин. В регионах вся работа по заготовке осуществлялась через приемочные пункты – аптеки. Были определены основные районы сбора – города Горький, Свердловск, Киров, Куйбышев, Молотов, Казань. Издается приказ народного комиссара просвещения РСФСР № 1538 «Об участии учителей, политпросвет работы учреждений, пионеров и школьников в сборе дикорастущих, пищевых, лекарственных и технических растений для нужд фронта и народного хозяйства».

Сбор лекарственных растений проводился повсеместно. Активную помощь в заготовках оказывали комсомольские, пионерские организации, студенты, школьники, инвалиды, медицинские и аптечные ра-

ботники и все сознательное трудовое население. Если в 1940 году в Свердловской области было заготовлено лекарственных растений 30 тонн, в том числе 25 тонн плодов шиповника, в 1942 году — уже 210,3 тонны по 69 видам номенклатуры, в том числе заготовлено плодов шиповника 44 тонны, мха сфагнум — 96 тонн. Ягоды малины, черники, травы мать-и-мачехи, полевого хвоща, полыни и пр. заготовлялись и учреждениями потребительской кооперации. Лучшими по заготовкам лекарственных растений были фармацевты Черноисточинской аптеки Висимского района. Аптека штатом 3 человека заготовила 900 кг шиповника, 500 кг черники, 1100 кг мха сфагнум и др. Аптека рудника «им. III Интернационала» Нижнетагильского района заготовила 800 кг плодов шиповника, 2,3 тонны мха сфагнум, 300 кг наперстянки, 140 кг ягод малины.

Данные по заготовке лекарственных растений приведены в таблице № 1:

Таблица 1

Выполнение плана заготовки лекарственного растительного сырья в Свердловской области в 1942 году

№ п/п	Наименование	% выполнения	№ п/п	Наименование	% выполнения
1	Багульник	110,3	12	Подсолнечник	123,3
2	Василек	110,0	13	Пастушья сумка	149,8
3	Дубовая кора	108,0	14	Полевой хвощ	534,0
4	Душица трава	364,5	15	Полынь	311,2
5	Зверобой	886,0	16	Сосновая хвоя	106,2
6	Змеевик	172,0	17	Рябина ягода	302,9
7	Ива кора	296,5	18	Термопсис	123,8
8	Крапива	1594,0	19	Тысячелистник	1159,5
9	Ландыш	169,2	20	Череда	205,2
10	Мать-мачеха	616,5	21	Черемуха ягода	2763,0
11	Можжевеловые ягоды	381,3	В среднем		286,3

В 40-х годах, в связи с развитием аптечной сети в Свердловской области создалось тяжелое положение с фармацевтическими кадрами. Осенью 1938 году объявили по радио, что Свердловское аптечно-управление объявляет набор учащихся в Свердловскую аптекарскую школу с вступительными экзаменами. Набрали группу из 28 человек. Первым организатором фармучилища был Сечко Евгений Федорович. 14 июня 1940 года вышел приказ по Наркомздраву РСФСР № 450 об открытии с 1 сентября в г. Свердловске фармацевтической школы, с трехгодичным сроком обучения. Директором был назначен провизор Немченко Пинхас Михайлович.

Успешно начатая деятельность фармацевтической школы была нарушена начавшейся Великой Отечественной войной. Товарищ Немченко П.М. был мобилизован в первый же день войны. Вслед за ним был мобилизован заместитель по политической работе товарищ Новоселов. Условия работы школы в годы войны были тяжелыми, помещение школы почти не отапливалось, учащиеся в большинстве своем не имели возможности ездить домой за продуктами и жили исключительно на пайке, нередко отключался свет.

За годы войны фармацевтической школой были выпущены 201 помощник провизора. В августе 1944 г. после возвращения из армии директором школы вновь был восстановлен Немченко П.М.

ВЫВОДЫ

В ходе написания проекта были проанализированы дела из фондов Государственного архива Свердловской области, музея ПГФА, музея фармацевтического филиала Свердловского областного медицинского колледжа и литература по теме исследования.

На основе рассмотренных документов сделаны обобщения по работе фармацевтических организаций и аптечной сети во время Великой Отечественной войны. В сложившихся обстоятельствах целесообразной оказалась глубокая децентрализация медицинского снабжения; развитие галенового производства с максимальным использованием местного дикорастущего лекарственно-технического сырья и отходов промышленных предприятий для изготовления медицинских препаратов, дезинфицирующих средств и изделий санитарно-гигиенического назначения, а также привлечение для этих же целей возможностей промышленных предприятий, научно-исследовательских и учебных институтов. В 1940 году на Урале было открыта фармацевтическая школа, внесшая огром-

ный вклад в обеспечение фронта и тыла фармацевтическими кадрами. Весь первый выпуск училища ушел на войну, и большая часть выпускников вернулась с победой обратно. Учащиеся и преподаватели самоотверженно работали на воскресниках и сельскохозяйственных работах, в госпиталях и в аптеках, выполняя свой патриотический долг.

Список литературы:

1. Государственный архив Свердловской области (ГАСО). Ф.р-88. Оп. 1. Д. 5078. Л. 180.
2. ГАСО. Ф.р-88. Оп. 1. Д. 5085. Л. 96-97.
3. Ларионов Л. П., Кутепов С. М., Скоромец Н. М. *Становление и развитие аптечного дела на Урале*. Екатеринбург, 2011.
4. Ивенский Я.Г. Сбор и заготовка лекарственного-технического сырья РСФСР в 1942 году // Фармация. 1943. № 3.
5. Кутепов С. М., Ларионов Л. П., Скоромец Н. М. Исторический опыт аптек Урала в годы Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.) // Вестник Уральского Государственного медицинского университета. 2015. № 2–3.
6. Информация из фондов музея Фармацевтического филиала ГБПОУ «СОМК».

ВКЛАД И. Я. ПОСТОВСКОГО В ПОБЕДУ ВО ВТОРОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЕ: РАЗРАБОТКА И ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОИЗВОДСТВА СУЛЬФАНИЛАМИДНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

Скобелева А. В., студент 5 курса,

специальность «Медицинская биохимия»;

Руководитель – Пахарукова Мария Игоревна,

и. о. заведующего лабораторией цитологии

Клинико-диагностического центра имени Я. Б. Бейкина;

e-mail: anna.skobeleva@bk.ru;

Уральский Федеральный университет, г. Екатеринбург

Исаак Яковлевич Постовский (29(17).03.1898 – 21.11.1980) – выдающийся русский ученый еврейского происхождения, автор нескольких важнейших открытий в области органической химии. Будучи ученым-химиком, он внес неоценимый вклад в развитие российской медицины, в разработку антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных средств, в организацию производства этих препаратов в военное

время, благодаря чему было спасено огромное множество человеческих жизней – жизней солдат-участников Великой Отечественной войны, тружеников тыла и маленьких детей, смертность которых на период войны была крайне высокой [10].

Юные годы Исаака Яковлевича прошли в солнечной Одессе. Там, благодаря стараниям своего отца Якова Исааковича, мальчик имел возможность посещать замечательную гимназию имени Иглицкого, где поддерживался высокий уровень образования. Четыре года спустя семья Постовских переехала в Мюнхен, где юноша окончил реальную гимназию и поступил на химическое отделение Высшей технической школы, среди выпускников разных лет которой значатся изобретатель Дизель, авиаконструктор Мессершмитт, ряд руководителей крупнейших промышленных корпораций [11: 48].

В 1924 году И.Я. Постовский завершил обучение в Мюнхенском техническом университете написанием диссертационной работы по изучению строения пигментов грибов в лаборатории лауреата Нобелевской премии Г. Фишера. Еще два года Исаак Яковлевич работал под его руководством в этой лаборатории над химией порфиринов, после чего молодому специалисту поступает приглашение возглавить кафедру и лабораторию Органической химии Уральского политехнического института. Одновременно с этим предложением Постовскому предоставляется альтернатива работы в Швеции. Исаак Яковлевич принимает приглашение поехать в Свердловск... И здесь нужно обратить внимание на то, что за смелое и непростое решение это было: по сравнению с Мюнхенской лабораторией, где все было на высшем уровне, Свердловский УПИ только начинал свою работу, не говоря уже о том, что сам Свердловск был еще в начале истории своего становления как столицы Урала – в городе не было ни развитой транспортной системы, ни канализации [11: 50, 57].

Несмотря на зародышевое состояние научной кафедры Института, на неразвитость инфраструктуры города, на нестабильную политico-экономическую ситуацию в стране, несмотря на удручающие серые пейзажи непутного зимнего Свердловска, встретившие молодого ученого по приезде, несмотря, наконец, на тот факт, что направление его движения было противоположным потоку мигрантов, перемещавшихся, за редким исключением, из России на Запад, – несмотря на все это, Исаак Яковлевич Постовский принимает решение о переезде на Урал. Приезжает он в Свердловск в 1926 году и остается здесь до конца своей жизни, посвятив 54 года развитию химической науки на Урале [11:57-58 135], [9].

Основным направлением научной деятельности кафедры органической химии, а следовательно, и самого Исаака Яковлевича, была металлургическая и топливная промышленность, и в начале своей работы в Свердловске молодой ученый исследует уральские уголь и нефть, изучая порфириновые соединения [9], [4:126]. Однако в историю академик Постовский вошел, прежде всего, за свои труды в области разработки антибактериальных лекарственных средств группы сульфаниламидов [4:122]. Здесь будет уместно привести небольшую справку об этом классе химических веществ.

Сульфаниламиды – группа антибактериальных препаратов широкого спектра действия, производных амида сульфаниловой кислоты. Сульфаниламидные препараты в комбинации с триметопримом (антиметаболитом фолиевой кислоты, на задержку синтеза которой в бактериальных клетках и направлено действие сульфаниламидов) эффективны против большинства грамположительных и грамотрицательных бактерий [5: 72-73], [2: 530-531].

Применение сульфаниламидов в настоящее время сократилось благодаря появлению пенициллина, а затем и других антибиотиков (в том числе фторхинолонов) с меньшими побочными эффектами, однако и сегодня сульфаниламиды успешно используются при инфекционных заболеваниях, особенно в комбинации с триметопримом. Но в условиях начала войны, когда пенициллин еще открыт не был, сульфидины были единственной доступной группой антибактериальных препаратов, ими лечили пневмонию (особенно тяжелейшую внутрибольничную), дизентерию, бронхиты, их можно было применять без предварительных анализов, что было очень важным преимуществом в условиях военно-полевой медицины [12].

Механизм действия сульфаниламидных препаратов – бактериостатический, основан на структурном сходстве их молекулы и молекулы парааминобензойной кислоты – вещества-предшественника фолиевой кислоты, которая, в свою очередь, необходима для деления и, как следствие, размножения бактериальных клеток. Сульфаниламиды благодаря этому молекулярному сходству конкурируют с молекулой парааминобензойной кислоты за активные центры фермента дигидроптероатсинтетазы, функция которого – синтез фолиевой кислоты из ее предшественника парааминобензойной кислоты. Таким образом, в составе готовой молекулы фолиевой кислоты оказывает «дефектный кирпичик» – молекула сульфаниламидного препарата вместо молекулы парааминобензойной кисло-

ты. В таком виде фолиевая кислота не может выполнять свою функцию кофермента в синтезе азотистых оснований – структурных единиц ДНК, что приводит к торможению роста и размножения микроорганизмов – достигается бактериостатический эффект. Для человека же, принимающего препарат, этот эффект не страшен, поскольку его клетки не синтезируют фолиевую кислоту, а потребляют ее извне, в готовом виде [5: 72-73], [2: 530-531].

Изначально вещества группы сульфаниламидов были открыты и использованы в качестве азокрасителей в текстильной промышленности; они превосходили многие другие по прочности окраски. В 1913 году было установлено их антибактериальное действие, однако клинически химиотерапевтическая активность сульфаниламидных препаратов впервые была обнаружена немецким врачом Г. Домагком в 1935 году. За работу в этой области четырьмя годами позднее он был награжден Нобелевской премией по физиологии и медицине. Это важное событие в истории медицины послужило толчком к последующей работе ученых во всем мире над препаратами этой группы. Не стала исключением и Россия [4: 122-123]. В 1935–1936 годах появились первые труды по изучению сульфаниламидов под руководством химика-органика О. Ю. Магидсона, трудившегося во ВНИХФИ, который и стал ведущим институтом по разработке сульфаниламидных препаратов [4: 122, 126]. В дальнейшем молекулы сульфаниламидов, синтезированные на основе азокрасителей (в их числе западный протонзил и русский красный стрептоцид, полученный О. Ю. Магидсоном), вышли из употребления, было предложено большое количество новых препаратов, но медицинское применение нашли лишь около 20 из них, такие как: сульфаниламид (стрептоцид) и полученные на его основе сульфатиазол, сульфапиридазин, сульфадиазин, этазол, сульфадоксин, сульфацитамид (сульфацил). Именно И. Я. Постовскому суждено было принести Свердловску славу города, где стрептоцид, синтезированный Московским ВНИХФИ, был усовершенствован, и был получен новый препарат – сульфидин. А к концу 1937 года было синтезировано уже больше 25 лекарственных препаратов сульфаниламидной группы [9], [15].

В трудах И. А. Кассирского читаем: «Как-то, сидя в маленькой лаборатории, сплошь заставленной лабораторными столами, склянками и посудой с реактивами, Постовский после напряженного рабочего дня беседовал со своим сотрудником Л. Н. Голдыревым о планах работ. Они мечтали открыть такое средство, которое было бы сильнее стрептоцида. Два десятка различных вариантов сульфаниламидов, которые они синтезировали, их не удовлетворяли. Взгляд Постовского привлекла

стоящая на полке банка с только что синтезированным одним студентом органическим азотистым соединением – альфа-аминопиридином, обычно получаемым из продуктов каменного угля. И он предложил ввести в сульфаниламид гетероциклическое соединение, так как пиридин часто усиливает основной препарат» [Кассирский, 1949, с. 207]. [4:123].

Однако нужно понимать, что в реалиях промышленного центра, каким являлся в то время Свердловск, было очень трудно изменить направление деятельности научного сообщества, а тем более – обеспечить организацию производственного процесса для неизвестного препарата. Сульфидин прошел клинические испытания во ВНИХФИ, и с 1938 год стал началом его выпуска фармацевтическими предприятиями [4:124].

Важно обозначить большое количество тяжелых побочных эффектов, которые, наряду с основным противомикробным действием, оказывал сульфидин. Поэтому возникла необходимость в разработке улучшенного препарата – в этом направлении одновременно работали московские ученые ВНИХФИ и И. Я. Постовский. Так было получено тиазольное соединение сульфамида, получившее название сульфатиазол [4:124].

В середине 1939 года И. Я. Постовским было организовано производство препарата малыми партиями на Свердловском фармацевтическом заводе. В начале 1940 года был привлечен Свердловский медицинский институт, в котором начались испытания нового препарата – сульфаметилтиазола («метизола»). Несмотря на то, что лидирующие позиции в работе над темой сульфамидов сохранял ВНИХФИ, свердловские химики продолжали труды над созданием своего препарата [4:124].

1940 год стал началом перестройки Свердловского фармацевтического завода в химико-фармацевтический завод с тем, чтобы запустить промышленное производство сульфаниламидных лекарственных средств. В 1941 году был предложен для испытаний новый препарат – сульфатиазол, обладающей меньшей токсичностью по сравнению со своими предшественниками [4:126-127].

Вышедший в мае приказ по Свердловскому областному отделу здравоохранения объявил создание комитета по сульфамидной терапии, куда в числе других химиков и врачей вошел И. Я. Постовский [4:127].

Осенью 1941 года большая часть ВНИХФИ переехала в Свердловск в рамках эвакуации, и московские и свердловские ученые стали работать, объединив силы. Так, в течение двух лет налаживается крупное промышленное производство сульфамидных препаратов [3]. В 1946

году И. Я. Постовский был награжден Сталинской премией «за работы по синтезу сульфаниламидных препаратов». Приведем цитату из доклада Е. М. Нейнбурга на Нижнетагильской общегородской конференции медиков 1944 года: «лечение сульфидином стало применяться не только при воспалении легких... В хирургическом отделении засыпка сульфидина в брюшную полость при операциях желудочно-кишечного тракта резко снизила процент осложнений и смертности. В гинекологическом отделении его применение снизило сроки лечения и... смертность при тягчайших септических заболеваниях. Сульфидинотерапия в детском отделении дала прекрасные результаты при токсической диспепсии. Профилактическое применение сульфидина в палате новорожденных значительно снизило количество пневмоний в самом раннем возрасте» [3]. На фронте благодаря применению сульфидина при по-lostных операциях уральским хирургом Ф. В. Виткиным уровень смертности при ранении был снижен с 60-70 % до 14,4 % [1: 3].

Эта победа замечательного ученого заложила крепкое успешное начало уральской школе органической химии в направлении работы над медицинскими препаратами [4:129].

«Гонка за сульфидином» была основным, но не единственным направлением работы кафедры И. Я. Постовского в ту пору. Так, Исааком Яковлевичем была создана паста Постовского («Pasta Postovsky»), назначением которой было предотвращение повторной травматизации раневой поверхности при снятии бинтов: ученый предложил применить белую глину – бентонит, которую смешивали с сульфамидом и наносили на рану. Рекомендации по использованию этой пасты встречаются в справочниках по лечебным средствам спустя 30 лет после окончания войны [9].

Кроме того, под руководством И. Я. Постовского был синтезирован дикумарин – родоначальник фармакологического класса непрямых антикоагулянтов – препарат, предотвращающий кровотечения [9].

Таким образом, вклад Исаака Яковлевича Постовского в победу в Великой Отечественной войне, в развитие Уральской химической школы, в спасение жизней тысяч советских граждан переоценить невозможно. Несмотря на трудности жизни и работы в постреволюционной России, замечательный ученый оставался верным своей Родине, посвятив жизнь ее развитию и процветанию, оставив после себя отстроенную сильную школу органической химии, которая и в настоящее время при-

носит славу нашему городу, и которой мы обязаны Исааку Яковлевичу. В заключении хотелось бы привести цитату из произведения В. Каверина «Открытая книга» - романе о жизни и научных изысканиях ученого-микробиолога, труд которого по созданию антибактериальных препаратов также пришелся на военное время: «...Вы были правы, я не оказывал помощи больным, но вот целые народы, которые я оградил от болезней. Я не утешал отцов и матерей, но вот тысячи отцов и матерей, которым я вернул их детей, обреченных на неизбежную гибель. И все это было в той серой грязи на дне моей колбы, в тех точках, которые двигались под моим микроскопом!» [7: 312]

Список литературы:

1. «Кто скажет: врач не воевал...»: История хирургической группы 22-й ОРМУ под руководством С. Ф. Виткин. Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ «СОМК». [Электронный ресурс]. URL: [https://docs.yandex.ru/docs/view?tm=1729510412&tld=\(дата обращения 11.09.2024\)](https://docs.yandex.ru/docs/view?tm=1729510412&tld=(дата обращения 11.09.2024))
2. Аляутдин Р. Н. Фармакология. Ultra light: учебное пособие. 2-е изд. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. 592 с.
3. Артемьева А. И. Свердловская область: Медицинское обеспечение тыла и фронта в годы Великой Отечественной войны. Открытия. Новый опыт. Практика // Медицина в годы Великой Отечественной войны: Материалы научно-теоретической конференции (с международным участием). Курск, 2018. С. 84–92.
4. Бугров К.Д. Гонка за сульфидином: исследовательская стратегия И. Я. Постовского и формирование центра сульфамидной терапии в Свердловске во второй половине 1930-х – 1940-е гг. / К. Д. Бугров. — Текст : электронный // Документ. Архив. История. Современность : сборник научных трудов. — Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2021. — Вып. 21. — С. 121-133. — URL: <https://elar.urfu.ru/handle/10995/104216>
5. Дроговоз С. М. Фармакология на ладонях. Харьков, 2007. 110 с.
6. Исаак Яковлевич Постовский // Институт органического синтеза им. И. Я. Постовского Уральского отделения РАН. [Электронный ресурс]. URL: https://iosuran.ru/page/hall_of_fame (дата обращения 11.09.2024)
7. Каверин В. А. Открытая книга: трилогия. - СПб.: Азбука, Азбука-Аттикус, 2023. 800 с.
8. Календарь знаменательных дат здравоохранения Свердловской области на 2023 год. Екатеринбург: Свердловский областной музей истории медицины, 2022. С. 18–19.
9. Каминская Л. Памяти моих учителей. Дуэт биоорганической химии и медицины. [Электронный ресурс]. URL:

https://studopedia.ru/1_120974_preparati-reguliruyushchie-gemodinamiku.html

10. Козьмина К. И., Худкова А. И., Тхоржевская В. В. Охрана здоровья матери и ребенка в Свердловской области в годы Великой Отечественной войны. Екатеринбург: Лифт, 2020. С. 59, 65-66, 77-78, 116-117.

11. Лукьянин В. П. Исаак Постовский. Древо знания. Екатеринбург, СОКРАТ, 2021. 672 с.

12. Подкорытова Н. А. Неизвестная победа: Медицина Свердловской области в годы войны. Екатеринбург: Автограф, 2015. 160 с.

13. Сульфаниламидные препараты // Studylib [Электронный ресурс]. URL: <https://studylib.ru/doc/6331664/suljfanilamidni-dlya-studentov?ysclid=m0xfkqn7yb740071312> (дата обращения 11.09.2024)

14. Чукреев Г. В. Великая Отечественная: лекарства для победы // Медицина и здоровье. 2008. Август. - Ст. 8 (28)

15. Чукреев Г. В. Сложение сил // Медицинский вестник. 04.05.2007.

ГЕРОИЧЕСКИЙ ТРУД ВРАЧЕЙ-ХИРУРГОВ ГОРОДА РЕВДА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Хусаинова А.М., студентка 2 курса,
специальность «Сестринское дело»

Руководитель – Романова О.В., преподаватель

e-mail: romanova_olgaviktorovna@mail.ru

Ревдинский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Ревда

Великая Отечественная война – огромное бедствие для нашей страны. Десятки миллионов людских потерь. Отечественная военно-полевая хирургия показала потрясающие результаты по спасению жизни раненых.

В первые дни войны в действующую армию ушло большинство врачей, ассистентов, ординаторов и медицинских сестер. Те, кто остался, взяли на свои плечи громадный труд по восстановлению здоровья пострадавших и возвращению в строй бойцов Красной Армии. Самоотверженных тружеников форпоста военной медицины были многие и многие тысячи.

1 сентября 1941 года только что построенная гимназия № 25 города Ревда готовилась принять первых учеников, а вместо этого в августе приняла раненых бойцов. В здании школы разместили эвакогоспиталь № 3104. Начальником госпиталя был военврач 3 ранга Григорий Борисович Алешинский. Позже его сменил военврач 1 ранга Николай Дмитриевич Шункевич.

С 1 октября 1943 года госпиталю был присвоен № 3118. В период 1942–1945 гг. госпиталь возглавлял военврач 3 ранга Григорий Ефремович Зельцман. Заместителем начальника по лечебной части работала А. Н. Спиридонова, ведущим хирургом М. Н. Арсентьева.

Многие медики, трудившиеся в госпитале, позже стали известными в городе специалистами. Это Кира Павловна Фенина, Тамара Павловна Ежова, Павла Кузьмовна Овчинкина, Софья Степановна Минина, Виктор Владимирович Черноскутов.

К началу войны Тамара Павловна Ежова после окончания Пермского медицинского института работала в Ревде. Тамара Павловна была среди тех, кто принимал участие в формировании госпиталя и работала в нем до февраля 1943 года. Потом она была откомандирована в Сталинградское управление эвакогоспиталями.

Из воспоминаний Тамары Павловны: «Вечером 22 июня, возвращаясь из леса, мы все были поражены видом города: масса машин на улицах, люди, бегущие куда-то... Война. Дома нас ждали уже повестки из военкомата. Многие медработники рвались на фронт, но надо было думать и о госпитале.

Разместить его решили в готовящейся к открытию школе № 25. Раненые начали поступать в город уже в августе. Первое время было тяжело: не хватало оборудования, медицинского персонала, возникли сложности с разгрузкой и транспортировкой больных.

Бойцов, когда не хватало места, размещали в коридоре. Оперировали много. Трудно было нам, молодым врачам. Приходилось учиться многому у операционного стола. Тогда мы прошли суровую школу и испытания на прочность. Кому-то приходилось лечить и душу.

Были случаи, когда человек терял веру в себя. И здесь приходили на помощь ребята из школы № 6, шефы. Они ухаживали за больными, писали письма их родственникам, выступали с концертами.

Помню, с каким вниманием слушали раненые пение школьницы Криночкиной. Ее чистый детский голос трогал за душу. Сводки Совинформбюро были в центре всеобщего внимания.

Отмечали и праздники. Накануне встречи 1943-го привезли к госпиталю елку. Втащили мы ее в окно в свободную палату, украсили самодельными игрушками. Как раненые радовались!» [1:27] Уезжая на фронт, пациенты горячо благодарили персонал, писали письма в госпиталь.

«Привет Ежовой Тамаре Павловне! Шлю я свой горячий привет и желаю всего хорошего в вашей молодой жизни. Я часто вспоминаю вас и благодарю за ваши лечебные труды. Целую ваши золотые ручки.

И еще привет врачу-хирургу Виктору Владимировичу Черноскутову за его храбрость и умение. Благодарю вас за то, что вы поставили меня на ноги. Буду век помнить ваше милостивое сердце к больным. Передайте привет всем нянькам и сестрам. Ваш больной Павлов Кузьма Терентьевич». [1:25]

Военврач Софья Степановна Минина встретила войну в звании капитана медицинской службы и высококвалифицированным специалистом. За плечами был опыт работы в Ревдинской участковой больнице в качестве операционной сестры, учеба на факультете Свердловского медицинского института. Учебу Софью Степанову совмещала с работой в травматологическом институте. Медицинский вуз она закончила с отличием. В 1938 году повышала квалификацию на трехмесячных курсах в институте травматологии и ортопедии, стала хирургом-травматологом. Затем Софью Степанову прошла подготовку по рентгенологии.

С 1 августа 1941 года Софью Степанову назначили начальником рентгенологического и 11-го отделения эвакогоспитала № 3104. Работать приходилось много.

Из воспоминаний Софьи Степановны: «Наш рабочий день был с 8 до 19 часов. Да ещеочные дежурства, разгрузка санпоездов. Так что часто домой мы вообще не ходили». [1:30]

Многие раненые запомнили врача Минину на долгие годы, ведь Софья Степановна спасла им жизнь.

«Бывший партизан Иван Андреевич Дикой писал: «Как мать вас благодарю за то, что вы спасли меня от смерти!» Это только один эпизод, и одна благодарность. А скольких еще раненых за годы войны вернула Софью Степановна к жизни! Сколько благодарностей получила от них за свой самоотверженный труд!» [3:48]

21 января 1944 года в связи с передислокацией госпиталя Софью Степановну перевели в распоряжение Ревдинского горздравотдела. Она стала заведовать рентгеновским кабинетом. Трудилась там до ухода на пенсию.

До Великой Отечественной войны Кира Павловна Фенина работала заведующей инфекционным отделением горбольницы. Она получила диплом врача в 1938 году и молодым специалистом работала на врачебном участке промплощадки Среднеуральского медеплавильного завода.

15 августа 1941 года ее мобилизовали, и она стала старшим врачом-ординатором первого хирургического отделения, а затем ее перевели во второе отделение, которое она возглавила в 1943 году.

Из воспоминаний Кирры Павловны: «Я работала в отделении, где лежали раненые с переломами и повреждениями нижних конечностей. Какое-то время мне приходилось принимать и сортировать бойцов, исходя из характера ранения. Работы было много. Очень часто раненые поступали круглосуточно. Не все медсестры имели достаточный опыт и накладывали гипс под руководством врачей. Мужчин в госпитале было мало. Хорошо помню только Степана Степановича Топоркова» [1:45].

После передислокации госпиталя в 1944 году Кира Павловна стала заведовать детским отделением городской больницы и детской консультацией. С 1957 года до ухода на пенсию она работала в детских яслях № 3.

Несколько хирургам госпиталя было не по силам справляться с большим потоком раненых. Приходилось привлекать других специалистов, они делали простейшие операции. Недостаток врачей восполнялся за счет специализации. «В госпитале было четыре хирургических отделения. Иногда в них скапливалось до 700 раненых. Помощь им оказывали врачи разных специальностей: 2 хирурга, 1 рентгенолог, 3 педиатра, 2 терапевта, 1 окулист, 1 стоматолог. Многим из них пришлось специализироваться во время работы» [3:90]. Раненые бойцы хорошо запомнили А. М. Устюжанинову, Е. Л. Чайковскую, В. И. Морозову, Е. Судакову, Е. Колпакову, Ю. Баженову, А. И. Неведрову и других врачей и медсестер.

Эвакогоспиталь № 3105 располагался в здании управления Ревдинского завода обработки цветных металлов с 1 августа 1941 года. Здесь первым начальником был военврач 3 ранга Николай Петрович Постников.

В период с 1942 по 1945 год госпиталь возглавлял военврач 2 ранга майор медицинской службы Давид Исаевич Эренкранц.

В сентябре 1943 года госпиталю был присвоен номер 3751. Ведущим хирургом был Абрам Исаакович Гирш. Врачом работала Елена Викторовна Смельчакова.

В госпитале работали медики из Ленинграда, Свердловска. Многие будущие специалисты медучреждений Ревды трудились здесь. Проработал госпиталь до 1 октября 1945 года, затем его расформировали. Здесь открылась 2-я городская больница.

Рабочий день медперсонала составлял 14-16 часов. В дни поступления раненых со временем никто не считался. Переломы и огнестрельные ране-

ния часто были очень грязные. Иногда под гипсовой повязкой обнаруживались вши, гной, черви. Больные готовы были целовать руки медперсоналу после обработки раны и наложения чистого бинта. Медсестрам приходилось стирать бинты и гипсовые повязки, обрабатывать и снова пускать в работу, т. к. перевязочного материала катастрофически не хватало.

«Эшелоны с ранеными поступали на станцию напротив госпиталя. Ходячие бойцы шли сами. Остальных несли на носилках. Были они грязные, оборванные, обросшие, худые. У работников сердце обливалось кровью. В санпропускнике раненых мыли, снимали гипс, обрабатывали раны, делали перевязки и надевали чистое белье. Затем распределяли по палатам...

В перевязочной было очень много работы. Но спокойствие вносили хирург А. И. Гирш, он был невозмутимым человеком». [3:142]

Хирургическую помощь мирному населению города Ревда оказывали опытные врачи-хирурги. В 1941 году хирургическое отделение городской больницы возглавила врач Е. А. Мушер, эвакуированная из Запорожья, в поликлинике работала М. Н. Амосова, приехавшая из Ленинграда.

Перечитывая воспоминания работников госпиталей города Ревды, представляешь, каких неимоверных усилий стоило медикам жить и работать в условиях войны. Эти воспоминания – свидетельства беззаветного героизма медицинских работников. За их бесценный труд низкий поклон и огромное спасибо!

Список литературы:

1. Большухина А. М. Война глазами медиков. Ревда, 2015. 134 с.
2. Большухина А. М. Главная лечебница Ревды. Ревда, 2011. 218 с.
3. Рудометова Т. С. Ради жизни на земле. Ревда: Ревдинский городской совет ветеранов войны и труда, 2000. 210 с.
4. Солдаты Победы / Сост. Зубарева Н. Н., Курочкин А. Ф. Ревда: Ревдинский рабочий, 2003. 456 с.

«ШЛИ К ЛЮБВИ И МИЛОСЕРДИЮ...»

Валов Е.А., студент 1 курса,

специальность «Лечебное дело»

Руководитель - Подгорнова С.В., преподаватель

e-mail: veta2008.68@mail.ru

Асбестовский филиал ГБПОУ «СОМК», г.Асбест

«Масштаб, значимость подвига тыла по сей день трудно осмыслить...»

Из выступления В. В. Путина

Какие ассоциации у вас возникают, когда вы слышите слово «добрость»? Добрость — это смелость, отвага, мужество. А что такое «трудовая доблесть»? Это отвага и мужество в труде? Мой одногруппник сказал, что «это просто работа с душой. Только вот душа у человека, выполняющего работу, должна быть очень большой». Я с ним согласен. Но от себя хочу добавить: доблесть — это доброта и самоотверженность, а люди, способные на доблестный труд, — особенные люди, они жертвуют собой, своей жизнью ради великой цели.

В актовом зале Асбестовского филиала Свердловского областного медицинского колледжа развернута госпитальная палата. Это эвакого-спиталь № 2537, который был развернут в нашем городе в зданиях школы № 5, ремесленного училища и горного техникума.



1941 год. 8 августа пришел первый поезд с ранеными. Кроватей, к сожалению, на всех не хватает, и пациенты лежат на носилках или на матрасах с сеном прямо в коридоре.

Кровати, заправленные толстыми суконными одеялами. Железная посуда. Операционная за ширмой. Металлический стол, хирургические инструменты: скальпель, ножницы, иглодержатель, зажим, крючок, пинцет и много окровавленных бинтов в тазу. Тогда был не только дефицит еды — не хватало лекарств, инструментов, перевязочных материалов. Медицинские бинты стирали и использовали многократно. Часть вещей в госпиталь принесли жители Асбеста — они тоже хотели чем-то помочь раненым защитникам Родины.

Старые вещи всегда вызывают интерес. Когда видишь их, сразу представляешь, как их использовали, кому они служили. Но есть на нашей реконструкции и более интересные, более важные экспонаты — например, вот эти старые фотографии, размещенные сразу при входе. Кто эти люди? Почему о них мы вспоминаем?

Это – необыкновенные люди, медицинские работники, которые не просто трудились в госпитале во время Великой Отечественной войны, они фактически здесь жили. Эти врачи и медицинские сестрички каждый день не только спасали жизни раненых в боях бойцов, но и отдавали им часть своей души. Цель была у всех одна: поставить на ноги наших солдат, чтобы они могли и дальше защищать Родину от врагов. И как точно звучат слова В. В. Путина: «Масштаб, значимость подвига тыла по сей день трудно осмыслять...».



ки, они пришли в госпиталь прямо со школьной скамьи. Когда смотришь на них, то невозможно представить, что у них часто бывают обмороки от голода и тяжелой работы.



Эта фотография была сделана в эвакогоспитале в 1941 году. Что удивляет? Улыбки на лицах уставших медицинских работников. Кругом война, смерть. А еще работа без сна и отдыха. А они все равно улыбаются. И сразу становится спокойно. И хочется верить, что в тот военный день удалось спасти тех, кто нуждался в спасении.

А вот еще одна фотография, на которой изображены будни медицинских сестер Гусевой Марии Дмитриевны и Чугуновой Марии Георгиевны. Это не кадры из фильма, это реальные люди. Обратите внимание, с каким спокойствием и добротой они смотрят на раненых. А ведь перед нами совсем девчонки.

Есть документальные подтверждения, что в госпитале №2537 во время войны выхаживали детей, привезенных из блокадного Ленинграда. Кто эта медсестра или врач у постели ребенка? Мы не знаем ее имени. Но с какой теплотой и лаской она поправляет подушку! А ее руки, напоминающие мамины



ведь от быстроты реакции врача зависит жизнь пациента.



А это Белова Клавдия Петровна, врач. Гинеколог по специальности, она освоила самые сложные операции на нервах. И если вы далеки от медицины, то все равно можете представить, что гинекология и неврология – области совершенно разные. И это не риск врача, это жизненная необходимость – необходимость спасения жизней раненым солдатам. Клавдия Петровна награждена медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 годов».

Конечно, это только малая часть фотографий, которая есть в нашем госпитале. Тайна улыбок врачей и медицинских сестер, трудившихся в эвакогоспитале № 2537, – это доброта. Она не знает войны. Она способна возвращать к жизни. Она дает силы в преодолении себя и ведет к доблести. Трудовой доблести! Ради людей, ради детей, ради всеобщей победы над врагом.



Чувство гордости за родной город, ответственность, память о своих корнях присущи каждому человеку, где бы он ни оказался после рождения, куда бы его ни забросила судьба.

И меня переполняет гордость, что моему родному уральскому городу Асбесту 29 июня 2023 года было присвоено почетное звание «Город Трудовой Доблести и Славы». Звание присвоено за выдающиеся заслуги перед Отечеством, мужество и массовый трудовой героизм, проявленный асбестовцами в борьбе с фашистскими захватчиками.

Информационные источники:

1. Медики города Асбеста в Великой Отечественной войне 1941 – 1945 гг. Асбест, 1995.

2. Память сердец: альманах. Асбест, 2000.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ РОССИЙСКОГО КРАСНОГО КРЕСТА ВО ВРЕМЯ ВОЙН XX И XXI ВВ.

Абдумуминова З. А., студент 1 курса,

Захарич К. А., студент 1 курса,

специальность Фармация

Руководитель – Главатских Т.В., преподаватель

e-mail: gou-sofk@yandex.ru

Фармацевтический филиал ГБПОУ «СОМК», г. Екатеринбург

Российский Красный Крест – одна из старейших благотворительных организаций в России. С 1867 года он оказывает помочь нуждающимся в ней людям [1].

Самый большой вклад в деле предоставления помощи военнослужащим и мирным жителям, пострадавшим от военных действий в годы Первой мировой войны оказало Российское общество Красного Креста. Первая мировая война началась 28 июля 1914 года, уже в августе обнаружилась острая нехватка сестер милосердия. По указу Главного управления Красного Креста по всей стране открывались курсы сестер милосердия. В основном учились женщины, по окончании курсов им присваивали квалификацию. Не остались в стороне от медицинских дел и мужчины добровольцы. Так, в период Первой мировой войны Александр Вергинский был санитаром, он вызвался на фронт добровольцем. Санитарный поезд, на котором работал будущий артист мировой эстрады, курсировал между линией фронта и Москвой – везли раненых в столичные госпитали. В санитарном поезде велась книга учета, в которую заносились сведения об оказанной помощи раненым. Согласно этому документу, Александр Вергинский собственноручно выполнил более 35 тысяч перевязок [2, 60].

В книге «Дорогой длинною» А. Вертинский описывает: «Шли тяжёлые бои, и раненые поступали непрерывным потоком. Двое суток я не смыкал глаз. Немцы стреляли разрывными пулями, и ранения почти все были тяжёлыми. А на перевязках тяжелораненых я был один. Я делал самую главную работу — обмывал раны и вынимал пули и осколки шрапнели. Мои руки были, так сказать, «священны» — я не имел права дотрагиваться ими до каких-либо посторонних вещей и предметов. Каждые пять часов менялись сестры и помощники, а я оставался. Наконец приток раненых иссяк. Простояв на ногах почти двое суток, я был без сил. Когда мыл руки, вспомнил, что давно ничего не ел...» [2, 63].

Помощь оказывали по-разному, например русский оперный певец Федор Иванович Шаляпин организовал два госпиталя. Великий бас в своих мемуарах «Маска и душа» вспоминает: «Желая, так или иначе, быть полезным и оправдать мое отсутствие в траншее, я открыл два госпиталя — один в Москве, другой в Петербурге. Раненых во все время войны я кормил и содержал на личные средства. Мне в этом отношении пошли великодушно навстречу мои друзья, врачи, которые денег у меня за работу в госпиталях не брали» [3, 171].

Для приближения победы организация Красного Креста Советского Союза в годы Великой Отечественной войны оказала большую помощь: подготовку медсестёр и сандружинниц, санитарно-профилактические работы в освобождённых районах, шефскую помощь раненым в госпиталях. С 1941 по 1945 год в тыловом Свердловске было развернуто 49 эвакогоспиталей, которые располагались в различных учреждениях. Под госпитали было задействовано 17 средних школ. Самый первый эвакогоспиталь открыли на второй день войны, он расположился в здании гимназии № 37 недалеко от станции Первомайская. Госпиталю присвоили номер № 1716, сначала привозили с фронта санитарок, пострадавших в боях, потом стали привозить раненых солдат. С железнодорожной платформы в госпиталь их несли на носилках. Там было организовано хирургическое отделение на 400 коек. Сегодня в этой гимназии есть музей, где воссоздана больничная палата.

Под эгидой Красного Креста организовывалась помощь школьников в уходе за ранеными — они писали письма родственникам, мыли аптечную посуду, ежедневно чистили картошку, приходили с самодеятельностью: ставили сценки, высмеивая фашистов; рассказывали стихи о скорой победе, пели песни. Такие концерты раненые ждали с нетерпением,

так как оптимизм выступающих целебно влиял на пациентов. Прихода школьников выздоравливающие ждали как праздник, они создавали уютную семейную атмосферу, как в стихотворении Ольги Берггольц «В госпитале» [4]:

«Я здесь, жена твоя, сестра и мать.
Мы все с тобой, защитником отчизны.
Мы все пришли, чтобы тебя поднять,
вернуть себе, отечеству и жизни...».

Советская поэтесса Юлия Друнина, прибавив себе год, шестнадцатилетней записалась в добровольную санитарную дружину при Российском обществе Красного Креста, работала санитаркой в госпитале. Затем окончив курсы медсестер, попала на фронт. В 1943 году Друнина была тяжело ранена — осколок снаряда вошёл в шею слева и застрял всего в паре миллиметров от сонной артерии. Не подозревая о серьёзности ранения, она просто замотала шею бинтами и продолжала работать — спасать других. Скрывала, пока не стало совсем плохо. Очнулась уже в госпитале и там узнала, что была на волосок от смерти [5].

Люди, работающие в Российском обществе Красного Креста, остро чувствуют чужую боль. Готовность прийти на помощь «здесь и сейчас», поддержка в беде являлась тем, что Российский Красный Крест постоянно развивал и наращивал свою деятельность. Общество активно работает и в наши дни. Красный Крест Российской Федерации в 2022 году добавил несколько направлений оказания помощи, которых в организации раньше не было. Нововведения связаны с проведением специальной военной операции — гуманитарная помощь Донбассу и прифронтовым областям. «Более 1,9 млн. человек стали участниками донорских мероприятий, которые организовал РКК», - сказал председатель Российского Красного Креста Павел Савчук [6].

Ежегодно Российское общество Красный Крест вовлекает в свою деятельность молодые кадры. Таким образом, все студенты Фармацевтического филиала являются членами Российского общества Красного Креста. Как члены РКК в прошлом учебном году студенты нашей группы приняли участие в сборе новогодней посылки для солдат СВО - сбор жестяных банок для конфет и печенья. Изучив ленту ВК Фармацевтического филиала, обнаружили информацию, что преподаватели и обучающиеся принимают активное участие в работе Красного креста: сдают кровь, собирают посылки для воинов СВО.

Российский Красный Крест – это ведущая организация, занимающаяся гуманитарной деятельностью на территории Российской Федерации, участники организации достойно продолжают замечательные традиции милосердия и подвижничества.

Список литературы:

1. Википедия: интернет-энциклопедия [сайт]. – США, 2001 – https://ru.wikipedia.org/wiki/Российский_Красный_Крест (Дата обращения: 02.10.2024) – Текст: электронный
2. Вергинский А.Н. Дорогой длинною: мемуары/ А.Н. Вергинский – М.: Правда, 1991.- 576 с. – Текст: непосредственный
- Шаляпин Ф.И. Мaska и душa: публицистика/ Ф.И. Шaляпин – изд-во АСТ, 2023. – 608 с. – Текст: непосредственный
3. Берггольц, О. Ф. Избранные произведения в двух томах. Том 1: стихотворения и поэмы/ О.Ф. Берггольц – Л.: «Художественная литература», 1967 г. - 364 с. Текст: непосредственный.
4. Википедия: интернет-энциклопедия [сайт]. – США, 2001 – https://ru.wikipedia.org/wiki/Друнина,_Юлия_Владимировна (Дата обращения: 07.10.2024) – Текст: электронный.
5. Российское агентство правовой и судебной информации - первый специализированный правовой информационно-аналитический электронный ресурс [сайт] – Россия, 2009 rapsinews.ru/incident-news/20230222/308704933.html (Дата обращения: 04.10.2024) – Текст: электронный.

НИЖНЕТАГИЛЬСКОЕ ОБЩЕСТВО КРАСНОГО КРЕСТА И КРАСНОГО ПОЛУМЕСЯЦА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Лунькова Е.А. студентка 3 курса,

Алиева И.А. студентка 4 курса,

специальность «Сестринское дело»

Руководитель – Домбровский Р.Ю., преподаватель

e-mail: dombrovskii13@gmail.com

Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Нижний Тагил

Анализ подшивок газеты «Тагильский рабочий» фронтового времени [1] показывает, что в годы Великой Отечественной войны члены Нижнетагильского отделения Красного Креста участвовали в деятельности сандружин и активно сдавали кровь для воинов Красной Армии, а вырученные средства чаще всего перечисляли в фонд обороны.

С июля 1941 года председатель городского комитета РОКК тов. Домбровская должна была постоянно разъяснять десяткам горожан, где можно поступить на курсы медсестер, что нужно для того, чтобы стать донором.

При горкоме Союза РОКК в 1941–1942 годах работали четыре дневных и вечерних группы курсов медицинских сестер. Сотни молодых и пожилых женщин, советских патриотов, без отрыва от производства овладевали медицинскими знаниями, чтобы по первому зову пойти на фронт.

Среди известных нам имен Е. Кордыш – командир санитарной дружины горкома РОКК. Одна из лучших активисток РОКК Серафима Михайловна Горчакова еще задолго до войны вела большую работу в кружках «Готов к санитарной обороне», подготовив сотни санитарных дружинниц.

С 1942 года в Сталинском районе Нижнего Тагила членами РОКК была развернута широкая санитарно-просветительная работа и массовая санитарная агитация как важнейшее профилактическое оружие на противоэпидемическом фронте. Беседы проводились как в стенах лечучреждений (в зонах ожидания для пациентов), так и на участках, в школах, общежитиях, столовых и учебных заведениях. Ежемесячно проводилось по 1400 бесед с охватом более 10 тыс. человек.

Также в марте 1942 года была проведена огромная работа по подворному обследованию жилищ и общежитий (обследовано свыше 3 тысяч домов), в которой приняли участие все медработники. Исключительную активность в этом отношении проявили работники 2-й советской больницы (главврач т. Нейнбург) и особенно энтузиаст санпросветработы акушерка Людмила Аверкиевна Якушева, инспектор санпросветработы Френкель.

Санитарные дружины были сформированы и прошли военно-санитарную подготовку в школах №№ 6, 18, 32, в Горно-металлургическом и Горно-рудном техникумах (где обучалось свыше 200 девушек), в Ремесленном училище № 4. Там же проводились занятия в кружках ГСО.

Первым донором в Нижнем Тагиле и Почетным донором СССР стала медицинская сестра высокой квалификации, сотрудник станции переливания крови Анфиса Афонасьевна Седышева. За 40 лет трудовой деятельности ею взято у доноров 6 тонн крови.

Донорами-передовиками в годы Великой Отечественной войны были: старшая сестра хирургического отделения 2-й советской больницы тов. Борисова, инструктор горкома ВКП(б) тов. Сычева, кассир Госбанка тов. Заворухина, ру-

Патриотки

В городской комитет РОКК ежедневно приходят десятки работниц тагильских предприятий, служащих советских учреждений и домохозяек. Они обращаются с просьбами к председателю горкома РОКК т. Домбровской разъяснить им, где можно поступить на курсы медсестер, что нужно для того, чтобы стать донором.

На днях в горкоме пришла домохозяйка Елена Васильевна Ефремова. «Я хочу быть донором», — заявила патриотка, — «помогите мне осуществить мое желание».

Советский народ, как один человек,

поднялся на защиту своей цветущей родины. Труящиеся готовы на любые испытания и жертвы для достижения победы над коварным фашизмом. Учительница школы № 23 Тамара Николаевна Архипова в своем заявлении пишет: «Для защиты своей родины готова отдать все. Чтобы хоть член будь помочь нашей доблестной Красной Армии в борьбе с фашистскими захватчиками, я решила стать донором».

Ответственный редактор
А. В. СУВОРОВ

Тагильский рабочий. 1941. № 157. С. 4.

кводитель организации РОКК железной дороги тов. Коршунова, работник горторготдела тов. Будрина, член Красного Креста П. С. Скрябин.

В целом, можно сказать, что кадров для действующей армии хватало, поскольку местные отделения Российского общества

Красного Креста и Красного Полумесяца в течение двух десятилетий успешно и активно проводили работу по подготовке и обучению сандрожинников, санитаров и санинструкторов. У предвоенной молодежи значок «Готов к санитарной обороне» был вторым по популярности после «Ворошиловского стрелка» и «Готов к ПВХО».

В годы Великой Отечественной войны члены РОКК в тылу ухаживали за ранеными в эвакогоспиталах, были активистами-донорами, а на фронте, спасая раненых, показывали чудеса героизма. Например, тагильчанка Солина Таисия Ивановна после окончания годовых курсов медсестер запаса Красного Креста и Красного Полумесяца в сентябре 1942 года ушла на фронт. С 1942-го по декабрь 1943 года была младшим сержантом, санитарным инструктором в 39 стрелковом полку, воевала в Сталинграде, под Курском и на Малой Земле [3]. Награждена медалью «За отвагу» за то, что в бою 18–19 июля 1943 года в районе села Кочетовка Курской области вынесла с поля боя 15 человек бойцов и командиров с оружием [2].

До 80% медработников выживало при ранениях, поскольку они умели и могли качественно оказать себе самопомощь на поле боя. Этому они до войны и во время войны научились в отделениях общества Красного Креста и Красного Полумесяца.

Список литературы:

1. Тагил военной поры. Тагильский рабочий. <http://www.tr41-45.tagillib.ru/>
2. ЦАМО РФ. Ф. Оп. Приказ № 22/Н от 14.09.1943 г. по 2 Украинскому фронту.

3. Электронный банк документов «Подвиг народа в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.» <http://podvignaroda.ru>

УРАЛЬСКИЕ ВОЛОНТЕРЫ: МИЛОСЕРДИЕ

Хлобыстова Т. Е., хранитель

e-mail: muzeikzb@yandex.ru

Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ «СОМК», г. Красноуфимск (музей «Красноуфимская земская больница»)

Два года назад в городе Красноуфимске был создан муниципальный штаб по оказанию помощи военнослужащим и мобилизованным горожанам, а также членам их семей в рамках Всероссийской акции #МЫВМЕСТЕ.

Изначально в рамках работы штаба было организовано эффективное межведомственное взаимодействие с учреждениями социальной политики, центром занятости населения, районной больницей, коммунальными службами, спортивными учреждениями, депутатами Думы городского округа Красноуфимск, социально ориентированными некоммерческими организациями, представителями малого и среднего бизнеса, волонтерами, в том числе из учреждений системы среднего профессионального образования. По данным штаба, он организует оказание помощи по заявкам военнослужащих, обращаясь в организации, к предпринимателям и жителям: доставка и расколка, складирование дров, вывоз снега и мусора, ремонт домов и ограждений, вспахивание огородов, благоустройство у подъездов. Осуществляется доставка воды волонтерами-медиками Красноуфимского филиала СОМК. Штаб оказывает действие в поиске пропавших без вести солдат. Военнослужащим, прибывающим в отпуск, по обращениям выдаются необходимые продукты, газовые горелки, спальные мешки, сухой душ, приборы ночного видения. Предприниматели Александр Рожков(магазин «Партнер»), Константин Никифоров(магазин «Постройка»), Рустам Гамалиев(Автоцентр на Мирной) смогли обеспечить поставку оборудования и строительных материалов по заявкам бойцов.

Сергей Валерьевич Новоселов из деревни Подгорной не остался в стороне, начал изготавливать окопные свечи. Его свечи горят в течение 6,5 часов. «Нужно, чтобы свеча горела правильно - без дыма, не коптила, огонь шел равномерно, и чтобы свеча была безопасной. Окопные свечи греют солдат в окопе, на них можно разогреть пищу, просушить

вещи, согреть руки и ноги». [5] Начинается работа с подготовки пустых консервных банок, он их моет, убирает этикетки, обрабатывает края от зазубрин, режет картон, вставляет крестообразно в банки. Для приобретения парафина, который постоянно дорожает, кроме своих средств подключил друзей и знакомых. Делает он свою работу по зову сердца, свободного времени у него нет.

Владимир Иванович Айметов с февраля 2022 года организовал отправку гуманитарных грузов на СВО. «У нас народ - золотой! Как только узнали, что я еду с гуманитарным грузом - загрузили до верху!» [3] Председатель комитета солдатских матерей Роза Хатмуллина с мужем Александром Балахниным, Екатерина Неволина, Мария Буторина, родители погибших на СВО солдат, купили необходимое оборудование. Приносят гуманитарную помощь коллективы «Лакомки» и аптеки «Алмар». Передают солдатам письма от детей из школ, пенсионеров.

«На передовую в зону СВО командой активных волонтеров Красноуфимска, п. Ачит и п. Арти отправлена еще одна, уже восьмая по счету машина для наших ребят-земляков». [4] По заявке от бойца из п. Натальинск с позывным «Зарип» из двух автомобилей, предоставленных Алексеем Приемщиковым, собрали один УАЗ. Куратором проекта по сбору средств стала Ирина Олеговна Быстрова из п. Натальинск. При обращении к руководству Красноуфимского Аграрного колледжа, получили поддержку от руководителя, сотрудников и студентов. От колледжа с 30 января по 2 апреля было задействовано 12 обучающихся групп второго курса. Для ребят это была практика на реальном нужном деле. Жители предоставляли инструменты, резину, запчасти другие виды помощи. Автомобиль был после молебна освящен о. Сергием из Иннокентьевской церкви и передан бойцу с позывным «Кузя» из танкового батальона разведки, в котором воюет обратившийся земляк.

«Решением главы города открыто и уже действует муниципальное учреждение «Патриот», возглавляет который Роза Миннетдиновна Хатмуллина». [2] Оно расположено по адресу ул. Манчажская, 36. Там трудятся швеи, которые шьют костюмы для бойцов и раненых, есть складские помещения для хранения гуманитарной помощи. На средства неравнодушных граждан приобретаются ткани для пошива одежды и плетения маскировочных сетей.

Здесь трудятся участницы объединения «С теплом из дома», оно возникло 4 декабря 2023 года. «Его идейной вдохновительницей ста-

ла Лариса Пижина, супруга военнослужащего, который уже второй год находится в зоне специальной военной операции. Бригадир Марина Худякова вспоминает: - Объединение начало свою работу с пошивом флисовых термобелья, затем швеи начали изготавливать верхнюю одежду, трусы, шорты и дождевики. Стоит отметить, что майки и шорты предназначены для пациентов госпиталей. Они скроены особым образом для удобства переодевания раненых. Также в цехе отшивают многофункциональные плащ-палатки. Мы разработали тактические одеяла-переноски, по периметру которых вшиты стропы. За время существования объединения на фронт отправлено около 700 флисовых костюмов, более 1000 трусов, около 80 одеял-переносок». Марина Николаевна Худякова, Наталья Евгеньевна Цап, Любовь Евгеньевна Мамелина, Ираида Александровна Колосова, Людмила Владимировна Шаньгина и многие другие женщины с золотыми руками и сердцами.

Знаком «Милосердие и Почет» общественной организации ветеранов и пенсионеров Минсоцполитики Свердловской области награждена ветеран системы социальной защиты населения, заместитель председателя городского Совета ветеранов О. С. Дьяконова. Она сегодня активно занимается и организует сбор гуманитарной помощи нашим воинам в зону специальной военной операции, возглавляет Общественный совет по организации и координации деятельности городского центра «Патриот». [1]

С ноября 2023 года в здании СПТУ-115 по адресу ул. Советская, 3 начали плести сети группа волонтеров «Скиф» под руководством Мальцевой Елены Александровны, сформировался костяк добровольных помощников, на котором держится работа: Алевтина Федоровна Артемьевских, Галия Исламова, Ольга Михайловна Красильникова, Елена Леонидовна Катальникова, Галина Ивановна Комягина, Галина Николаевна Крашенинникова, Валентина Вениаминовна Малафеева, Валентина Ивановна Мезенцева, Гарифулла Минхазев, Айсылу Минхазева, Екатерина Михайловна Мукосеева, Агламетдин Киямович Низамов, Роза Мусалимовна Пириева, Закир Аллахверди оглы Пириев, Муксина Набимовна Рахимова, Харина Маргарита. Сетями их снабжает Ольга Сергеевна Владимирова, нарезают в «Березке», размер 3 x 6 м руководитель Мальцева Е. А. привозит скифовцам. Начинают работу по плетению маскировочных сетей с натягивания сети на станок, пропускают шпагат по краю через всю сеть, иглой для ремонта рыбакской сети обшивают сеть. Затем вплетают ленты размером 40 x 210 см. Местный умелец изобрел станок для нарезки лент, теперь еще режут ленты для

других волонтеров, складывают по 10 лент, завязывают в мешки, потом уже их развозят по Красноуфимскому району. Все вместе радуются весочкам с фронта, у многих на СВО воюют родственники.

Таким образом простые люди рядом с нами находят и время и силы для защиты и помохи нашим воинам.

Список источников:

1. «Нас объединяет и желание помочь, и общее горе» // Вперед. 2024. 15 августа. № 66. С. 3.
2. Алешин Н. «Патриот»: Работаем на победу // Вперед. 2024. 8 августа. № 64. С. 3.
3. Алешин Н. «Ты помнишь, Володя, дороги Луганщины?» // Вперед. 2024. 1 февраля. № 10. С.15.
4. Стакеев М. «Все для фронта! Все для Победы!» // Вперед. 2024. 4 апреля. № 28. С. 2.
5. Стакеев М. Мастер окопных свечей // Вперед. 2024. 1 февраля. № 10. С.15.

СВОИХ НЕ БРОСАЕМ

Осинцева Е. Р., преподаватель

eleno-osinceva@mail.ru

Асбестовский филиал ГБПОУ «СОМК»

г. Асбест

21 сентября 2022 года указом Президента В.В. Путина в Российской Федерации была объявлена частичная мобилизация с целью усиления российского контингента в зоне специальной военной операции на Украине. Наше общество на тот момент было не готово принять эту новость. Многих одолевал страх, неверие и непонимание происходящего. Кто-то из мужчин в страхе за свою жизнь бежал, оставляя Родину, а кто-то, прощаясь с семьями, собирался в бой с неонацистами. Наверное, как и в годы Великой Отечественной войны, не оказалось ни одной семьи, которую обошла эта ситуация стороной. Так же, как и в 1941 году, на фронт уезжали отцы, сыновья, братья, мужья, коллеги, соседи.

В этой психологически сложной обстановке страха и паники мирному населению в тылу необходима была своя мобилизация и объединение в добровольческие организации. Волонтерство в данном случае играло двойную роль: помохь мобилизованным и своеобразная

психотерапия для населения. Многие люди говорили о том, что за совместной работой они успокаиваются, перестают паниковать и чувствуют свою нужность и сопричастность к правому делу.

Практически в каждом городе и сельском поселении волонтерами были открыты пункты приема гуманитарной помощи для наших защитников и мирного населения освобожденных территорий.

Понимая, что СВО закончится не скоро, а впереди холодная осень и зима, 27 сентября 2022 года было принято решение об объединении женщин г. Асбеста и близлежащих поселков, желающих вязать теплые носки и перчатки для наших солдат. В социальных сетях была объявлена акция «Носки солдатам». Необходимо было закупить пряжу и найти мастериц, которые на добровольной основе могли бы приступить к этому важному делу.

И такие люди нашлись. С невероятной скоростью информация об акции разлетелась по городу и поселкам, каждый день присоединялись новые люди, от всего сердца желающие «хоть чем-то помочь». Таким образом, на сегодняшний день небольшая акция помощи солдатам переросла в сплоченное добровольческое движение – специальные швейно-вязальные «войска» – СПИЦназ «Добрые сердца», которая насчитывает более 100 человек, проживающих в г. Асбест, п. Рефтинский, п. им. Малышева, п. Изумруд и п. Белокаменный.

Сложно сосчитать какое количество носков, перчаток, манишек было отправлено нашим солдатам на фронт, женщины вязали день и ночь. Некоторые люди говорили, что проще купить вязанные носки и отправить их на фронт, но у женщин СПИЦназа на это было свое мнение. В каждую петельку связанного носка они «вплетали» свою любовь, веру и надежду на скорое возвращение бойцов домой, они молились и вкладывали в каждое изделие иконы, молитвы, сладости, пакетики с чаем и душевные письма со стихами. Вместе с теплыми вещами женщины отправляли домашнее варенье и овощные заготовки, чтобы подарить солдатам домашнее тепло вдали от Родины.



В добровольческом движении «Добрые сердца» объединились люди разного возраста, профессий и вероисповедания. Большая часть волонтеров – это пенсионеры. Часть из них являются участниками религиозных и творческих объединений города. К волонтерскому движению присоединились люди с инвалидностью, перенесшие тяжелые заболевания, но жаждущие помочь военнослужащим. Народ сплотился благодаря добровольчеству и стал единым организмом в помощи нуждающимся.

Не осталось в стороне молодое поколение. Зная, что вдалеке от дома нашим солдатам нужна поддержка и поднятие боевого духа, воспитанники детских садов, обучающиеся школ, колледжей, техникумов передавали военнослужащим рисунки и письма, в которых говорили о гордости за наших бойцов и о том, что дети верят в Победу и ждут всех домой. Эти послания просто бесценны, о чем неоднократно говорили в обратной связи солдаты.



С наступлением холодов отряд СПИЦназа, помимо вязания теплых вещей, приступил к изготовлению окопных свечей, которые на фронте используют для обогрева окопов и приготовления

пищи, т.к. в полевых условиях нет возможности разжечь костер или поставить печь. Жители города приносили жестяные банки из-под консервов, картон, парафин, огарки свечей. И снова люди собирались вместе, чтобы передать тепло из дома нашим защитникам.

На сегодняшний день фронт работ добровольческого движения изменился. В весенне-летний период было решено приостановить вязание шерстяных вещей и перейти к пошиву тактических носилок, плащей-палаток, тентов и изготовлению маскировочных сетей. Волонтеры вновь откликнулись и приступили к делу. Работа кипит и не прекращается. Люди верят в Победу и стараются помочь изо всех сил.



Военнослужащие высоко ценят труд волонтеров СПИЦназа. Они неоднократно передавали видеоОбращения со словами благодарности от солдат «за ленточкой». Такая обратная связь дает осознание важности и нужности волонтерского движения и поднимает «боевой дух» добровольцам в тылу.

Работа добровольческой организации в это непростое время объединила людей разного возраста, национальностей, религий, профессий. Наш народ говорит: «Своих не бросаем! Работаем, братья и сестры! Победа будет за нами!». Отряд СПИЦназа «Добрые сердца» идет с солдатами до конца, до Победы, согревая из дома своей заботой, верой, надеждой и любовью. Победа непременно будет за нами!



РАЗДЕЛ 2.

СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ ЗЕМСКОЙ МЕДИЦИНЫ УРАЛА НАЧАЛА XX ВЕКА

М.И.МИЗЕРОВ – ИДЕАЛ ЗЕМСКОГО ВРАЧА

А. И. Артемьева, зав. сектором, Екатеринбург

Т. П. Стамикова, сотрудник, Красноуфимск

e-mail: somim@yandex.ru

*Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ
«Свердловский областной медицинский колледж»*

В начале земских реформ 1870 года в Красноуфимском уезде насчитывалось 42 волости, 101 400 жителей – русские, башкиры, татары, мещеряки, тептери, вогулы. Крупнейшая житница губернии. В начале XX века по территории уезда были проложены две железных дороги: Пермь-Кунгур-Екатеринбург, Казань-Красноуфимск-Екатеринбург. В уезде работали врачи медицины – Барановский Антон Викентьевич, Петрученко Иван Антонович, Мизеров Матвей Иванович.

Земская больница была основана на базе городской казенной больницы в 1870 году. Городская больница на 10 кроватей была создана при Ф. Х. Грале (Федор Христофорович Грааль (1770–1835) – оператор, инспектор Пермской губернской врачебной управы) до 1828 года, арендовала частный дом чиновника Алексеева. С 1874 года разместилась в дом Ильиной в центре Красноуфимска, была расширена до 30 кроватей. Земство дом выкупило, отремонтировало, достроило.

В 1880 году земским врачом Красноуфимского уезда становится М. И. Мизеров (1854–1913).

Матвей Иванович Мизеров – доктор медицины, Почетный гражданин г. Красноуфимска, снискал всеобщее уважение населения уезда. При его активном участии в Красноуфимском уезде был создан Земско-медицинский совет (1880), который, наряду с Шадринским, был рекомендован в 1901 году съездом врачей Пермской губернии в качестве образца.

Матвей Иванович возглавил земскую больницу и, не жалея сил и знаний, вывел ее в число лучших лечебных учреждений в Пермской губернии «с правом называется детищем Мизерова» (Журналы 1909 : 568).

Окончательно решился вопрос о постройке больничного комплекса в 1884 году, когда Городская Дума отвела для него на Дивьей горе 6000 квадратных саженей. В 1886 году были построены два первых павильона, подряд на торгах взял крестьянин Вятской губернии Фадей Николаевич Мальков в сумме 5860 рублей. (Бальчугов 2007)

Для выбора проекта Красноуфимской земской больницы были изучены и критически рассмотрены действующие уездные больницы. За основу же был взят «прекрасный проект Капустина» (Мизеров, Манохин 1885: 202).¹ В проект были внесены дополнения в соответствии с климатическими условиями и характеристикой рельефа местности и удовлетворяющие всем данным гигиены, с возможностью удешевления постройки. Основательно была изучена территория, выделенная под застройку больницы. Определена роза ветров для правильного размещения летнего инфекционного барака. Четыре бревенчатых павильона предполагалось соединить между собою крытой галереей. Выбор по устройству печей был остановлен на печах Собольщика¹ как на самых практических. Также строились печи Лукашевича и простые голландские печи с воздушными коробками. (Журналы 1896 : 246-247)

В подвале рекомендован был проект камина Дуглас-Гальтона. КПД этого рода топки может доходить до 55 %, тогда как у обыкновенных каминов – 10-20% . (Новгородский 1908 : 26-27)

Хозяйственные постройки планировалось разместить ближе к подошве горы, чтобы не загрязнить территорию и воздух. Основательно выбиралось место для размещения туалета, чтобы он находился в самом низком уровне павильонного места в естественном подвале.

В объяснительной записке, представленной техником Г. В. Манохиным и врачом М. И. Мизеровым XV очередному Красноуфимскому Уездному Собранию, представлено общее устройство предполагаемой к постройке в г. Красноуфимске земской больницы на отведенном Городской думой усадебном месте:

1. Главный корпус каменный двухэтажный, где должен быть приемный покой, аптека, лаборатория и подвал для медикаментов, кабинет врача, дежурная для фельдшера, квартира фельдшера, квартира аптекаря.

¹ Василий Иванович Собольщиков (1813—1872) - российский библиотекарь и архитектор Императорской публичной библиотеки, автор брошюр «Печное мастерство», «Что надо делать в домах против холода, сырости и духоты?» (1870).

Медикаменты выписываются для аптеки в следующем порядке: заведующий аптекой составляет смету на медикаменты, анализируя предыдущий год, затем смета рассматривается, корректируется и утверждается на Медицинском Совете с рекомендациями приобретения медикаментов от Русского общества торговли аптечными товарами (г. С.-Петербург), из-за границы от Мерка, и других магазинов, фабрик и заводов.

2. Четыре деревянных одноэтажных павильона, для специализированной медицинской помощи. В 1895 году в 1-м находилось мужское и женское хирургическое отделение, во 2-м – общее мужское, в 3-м – общее женское, в 4-м – мужское и женское хроническое отделение.

3. Коридоры-галереи, соединяющие павильоны между собой, с главным корпусом и кухней.

4. Летний деревянный барак на 20 кроватей для больных с острыми инфекционными заболеваниями. Построен был на средства губернского земства для холерных больных. Белье и одежда заразных больных дезинфицировались раствором суплемы (1:1000) и передавались специальной прачке.

5. Деревянный одноэтажный флигель для родильного и гинекологического отделения.

6. Такой же флигель для квартиры смотрителя и его конторы.

7. Кухня и квасная бревенчатая, с каменным под нею подвалом для 2-х ледников.

8. Баня и прачечная в одном деревянном корпусе.

9. Деревянные службы для больницы и аптеки с ледниками и амбарами.

10. Деревянная изба с особым двором для амбуляции животных ветеринарному врачу.

11. Навес и двор для склада дров.

12. Покойницкая.

13. Выгребные ямы и отхожие места.

14. Общая ограда вокруг всего усадебного места с 2-мя выездными воротами и воротами для вывоза нечистот с восточной стороны.

15. Для хронических больных с туберкулезом, сифилисом, бездомными ослабленными болезнью снимается частный дом Рогозиной с оплатой за каждого больного по 7 руб. в месяц. (Журналы 1896 : 246-247)

В 1884 году была подготовлена смета на строительство 2-х деревянных павильонов с коридорами в сумме 10817 рублей. (Мизеров, Манохин 1885: 201 - 203)

Штат больницы в 1895 г. : врач, консультант, смотритель, 3 фельдшера, 4 сестры милосердия, 4 палатных служителя, 2 сиделки, служитель при амбулатории, повар с помощницей, дворник, кучер и ночной сторож. Духовные требы исполняет священник Красноуфимского собора.

Вода привозится с реки Уфы на больничных лошадях, выкачивается насосами в баки павильонов, откуда через трубы подается в ванную, умывальник и на кухню. Устроен скотный двор для коров. (Журналы 1896 : 246-247)

На земских собраниях М. И. Мизеров поднимал вопрос оплаты лечения в земской больнице, основательно исследовав опыт решения этой проблемы в Нижегородском, Московском, Оренбургском, Орловском, Симбирском и других губернских земствах. По его мнению, необходимо прислушиваться в вопросах оплаты в земской медицине к г. Жбанкову. Языком цифр Мизеров доказывал необходимость бесплатного лечения для женщин, детей, для неимущих слоев населения. Важно было преодолеть культурно-религиозные предрассудки марийского населения, предотвратить вымирание населения от инфекционных заболеваний. Понимая, что борьбы с пережитками религиозно-национальных предубеждений необходимо подготовить фельдшера то же национальности, что и население. Организовать такое обучение было решено на XXV очередной сессии Красноуфимского земского уездного собрания в 1894 году. Было ассигновано 180 руб. на содержание одного стипендиата из марийцев Красноуфимского уезда при фельдшерской школе губернского земства (г. Пермь). (Журналы 1889 : 147 – 160)

Занимаясь напряженным трудом в практическом здравоохранении, Матвей Иванович постоянно повышал научные знания, знакомился с медицинскими периодическими изданиями, изучал и обменивался передовым опытом с врачами Пермской губернии, изучал передовые мировые научные издания. С большим уважением относился к корифеям – врачам Пермской губернии. Очень показательно постановление Уездного земского собрания 31 очередной сессии. На 50-летний юбилей доктора А. А. Миславского Красноуфимское земство назвало две кровати в больнице его именем для бесплатного лечения больных с глазными заболеваниями. Врач И.К.Курдов вручил поздравительный

адрес от Красноуфимского земско-медицинского Совета. На что А.А. Миславский поблагодарил Земское Собрание и заверил, что считет нравственным долгом быть полезным населению Красноуфимского уезда. (Журналы 1901 : 364)

В защиту оспопрививания детритом перед гуманизированной лимфой, так же борьбы с недобросовестными «воспенниками» в Журнале Красноуфимского Уездного Комитета Общественного Здравия в октябре 1887 года опубликовано сообщение Мизерова, в котором он цитирует Pfeiffer'a: «идеал правильного оспопрививания представляет строгое соблюдение антисептических предосторожностей». Понимая проблему качества детрита из-за сроков поставки, правил транспортировки, качества изготовления Красноуфимское земство при активном обсуждении решило устраивать временный оспенный телятник при уездной земской больнице, и в течении 15 лет больница исправно снабжала детритом для оспопрививания весь уезд. Матвей Иванович с удовлетворением отмечал, что в Красноуфимске с 21 июля по 12 сентября 1880 года работал известный оспопрививатель при Императорском Вольном экономическом обществе М. М. Первушин, который познакомил земство с техникой оспопрививания с телят. Матвей Иванович разработал и вел листы осмотра на каждого теленка во время привития телят, где отмечалось: 1. номер теленка, масть и возраст, 2. время прививки, количество разрезов, 3. материал, употребляемый для прививки, 4. погода и температура как во время прививки, так и в продолжении развития оспы на теленке, 5. время снятия детрита, 6. фельдшера и оспопрививателя, которым послан детрит и в каком количестве, 7. результаты прививки посланного детрита на детях. Он заметил, что принятая система дает ему право надеяться, что оспопрививание в уезде будет служить не только для практических интересов, но и научных.

С научной точки зрения были выявлены закономерности: а) холод мешает привитию оспы на телятах, б) в жаркое время при отсутствии защиты от солнечных лучей, обуславливает сухие, малосочные пустулы, б) дождливое время ведет к загрязнению тела теленка и увеличению затрат на перевязочные средства. (Журналы 1887 : 169 - 170)

На практике изготовление детрита в собственном телятнике оказалось делом прибыльным для земства. Кроме того, Матвей Иванович разработал и предложил земству календарный план прививок оспы и организацию оспопрививания в уезде. Оспопрививание следовало проводить в мае-июне (до Петрова дня), как в самое свободное от сельских

работ время. Каждый земский участок делился на 28 оспенных районов, в центре каждого располагался оспенный пункт. 7 или 14 оспенных пунктов составляли один оспенный круг. Оспопрививатель посещал пункты до обеда и после обеда. Каждый пункт формировал около себя круг населенных пунктов, чтобы как можно больше охватить желающих привиться в назначенный день. Оспопрививатель повторял восьмидневный цикл посещения пунктов. Он проверял привитие оспы и проводил снятие лимфы со здоровых привитых детей в запасные трубочки. Данные записывались в специальный журнал, который проверялся врачом. Далее врач разрешал использовать лимфу здоровых детей для прививок в населенных пунктах, близ которых нельзя было устроить оспенного пункта, или привить оспу тем детям, у которых она не привилась. В отчетах земского врача Колесникова Северо-западного Ключевского медицинского участка упоминается о получении детрита от Губерта из Санкт-Петербурга и Беклемишева из Курмыша. Эти факты были отмечены в общем отчете по врачебным участкам. (Журналы 1895 : 239 – 240, 1899 : 121- 122)

Матвей Иванович не оставляет и разъездную работу, посещая больных в дальних уголках уезда. Тем временем идет внимательное наблюдение за работой участковых фельдшеров и оспопрививателей. Он отмечает аккуратность, профессиональные знания, приглашает в земскую больницу для повышения квалификации. Доволен тем, что фельдшер Баринов «своим вниманием к больным и удовлетворительными для фельдшера познаниями удовлетворил требовательных ачитских жителей». Заостряет внимание земства на том, что ветеринарные врачи не могут найти места для работы, поэтому они могут быть очень полезны в качестве фельдшеров, так как некоторые фельдшера «дошли до полного медицинского забвения». (Журналы 1882 : 169 – 170)

М. И. Мизеров проводил очень сложные и трудные операции с участием врачей Миловидова, Колесникова, Кустри. (Мизеров 1898 : 220 – 228)

Для повышения квалификации он ездил в Москву в госпитальную хирургическую клинику профессора Дьяконова, гинекологический институт профессора Снегирева, ушную клинику профессора Штейна. Затем в Санкт-Петербурге обучался у профессора Феноменова в Надеждинском родильном доме, у доктора Трахтенберга в Мариинской больнице и Цейдлера в женском отделении Обуховской больницы, и изучал терапию у доктора Нечаева. Хирургический павильон на 10 кроватей был построен в 1907 году, с момента его планировки прошло 13 лет. В этом же году была введена в строй прачечная. Активно обсуждался вопрос

об ассигновании на электрические вентиляторы суммы 183 руб., которая скопилась в потребительской лавке из прибыли по книжке больницы. В «женский» павильон был получен переносной вентилятор «универсал» от Кольбе². Для первого и второго павильонов - вентиляторы от Сименса и Гальке («Акционерное общество Русских электромеханических заводов «Сименс и Гальке»).

Ванну для хирургического павильона решено было приобрести чугунную или медную, так как железная быстро ржавеет и для нее требуется частая окраска. Очень дорогие металлические хирургические столы придумали заменить на деревянный хирургический стол профессора Снегирева³.

В 1904 году на должность второго врача с окладом 1500 руб. была принята Е. Д. Садовникова, которая окончила Санкт-Петербургский женский медицинский институт. (Журналы 1903 : 202)

Елизавета Дмитриевна Садовникова работала сестрой милосердия в земской больнице и для продолжения образования получала стипендию 300 рублей от земства с обязанностью вернуться после обучения и работать врачом в больнице. Рекомендацию для обучения дал М. И. Мизеров, так как отметил ее неутомимую работу в хирургическом отделении, благодаря которой соблюдались высочайшие стандарты асептики.

Матвей Иванович, совершая работу больницы, постоянно заботится о коллективе, ходатайствуя перед земским собранием о повышении заработной платы за трудолюбие, добросовестное отношение к делу. Так, например, он отмечает смотрителя больницы И. Э. Власова, фельдшеров Вятченникова, Прохорова, сестру милосердия г-жу Рыкову. В 1900 году на земском собрании обсуждается вопрос об установлении дней отдыха для медицинского персонала, к числу которых были отнесены все двунадесятые праздники, царские неприсутственные дни, первый день Пасхи, один день Масленицы, четверг и пятница страстной недели, что в среднем составляет 1 день в 2 недели, за исключением экстренных случаев. (Журналы 1900 : 357-358)

С мая 1902 года в больницу принят дантист Медведев, земский сти-

² Роберт Аристархович Кольбе (1854–1937) – предприниматель, купец 1-й гильдии, Москва.

³ Владимир Федорович Снегирев (1847–1916) – видный отечественный гинеколог, один из основоположников научной гинекологии в России.

пендиат. В этом же году хозяйственным способом построено каменное здание, в котором был установлен паровой котел, паровая машина и динамомашина для освещения с 1 мая больницы.

Мизеров, приводя примеры из практики, показывал земству необходимость санитарного просвещения населения при борьбе с инфекционными заболеваниями. Беспречность в отношении к собственному здоровью и здоровью домочадцев, плохие санитарные условия в жилищах, суеверия часто приводят к распространению инфекционных заболеваний. Корь, скарлатина, сыпной тиф – несмотря на неоднократные предупреждения врача об изоляции больных выполнены не были, распространились по городу и уезду и унесли жизни детей и взрослых. В 1896 году умер от скарлатины городской врач Петрученко Иван Антонович. (Журналы 1896)

В больнице постоянно велась хозяйственная работа: перекладывались печи, ремонтировались старые конюшни для квартиры машинисту электрической станции (1903) (Журналы 1903 : 202), строились бани, прачечная, дезкамера, проводилось электрическое освещение больницы, приобретались умывальники, искусственные глаза (протезы) и очки, заготавливались и стерилизовались белье и одежда, шла обшивка тесом больничных зданий, ремонт фундаментов корпусов, установка и ремонт забора.

На XX-летие врачебной деятельности Красноуфимская земская врачебная управа 4 марта 1900 года отметила высочайшие качества руководителя, научного исследователя с глубокими познаниями в медицине, человека милосердного в отношении к больным, назвав его идеалом земского врача. (Журналы 1909 : 570)

Список литературы:

1. Бальчугов. А. Д. Краткие исторические справки. г. Красноуфимск – 1736 – наши дни; Красноуфимский уезд – 1871 – 1934 гг.;
2. Красноуфимская земская больница – 1828 – наши дни. / А. Д. Бальчугов. Екатеринбург, 2007. // СОМИМ. Гол. арх. 4262. 6 л.
3. Журналы IV очередного Красноуфимского Земского Собрания. 1909 . Отчет о состоянии земской медицины в Красноуфимском уезде за 1908 год. с.568. // ГКУСО «ГА в г. Красноуфимске». б/ф. оп.53.
4. Журналы XIX очередного Красноуфимского земского собрания. Пермь, 1889. с. 147 – 160.
5. Журналы Красноуфимского уездного земского собрания за 1895, 1899. С. 239–240, 121 – 122. // ГКУСО «ГА в г. Красноуфимске», б/ф, оп.3. ед. хр.26, 32.

6. Журналы Красноуфимского уездного земского собрания за 1901 г. С. 364. // ГКУСО «ГА в г. Красноуфимске», б/ф, оп.3. Ед.хр.35.

7. Журналы Красноуфимского уездного земского собрания XXXI очередной и XXV чрезвычайной сессии с докладами Управы, комиссии и другие предложения. 1900 г. с. 357 – 358. // ГКУСО «ГА в г. Красноуфимске», б/ф, оп.3. ед.хр.33.

8. Журналы XII очередного Уездного Земского Собрания, доклады Управы и Коллегии. 1882 г. с. 169-170. // ГКУСО «ГА в г. Красноуфимске», б/ф, оп.3. ед.хр.11.

9. Журналы XIII очередного Уездного Земского Собрания с докладами Управы и комиссий. 1887 г. с. 169 – 170. // ГКУСО «ГА в г. Красноуфимске», б/ф, оп.3. ед.хр.11.Л.266.

10. Журналы XXIX – XXXIII чрезвычайной сессии Красноуфимского уездного земского собрания за 1903 г. // ГКУСО «ГА в г. Красноуфимске», б/ф, оп.3. ед.хр.41. л.240., л.202.

11. Журналы XXXVIII очередного Красноуфимского уездного земского собрания за 1907 г. С. 334 – 336, 177-184. // ГКУСО «ГА в г. Красноуфимске», б/ф, оп.3. ед.хр.49.

12. Мизеров М. И., Манохин Г. В. Доклад XV очередному Красноуфимскому Уездному Собранию / М. И. Мизеров, Г. В. Манохин // Журналы XV очередного Красноуфимского уездного земского собрания с докладами управы и комиссии и другими приложениями. Кунгур: Типография А. Паркачевой и комп., 1885. с. 201 – 203.

13. Морозова Е.В. Организация земского управления в Казанской губернии во второй половине 19 – начале 20 века. Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук / Е. В. Морозова. Казань, 2014. с.14.

14. Новгородский М. П. Печное мастерство : Искусство класть печи комнатные, разных систем и форм, русские печи, очаги, плиты и лежанки / Сост. инж. М.П. Новгородский. - Санкт-Петербург : В.И. Губинский, [1908]. - 84 с., 73 ил., табл., черт.; 22 СПб. 1908. с. 26-27.

15. Отчет врача Мизерова по Красноуфимской земской больнице за 1898 г./ М. И. Мизеров. С. 220-228. // ГКУСО «ГА в г. Красноуфимске», б/ф, оп.3. ед.хр.32.

16. Отчет Красноуфимской земской больницы за 1895 г. // Журналы Красноуфимского уездного земского собрания за 1896. с. 246-247.

17. Постановление от 11 октября 1896 г. // Журналы Красноуфимского уездного земского собрания за 1896 год. // ГКУСО «ГА в г. Красноуфимске», б/ф, оп.3. ед. хр. 28. Л. 3.

«ДАРУЮЩАЯ ЖИЗНЬ» (ИЗ ИСТОРИИ АЛАПАЕВСКОЙ МЕДИЦИНЫ)

Юдина Л.А., преподаватель высшей категории,

Ялунина И.Н., преподаватель высшей категории

e-mail: shmoteva77@mail.ru

Алапаевский филиал ГБПОУ «СОМК»

Без исторической памяти не может быть уважения к своему народу, своим предкам. Иногда утверждают, что между поколениями в нашей стране лежит пропасть, что им трудно понимать друг друга. Дети XXI века должны знать, как жили наши предки, как создавался наш город. Прошлое нельзя идеализировать, изображать в розовом цвете. Необходимо знать достоверные факты об исторических событиях и лицах, объективно освещать реальные противоречия и трудности.

Наша работа посвящена истории медицины алапаевской земли. Во время поисковой работы мы познакомились с материалами краеведческого музея, воспоминаниями ветеранов медицинской службы, историческими источниками, материалами средств массовой информации. Полученный материал планируется использовать на уроках профессионального модуля «Младшая медицинская сестра», во время проведения профориентационной работы и на внеклассных мероприятиях.

Весной 1639 года на речке Алапаихе (близ впадения ее в реку Нейву) возникла одноименная деревня Алапаиха. С этого момента начинается история города, с 1704 года – казенного железоделательного завода и городской медицины.

Сначала медицинская помощь была неквалифицированной, осуществлялась знахарями и знахарками, повивальными бабками, коновалами и костоправами. Во время эпидемии обращались к священнослужителям, которые служили молебны. До конца XVIII века никакого медицинского обслуживания не было.

В конце 1818 года в Алапаевске открывается первый заводской госпиталь. Это было деревянное здание на том месте, где сегодня стоит двухэтажный каменный дом рядом с площадью революции. Должность главного лекаря за неимением более квалифицированного медика занимал старший лекарский ученик Федос Булычев. Медикаменты и оборудование привозили из Санкт-Петербурга, они были дорогими. Обзор работы госпиталя за XIX век показывает, что врачи менялись часто. Всего

с 1823 до 1917 года главными врачами было 25 человек, некоторые из них похоронены на Екатерининском кладбище города Алапаевска.

В 1836 году в городе создается богадельня для инвалидов и престарелых.

В 1840 году построено новое каменное двухэтажное здание госпиталя (мужское отделение на 40 коек, женское на 14). Кроме врача больных обслуживали лекарские ученики, содерхатель аптеки, оспопрививатель, повивальная бабка. Учеников учили аптекарскому делу, врачебному и хирургическому искусствам.

Госпитали были открыты также на Нейво-Шайтанском и Верхне-Синячихинском заводах. В госпиталях лечились только больные, работающие на производстве (ушибы, ожоги), остальные пользовались услугами Верхотурского уездного лекаря.

В результате слабой организации медицинской помощи среди населения были широко распространены серьезные хронические заболевания. Кроме этого, постоянно шла борьба с эпидемиями (сибирская язва, азиатская холера, оспа, возвратный и брюшной тиф, скарлатина). Особенно бросалась в глаза высокая детская смертность.

К помощи врачей прибегали, как правило, только в случае болезни, с которой не удавалось сладить своими силами. Заговор считался действенным средством против зубной боли и бородавок: для этого носили с нательным крестиком ладанки, бумажки, камешки. Температуру не измеряли, дело ограничивалось ощупыванием лба, осмотром языка и выслушиванием пульса. Затем пациент подвергался лечению, не обходившемуся без касторового масла. Если болело горло, на шею навязывалась тряпочка с зеленой, очень пахучей мазью или заношенный (никак не новый) шерстяной чулок, а на грудь клалась синяя (непременно синяя, в которую завертывали "сахарные головы") сахарная бумага, проколотая и обкапанная свечным салом. В тех же случаях поили горячим отваром мяты, липового цвета, сухой малины либо земляники, чтобы больной пропотел. Давалась также хина.

Того, кто страдал «животом», потчевали капустным или огуречным рассолом, квасом с солью или моченой грушей. Болела голова — ставили к затылку горчичник. Полнокровным, страдавшим приливами, «кидали» кровь хоть один раз в год, и непременно в определенное, одинаковое время года. В чудодейственную силу кровопускания, пиявок и банок все верили. Широко применялись диеты.

Наибольшее число травматических повреждений по-прежнему падало на доменные, механические и прокатные цехи. Все травматические больные пользовались амбулаторным и стационарным лечением в заводском госпитале.

После осуществления земской реформы было достигнуто соглашение между уездным врачебно-санитарным советом и Алапаевским заводоуправлением, по которому в заводских госпиталях могло лечиться все население. Земство доплачивало заводоуправлению за содержание 4 коек в заводском госпитале.

В 1874 году земство открыло оспопрививочный пункт. В 1875 году — земский фельдшерский пункт (сначала арендовалась частная квартира). Первым его сотрудником стал фельдшер Оботуров, всего работало 2 фельдшера, акушерка, аптекарь, ученики.

В 1905 году земство выстроило на торговой улице (ул. Чайковского) напротив «Кукуйской ямы» новое деревянное здание медпункта (не сохранилось) с квартирой фельдшера. В 1906 году было принято 29093 амбулаторных больных. Строятся фельдшерские пункты и больницы в Мугае, Арамашево, Махнево, Коптелово.

В 1903 году в Верхотурском уезде появляется врач-дантрист Григорий Александрович Булычев (1871—1943), писатель, краевед, организатор Алапаевского музея (1927).

В 1908 году на территории Сангородка начинается строительство городской больницы. Было построено 4 бревенчатых здания и одно из красного кирпича для хирургического корпуса. В 1913 году в Алапаевске открывается второй фельдшерский пункт, где начала свою работу акушерка Мария Павловна Бордонос.

Высокая квалификация медицинского персонала позволяла проводить такие операции, как трепанация, удаление глазного яблока, катаракты, бедра, голени, рака нижней губы, прокол брюшины, плевры, выскабливание костей и матки, операции брюшные, мочевого пузыря и пр.

Таким образом, шаг за шагом, в непростых исторических условиях начала складываться система учреждений здравоохранения нашего города и района.

Список источников:

1. Архивный фонд алапаевского краеведческого музея. Машинопись.
- История здравоохранения (исторические справки о медицинских учреждениях Алапаевска).

2. Архивный фонд алапаевского краеведческого музея. Корюкин И.А. Здравоохранение (исторические справки, архивные выписки, вырезки из газет). Рукопись, газеты

3. Публикации в средствах массовой информации – издательская редакция «Алапаевская газета»

4. Публикации в средствах массовой информации - издательская редакция «Алапаевская искра»

Уральская советская энциклопедия. Свердловск-М., 1933. Т. 1.

5. Шарин Н. С. Медицина (Архивные выписки из ЦГИА СССР г. Ленинград). Рукопись.

ЗЕМСКАЯ МЕДИЦИНА И ДЕТСКАЯ СМЕРТНОСТЬ

Филимонова Е. А., студентка 2 курса,
специальность «Сестринское дело»

Руководитель – Соколова С. В., педагог

e-mail: somkmed@gmail.com

Краснотурьинский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Краснотурьинск

В земской медицинской практике XIX–XX веков центральное место принадлежало вопросам охраны материнства и детства. Благодаря стараниям земских врачей впервые были проведены исследования, касающиеся факторов риска материнского и детского здоровья, проживающих в деревне.

Для улучшения качества медицинской помощи в сфере материнства и детства предпринимались многочисленные мероприятия: повышался уровень акушерской помощи, проводилась профилактика острых инфекционных заболеваний среди детского населения, учреждались детские ясли-приюты, разрабатывались меры по поддержке грудного вскармливания, проводилась профилактика сиротства. Многие из этих мер, предложенных земскими врачами, успешно реализуются в сфере охраны материнства и детства по настоящее время.

Цель работы: изучение развития земской медицины в вопросах детской смертности.

Задачи:

1. Узнать причины высокой детской смертности в начале XX века;
2. Узнать, как развивалась охрана детства в земской медицине;
3. Выяснить, какой вклад в современную организацию охраны дет-

ства внесла земская медицина.

Объект исследования: земская медицина и детская смертность.

Предмет исследования: история развития земского детского здравоохранения.

Гипотеза: вклад земской медицины в детское здравоохранение велик.

Методы исследования: изучение и теоретический анализ информационных источников.

Практическая значимость заключается в том, что при решении поставленных задач можно улучшить понимание значения земской медицины в современной организации детского здравоохранения.

Охрана материнства и детства — одно из важнейших направлений работы систем здравоохранения в мире: ряд программ охраны материнства и детства реализуются сегодня как национальными системами здравоохранения, так и Всемирной организацией здравоохранения. Основными задачами в рамках этих программ являются: обеспечение акушерской помощи, уход за новорожденными и грудное вскармливание, обеспечение правильного питания, профилактика инфекционных заболеваний [2:95].

Вопросы охраны материнства и детства в России остро встали еще в XVIII веке. Их активной разработкой занимался основоположник российского акушерства Нестор Максимович Амбодик-Максимович. Главной причиной высокой детской смертности он провозглашал неудовлетворительную организацию службы родовспоможения. Это неудивительно, так как обязанности по организации родовспоможения в то время возлагались на повивальных бабок, которые чаще всего не обладали соответствующими знаниями в сфере родовспоможения, а их квалификация долгое время оставалась на низком уровне. Сам Н. М. Амбодик-Максимович в 1781 году возглавил Санкт-Петербургскую повивальную школу, выпускавшую профессиональных акушерок, однако прошло целое столетие, прежде чем квалифицированная акушерская помощь появилась в российской глубинке. Вплоть до второй половины XIX в. родовспоможение в деревне осуществлялось исключительно сельскими повитухами [2:95].

Переломным этапом в истории России стала отмена крепостного права в 1861 году. За отменой крепостного права последовали либеральные реформы, которые возложили обязанности о здоровье населения на земства. Переданные земствам в 1865–1869 годах лечебные учреждения приказов общественного призрения были наследством, которое еще требовалось привести в должное состояние: ветхие зда-

ния, текущие крыши, треснувшие стены и гнилые полы [1:112]. Первые годы работы земской медицинской системы, безусловно, были достаточно сложными, не только из-за необходимости полной перестройки организационной помощи населению, но и из-за высокого уровня сопротивления нововведениям среди населения.

Земская реформа 1864 года положила начало организации квалифицированной акушерской помощи и стала началом развития всей земской медицины. Организация и реализация мер, направленных на охрану материнского и детского здоровья, являлась одной из важнейших составляющих земского здравоохранения. Традиционная в крестьянской среде высокая рождаемость (7–10 детей), короткие интервалы между рождениями и неграмотность крестьян создавали риски для здоровья матери и ребенка. Организация акушерской помощи должна была стать, по мнению земских врачей, первым шагом к сохранению материнского и детского здоровья [2:95]. Высокая рождаемость, маленькие интервалы между родами, неграмотность населения – это еще одна причина высокого уровня младенческой смертности в России тех времен. Для устранения этого фактора была необходима организация санитарно-просветительской работы среди крестьянского населения.

Несмотря на изменения в сфере организации акушерской помощи и увеличение численности акушерского персонала, высокая младенческая смертность в родах все еще занимала ведущее место в структуре младенческой смертности. Это объясняется несколькими факторами. Во-первых, беременность и роды считались естественным состоянием женщины и процессу родоразрешения часто не уделялось должного внимания. Зачастую роды проходили дома или прямо во время полевых работ. Во-вторых, традиция обращения беременной женщины к повитухам сохранялась среди крестьянского населения долгое время. Несмотря на старания в повышении квалификации повивальных бабок, это не давало требуемого результата, что сохраняло показатели младенческой смертности в родах на высоком уровне. Одновременно с этим, самим беременным крестьянкам часто было неизвестно о существовании квалифицированных акушерок, а обращение к повивальным бабкам было продиктовано особенностями сельской жизни: они заменяли родильницу, выполняя работы по хозяйству. В-третьих, большая удаленность медицинских участков также оказывала неблагоприятное влияние на обращаемость женщин за квалифицированной помощью. И, наконец, бедность крестьянского

населения значительно ограничивала возможности беременной женщины при обращении за медицинской помощью.

Изыскания, направленные на решение всех вышеперечисленных проблем, подтолкнули земства к организации повивальных школ. В конце XIX веке в России действовало пять земских повивальных школ, в которых обучались 240 слушательниц (Вятская, Пензенская, Тульская, Харьковская и Симбирская) [2:98]. Благодаря этому на рубеже XIX—XX вв. наметилась позитивная тенденция в развитии земской акушерской помощи.

Инфекционные заболевания детей занимают третье место в структуре детской смертности. Не последнюю роль в возникновении и распространении инфекционных заболеваний среди детского населения играет установившийся уклад, низкий уровень санитарно-гигиенического образования населения, низкая обращаемость населения за квалифицированной медицинской помощью. Смутно представляя себе пути передачи инфекции, врачи и родители не умели изолировать больного, дети заражались один от другого. Таким образом, болезни в нисходящем порядке по числу болевших: корь, коклюш, скарлатина, дифтерит, оспа [3:142]. Большое количество инфекционных заболеваний среди детского населения подтолкнуло медицинское сообщество того времени на создание мер, направленных на профилактику инфекционных заболеваний среди детского населения. В частности, в 1801 году на законодательном уровне было разрешено проведение прививок детям с 7–8-дневного возраста от натуральной оспы. Кроме того, противостояние остальным инфекциям, часто поражающим детей, также происходило силами земской медицины. Несмотря на отсутствие мер специфической профилактики инфекционных заболеваний, земские врачи стремились к снижению заболеваемости среди детского населения и осуществляли для этого санитарно-просветительскую работу. Земские врачи организовывали чтение лекций, поддерживали противоэпидемические мероприятия, осуществляли дезинфекцию в очагах заболеваний, в том числе обеззараживали колодцы и другие источники питьевой воды. На рубеже XIX—XX веков в распоряжении земских врачей появились первые средства специфической терапии детских инфекций — лечебные сыворотки. В 1894 году Саратовское губернское земство выделило 8 тыс. руб. на закупку противодифтерийной сыворотки, клинический эффект которой был установлен в 1891 году [2:101].

На снижение детской заболеваемости, которая напрямую зависела от сезонности, значительное влияние оказала организация яслей-прию-

тов. Впервые ясли-приюты были учреждены в Пермском земстве в 1896 году как «один из способов борьбы с детской смертностью и наглядного ознакомления с правилами детской диетики [2:99]. Другие земства, в свою очередь, также поддержали организацию яслей-приютов, но, к сожалению, активное распространение ясли-приюты получили только в начале XX века. Инициатива учреждения яслей выдвинута земскими врачами: одной из главных причин детской смертности считалось неправильное питание и желудочно-кишечные расстройства, особенно в летнее время. Ясли функционировали под контролем земских медиков, место открытия определял земский санитарный совет. Дети принимались от 1 года до 10 лет, некоторые ночевали в яслях. На содержание одного ребенка в сутки земством затрачивалось от 7 до 16 коп. в зависимости от долевого участия частных благотворителей и крестьянских обществ [2:99]. Согласно статистическим данным начала XX века, предоставленным различными земствами, организация яслей оказала положительное влияние на снижение заболеваемости и детской смертности.

Земства стали инициаторами нового медико-социального направления, которое касалось организации медицинской помощи детям-сиротам. В Саратовском губернском земстве в 1877 году был организован приют для детей. Приют занимался обеспечением медицинской помощи детям, оставшимся без родителей, осуществлял контроль за грудным вскармливанием младенцев. Руководителем приюта был земский врач. В приюте находились дети, которые болели инфекционными заболеваниями, а здоровых детей передавали кормилицам в деревни.

Земские врачи большое внимание уделяли вопросу грудного вскармливания, организации диетпитания для детей, так как было установлено, что главной причиной младенческой смертности были заболевания желудочно-кишечного тракта из-за раннего введения прикорма, который не соответствовал возрасту ребенка. Ими создавались и распространялись брошюры, пропагандирующие грудное вскармливание и объяснявшие матерям опасность введения раннего прикорма. Рекомендации, касающиеся грудного вскармливания, остаются актуальными до настоящего времени и активно транслируются педиатрами современности.

При подведении итогов было принято решение разработать информационную памятку на тему: «Влияние земской реформы 1864 года на развитие охраны материнства и детства» для закрепления полученной информации. (Рисунок 1)

Влияние земской реформы 1864 года на развитие охраны материнства и детства

1 Начало организации доступной квалифицированной акушерской помощи

2 Организация санитарно-просветительской работы среди крестьянского населения

3 Увеличение численности акушерского персонала

4 Организация повивальных школ (Вятская, Пензенская, Тульская, Харьковская и Симбирская)

5 Появление первых средств специфической терапии детских инфекций – лечебных сывороток

6 Организация яслей-приютов для ознакомления с правилами детской диетики

7 Создание рекомендаций, касающихся грудного вскармливания

Создание мер, направленных на профилактику инфекционных заболеваний среди детского населения:

- на законодательном уровне разрешено проведение прививок детям от натуральной оспы;
- организация чтения лекций;
- поддержание противоэпидемических мероприятий;
- осуществление дезинфекции в очагах заболеваний

9 Организация медицинской помощи детям-сиротам



Из всего вышесказанного можно сделать вывод, что охрана материнства и детства занимала центральное место в земской медицинской практике. Далеко не все инициативы в организации медицинской помощи, представленные земскими врачами, приводили к желаемым результатам. Однако многие из их прогрессивных инициатив сохранились до сих пор: территориальная доступность акушерской помощи, медицинское обеспечение детских учреждений, пропаганда и поддержка грудного вскармливания, профилактика сиротства, массовая иммунизация. Благодаря предпринятым мерам удалось значительно снизить процент детской смертности, а также оказать влияние на улучшение здоровья матерей.

Список литературы:

1. Угрюмова М.В., Фоменко М.В..*Документирование профилактики и борьбы Московского земства с холерой во второй половине XIX – начале XX в.*// Вестник НВГУ – 2020. – №. 4. – С. 111-118. URL: ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ МОСКОВСКОГО ЗЕМСТВА С ХОЛЕРОЙ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ XIX - НАЧАЛЕ XX В. (cyberleninka.ru)– Текст: электронный.

2. Киценко О.С., Киценко Р.Н. Вопросы охраны материнства и детства в земской врачебной практике конца XIX - начала XX в. // Женщина в российском обществе. – 2021. – №. 1. – С. 94-103. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/voprosy-ohrany-materinstva-i-detstva-v-zemskoy-vrachebnoy-praktike-kontsa-xix-nachala-xx-v-na-materialah-saratovskoy-gubernii/viewer> – Текст: электронный.

3. Бекшаев И.А., Дьячкова Т.В. Смертность детского населения и ее причины в начале XX века (на примере села Орехово Покровского уезда Владимирской губернии) // Геополитика и экогеодинамика. – 2018. – №. 4. – С. 136-145. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/smertnost-detskogo-naseleniya-i-ee-prichiny-v-nachale-xx-veka-na-primere-sela-orehovo-pokrovskogo-uezda-vladimirskoy-gubernii/viewer> – Текст: электронный.

4. Дамешек И.Л., Орлова И.В. Детская смертность в Иркутской губернии в XIX – начале XX века: медико-исторический анализ проблемы. // Исторический курьер. – 2024. – №. 3. – С. 24-40. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/detskaya-smertnost-v-irkutskoy-gubernii-v-xix-nachale-hh-veka-mediko-istoricheskiy-analiz-problemy/viewer> – Текст: электронный.

5. Бахарев Д.С., Главацкая Е.М. Причины детской смертности в Екатеринбурге на рубеже XIX – XX вв.: опыт классификации - Известия УрФУ. Серия 2. Гуманитарные науки.-2020.-№2 - С.79-95. URL: <https://elar.urfu.ru/bitstream/10995/86085/1/iurg-2020-198-05.pdf> – Текст: электронный.

6. Семенов М.А. Деятельность сезонных яслей на селе в Новосибирской области в годы Великой Отечественной Войны // Социально-экономический гуманитарный журнал. – 2022. – №3.- С. 283-289. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/deyatelnost-sezonnyh-yasley-na-sеле-v-novosibirskoy-oblasti-v-gody-velikoy-otechestvennoy-voyny> – Текст: электронный.

СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ ЗЕМСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Пильник Кристина Сергеевна, студент 1 курса,
специальность «Сестринское дело»
Руководитель-Жданова Ю.В., преподаватель
E-mail:m.zima0@bk.ru

Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК»

Земская медицина – это форма медико-санитарной помощи населению, которая развивалась в России в XIX – начале XX века после реформы 1864 года. Она основывалась на принципах местного самоуправления (земства) и была направлена на улучшение медицинского обслуживания в сельских и малонаселенных местностях. Важные аспекты земской медицины:

1. «Организация медицинской помощи»: земства создавали больницы, амбулатории и фельдшерские пункты, обеспечивая доступ к медицинским услугам.

2. «Профилактика заболеваний»: акцент делался на профилактические меры, санитарное образование и борьбу с эпидемиями.

3. «Финансирование»: земская медицина финансировалась из местного бюджета, что способствовало развитию медицинской инфраструктуры. Эта система сыграла важную роль в развитии медицинского обслуживания в России, особенно на уровне сельских районов.

Современная медицина стала формироваться в европейских странах в XIX веке. Этому способствовал прогресс в биологии, физиологии, химии, бактериологии и других науках.

Долгое время в России отсутствовала доступная медицинская помощь. Знания о санитарии и гигиене у большинства ее жителей были незначительны. Крестьяне, основное население страны, часто не доверяли врачам. Да и прием у врача большинству был просто недоступен.

В 1864 году было введено земское самоуправление. На земства была возложена забота о народном здравоохранении, поэтому была создана земская медицина. Земские больницы стали центрами медицинской помощи крестьянам. Врачи не только лечили своих пациентов, но и занимались их просвещением. Постепенно в России сложилась система земской медицинской помощи. Она включала в себя врачебные участки, амбулатории, уездные и губернские земские больницы и аптеки при них. Медицинская помощь, оказываемая в больнице, была универсальной: здесь принимали взрослых и детей, мужчин и женщин, страдавших как острыми, так и хроническими заболеваниями. В соответствии с этим сложился тип земского врача как врача-универсала, обладавшего широким кругом знаний и практических навыков. Кроме сельских участковых, земскими были также находившиеся в городах уездные и губернские больницы. Земская медицина дала толчок развитию системы подготовки медицинских кадров.

Первоначально врач, приглашенный земством, объезжал фельдшерские пункты уезда, сам проживая в городе. Затем эта система была заменена стационарной, когда на селе появилась участковая больница, состоящая из стационара на 5–10 коек, амбулатории, родильного и сифилитического отделения, квартиры для врача и др.

Организация медпомощи по принципу территориальной участковости, присущая земской медицине, легла в основу разработанной Н. А. Семашко модели советского здравоохранения, просуществовала в течение всего советского периода и позже перешла по наследству к российской медицине.

К 1910 году было создано 2686 врачебных участков, на службе у земств состояло 3100 врачей, при этом каждый врач в среднем обслуживал участок радиусом примерно 17 верст, где проживало 28 тысяч человек. Знаменитый российский писатель М. А. Булгаков, работавший земским врачом в Смоленской губернии, ярко описал этот период своей жизни в повести «Морфий» и сборнике рассказов «Записки юного врача».

С появлением земской медицины произошло изменение в представлении о роли медика: от врача и/или фельдшера, продающего услуги за деньги, до медицины как социальной службы. Городские практикующие медики иногда отличались «богоугодными делами», оказывая бесплатные услуги, но это случалось довольно редко. Развитие земской медицины привело к увеличению числа как врачей, так и фельдшеров.

Одним из важных мероприятий земской медицины были массовые санитарно-статистические исследования заболеваемости, физического развития и демографии с целью улучшения санитарии в России и организации медицинской помощи крестьянству. На этом поприще прославились многие земские врачи Б. А. Зингер и другие. У нас, в Пермской губернии, земские врачи Н. А. Русских и А. И. Смородинцев обследовали с точки зрения физического развития свыше 18 тысяч школьников и опубликовали результаты в монографии.

В 1888–1892 годах в Чернигове и в 1892–1894 годах в Полтаве издавалась еженедельная газета «Земский врач». В газете публиковались теоретические исследования в области медицинской статистики, фабричной и земской медицины, а также практические советы медикам.

Создателями и энтузиастами земской медицины были Е. А. Осипов, П. И. Куркин, И. В. Попов (Московская губерния), И. И. Моллесон, В. Е. Предтеченский (Пермская), М. С. Уваров (Херсонская), Е. В. Святловский (Черниговская), А. В. Корчак-Чепурковский (Бессарабская), В. И. Асеев, В. И. Долженков (Курская), Т. Е. Гаврилов, В. А. Аверьянов (Пензенская), М. М. Гран (Самарская), И. П. Дмитриев (Санкт-Петербургская), Д. Н. Жбанков (Смоленская), С. Н. Игумнов (Харьковская) и др.

Среди земских врачей были представители различных политических партий и течений: большевики Н. А. Семашко, С. И. Мицкевич, З. П. Соловьев, кадет А. И. Шингарев; эсеры Д. Я. Дорф и В. Д. Черныкаев; народники В. П. Воронцов, О. В. Алтекман, В. О. Португалов, П. П. Кащенко; октябрист М. Я. Капустин; земские либералы Н. А. Долгоруков, М. П. Литвинов, М. И. Петрункевич, М. С. Уваров, Е. В. Святловский.[9]

Развитие земской медицины в XX веке стало важным этапом в истории здравоохранения в России. В начале века земская медицина продолжала развиваться в рамках системы, созданной в XIX веке, с акцентом на оказание медицинских услуг населению сельских районов.

1. «Устройство и финансирование»: Земская медицина финансировалась за счёт местных бюджетов и частично за счёт средств земств. Это позволяло создавать амбулатории, больницы и медицинские образовательные учреждения.

2. «Образование медиков»: Увеличилось количество медицинских учреждений, где готовили врачей и медицинских сестёр, что способствовало повышению качества обслуживания.

3. «Профилактика и здоровье населения»: В XX веке значительное внимание стало уделяться не только лечению заболеваний, но и их профилактике.

О развитии земской медицины можно судить по данным 1910 года. В земских губерниях действовали: 1715 сельских (в среднем на 13 кроватей), 331 уездная (в среднем на 45 кроватей) и 32 губернские (в среднем на 190 кроватей) больницы, а также 45 психиатрических больниц на 23,5 тыс. кроватей; 22 фельдшерские и фельдшерско-акушерские и 14 акушерских школ. В 20 губерниях были санитарные бюро, в 16 – санитарные врачи губернских земств в уездах, в 14 – оспенные телятники и в 6 – бактериологические институты с пастеровскими отделениями. Ассигнования на медицинское дело составили 48,3 млн руб. (в 1870 – 2,5 млн руб.).

Важную роль в становлении и развитии земской медицины сыграли губернские съезды врачей, которые начали проводить Тверское (1871), Пермское (1872), Бессарабское (1873), Новгородское (1873), Херсонское (1874), Московское (1876) и другие земства.

Была создана уникальная система оказания хирургической помощи населению – т. н. земской хирургии. В губернских, уездных и в ряде сельских больниц оказывали срочную и плановую хирургическую помощь. Благодаря деятельности опытных земских хирургов многие зем-

ские больницы становились фактически научно-практическими центрами, мало в чем уступавшими университетским клиникам (например, Смоленская и Воронежская губернские больницы, Петровская больница в Московской губернии).

Общественная медицина сыграла ключевую роль в становлении и развитии земской медицины в России. Общественная медицина акцентировала внимание на профилактике заболеваний, санитарном просвещении и доступе к медицинским услугам. Открытие школ для врачей и фельдшеров помогло повысить квалификацию медицинского персонала. Благодаря активному участию общественности, земская медицина смогла не только оказать помощь в борьбе с болезнями, но и улучшить общие условия жизни в населенных пунктах. Таким образом, общественная медицина сформировала основу для организации и развития земского здравоохранения, открыв новые горизонты для медицинского обслуживания в России. Вклад земских врачей в борьбу с эпидемиями в России в конце XIX – начале XX века был значительным и многогранным. Одной из основных задач земств было обеспечение здоровья населения, в том числе борьба с инфекционными заболеваниями.[7]

1. «Организация медицинского обслуживания»: земские врачи обеспечивали доступ к медицинской помощи в отдаленных регионах, где ранее не было квалифицированных специалистов. Они занимались профилактикой заболеваний, проводя вакцинацию, образовательные мероприятия и консультируя население по вопросам гигиены.

2. «Эпидемиологический надзор»: врачи проводили мониторинг за распространением инфекционных заболеваний, что позволяло своевременно реагировать на вспышки. Они анализировали статистику заболеваемости и смертности, что способствовало выявлению причин эпидемий.

3. «Создание санитарных правил»: земские врачи принимали участие в разработке санитарных норм и правил, которые регламентировали поведение населения в условиях эпидемий. Эти правила касались личной гигиены, обработки жилых помещений, а также контроля за продуктами питания. В Пермской губернии у истоков этого направления стоял первый губернский земский санитарный врач России Иван Иванович Моллесон (1842 – 1920).

4. «Координация усилий»: земские врачи часто работали в тесном сотрудничестве с местными властями и другими общественными орга-

низациями, что позволило объединить ресурсы и знания для эффективной борьбы с эпидемиями.

5. «Научные исследования»: многие земские врачи занимались научной деятельностью, изучая причины и механизмы распространения болезней. Их исследования стали основой для дальнейшего развития эпидемиологии и инфекционной медицины в стране

6. «Образовательная работа»: земские врачи читали лекции населению, организовывали курсы, обучая их основам первой помощи, санитарным нормам и методам предотвращения распространения заболеваний.

Таким образом, земские врачи стали важным звеном в системе здравоохранения России, внесли огромный вклад в борьбу с эпидемиями и улучшение медицинского обслуживания на местах. Их деятельность открыла новые горизонты для развития общественной медицины и увеличила осведомленность населения о здоровом образе жизни и гигиене.

Для организации планомерной практической деятельности необходимы были достоверные данные о заболеваемости населения, которые можно было получить с помощью методов санитарной статистики. Статистические исследования в первое время стали основным содержанием деятельности земских медико-статистических бюро, избиравшихся на съездах врачей (к 1890 г. их было 25; позднее они были преобразованы в санитарные бюро).

В начале XX века в некоторых уездах появились врачи-бактериологи, работавшие в санитарно-бактериологических лабораториях, и врачи-эпидемиологи, непосредственно занимавшиеся организацией противоэпидемических мероприятий.

Деятельность санитарных врачей простиралась на многие аспекты земской медицины, например, ими проводился анализ работы врачей, фельдшеров и акушерок, состояние тех или иных видов медицинской помощи (акушерской, офтальмологической, терапевтической и прочих) и меры по ее улучшению, т. е. на то, что вошло затем в компетенцию Наркомата здравоохранения.

Губернские санитарные бюро были рабочими органами земских санитарных организаций. В Московской и в ряде других губерний они фактически стали организационно-методическими центрами земской медицины и санитарии. Состав их был различным: в одних губерниях работали 12–18 врачей (Московская, Пермская, Санкт-Петербургская, Новгородская) и вспомогательный персонал, в других – только один

врач, заведующий санитарным бюро, и два-три счетчика (Казанская, Калужская, Олонецкая, Пензенская и др.).

Земская медицина прекратила свое существование вместе с земствами, ликвидированными в январе 1918 года декретом советского правительства. Однако многое из ее опыта было заимствовано в дальнейшем при создании государственной системы здравоохранения в стране, в первую очередь – участковый принцип медицинского обслуживания населения.

В 1934 году Гигиеническая комиссия Лиги Наций рекомендовала как наиболее совершенную схему развития «системы сельской гигиены», весьма близкую к системе земской медицины, а также создание врачебных участков – основной организационной формы медицинского обслуживания сельского населения, разработанной земской медициной, для использования в системах здравоохранения других стран.

Актуальность опыта и принципов организации земской медицины получила также отражение в работе Ассамблеи ВОЗ (1952) и Конференции ВОЗ по проблемам первичной медико-санитарной помощи (1978).

Земская медицина – одна из ярких страниц в истории России. Заслуга русского земства состояла в том, что оно, не имея никаких образцов для своей деятельности ни в России, ни за рубежом, сумело создать совершенно новую систему обеспечения населения медицинской помощью, элементы которой использовались в советском здравоохранении и не потеряли своей актуальности в первой четверти XXI века. Опыт земской медицины явился одним из величайших достижений российской общественной медицины и был рекомендован для использования в системах здравоохранения различных стран мира. Врачебный участок, как единица организации медицинской помощи населению, остается актуальным даже в наши дни.

Список литературы:

1. Земская медицина : [арх. 18 августа 2022] / М. Б. Мирский // Большая российская энциклопедия : [в 35 т.] / гл. ред. Ю. С. Осипов. — М. : Большая российская энциклопедия, 2004—2017.
2. Земская медицина // Большая советская энциклопедия : [в 30 т.] / гл. ред. А. М. Прохоров. — 3-е изд. — М. : Советская энциклопедия, 1969—1978.
3. Земская медицина // 1. Малая медицинская энциклопедия. — М.: Медицинская энциклопедия. 1991—96 гг. 2. Первая медицинская помощь. — М.: Большая Российская Энциклопедия. 1994 г. 3.

Энциклопедический словарь медицинских терминов. — М.: Советская энциклопедия. — 1982—1984 гг.

4. Капустин М. Я. Земская медицина // Энциклопедический словарь Брокгауза и Ефрана : в 86 т. (82 т. и 4 доп.). — СПб., 1890—1907.

5. Доклад Губернской Управы о ходе земско-медицинского дела в губернии. - Тверь : [б. и.], 1890. - 40 с. ; 21 см.

РАЗДЕЛ 3.

ПОДВИГ УРАЛЬСКИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ТЫЛУ И НА ФРОНТЕ: ОТ ПЕРВОЙ МИРОВОЙ ДО СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ

ПЕРМСКИЕ ФАРМАЦЕВТЫ – УЧАСТНИКИ ПЕРВОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ

Гурьянова М.Н., Шутова Т.Ю.

muzei.pgfa@yandex.ru

ФГБОУ ВО ПГФА МЗРФ, г. Пермь

Вторая Отечественная – так называли Первую мировую войну в начале XX века. Сейчас для новых молодых поколений – это практически неизвестная война. Цель одного из проектов музея Пермской государственной фармацевтической академии – поиск и изучение данных об участии фармацевтов Пермской губернии в Первой мировой войне. Собрать информационный и иллюстративный материал и на данной основе разработать экскурсию для посетителей музея ПГФА.

Задачи исследования:

1. Найти дела фармацевтических специалистов, служивших в различных аптеках Пермской губернии в Государственном архиве Пермского края.
2. Определить места службы фармацевтических специалистов как по специальности, так и не по специальности в период Первой мировой войны.

1 августа 1914 года Россия вступила в Первую мировую войну. Существует много публикаций о состоянии Российской армии и медицинской службы на дату вступления в войну Российской империи. Значительная часть публикаций характеризует состояние армии и медицинской службы с неудовлетворительной стороны. В том числе и с позиции недостаточности лекарств и иного медицинского имущества [16:29]. Этот факт говорит том, что призванные в ряды армии по мобилизации фармацевты должны были проявить все свои знания, умения для обеспечения лекарствами армейских медицинских частей, часто, по сути, совершать профессиональный подвиг, как на фронте, так и в тыловых госпиталях.

В течение многих лет сотрудники музея, изучая дела фармацевтических специалистов в Государственном архиве Пермского края, адрес-календари Пермской губернии, иные источники, составляют картотеку фармацевтических специалистов Пермской губернии XIX – начала XX веков. Картотека разделена на 4 части: аптекарские ученики, аптекарские помощники, провизоры, магистры. В настоящий момент в картотеке есть данные о 28 фармацевтических специалистах, участвовавших в событиях Первой мировой войны. Мы выделили 2 группы участников по позиции мест службы, связанных или не связанных с фармацевтической деятельностью. Не во всех делах, к сожалению, есть информация, разъясняющая деятельность специалиста после мобилизации.

Первая группа – участники войны, призванные на различные военные должности. В группе с уточненными биографическими данными числится 6 карточек. Все они аптекарские ученики. Пятеро из них служили в пехотных частях, один в стрелковой. Яркий пример участников войны этой группы – судьба Анисимова Анания Александровича. 12.06.1912 г. он окончил полный курс Очерского городского училища Оханского уезда Пермской губернии. 17.09.1914 – 31.07.1915 гг.; 10.08 – 17.12.1915 г. – аптекарский ученик в Оханской нормальной вольной аптеке Пермской губернии. 07.08.1915 г. – Оханским уездным воинским начальником принят на службу новобранцем досрочного призыва 1917 г. и назначен в 123-й пехотный запасной батальон. 18.12.1915 г. – прибыл и зачислен в списки 123-го пехотного запасного батальона. 05.01.1916 г. – назначен в учебную команду для прохождения курса рядовым. 19.03.1916 г. – окончил курс учебной команды. 23.10.1916 г. – зачислен в команду кандидатов в школу прaporщиков. 11.01.1917 г. – прибыл и зачислен в списки 2-й Казанской школы прaporщиков юнкером. 05.05.1917 г. – произведен в младшие унтер-офицеры. 12.05.1917 г. – произведен в прaporщики с зачислением по армейской пехоте и назначен в 166-й пехотный запасной полк, с исключением из списков школы. 13.05.1917 г. – отправился к месту службы. 29.05.1917 г. – прибыл по назначению и зачислен в списки 166-го пехотного запасного полка младшим офицером 15-й роты. 08.08.1917 г. – отправлен в действующую армию, в распоряжение командира 182-го пехотного запасного полка. 19.09.1917 г. – возвратился из действующей армии, и зачислен прикомандированным к 166-му пехотному запасному полку. 11.11.1917 г. – прибыл в распоряжение полка и зачислен в списки младшим офицером переменного состава 14-й роты. 04.01.1918 г. – ввиду украинизации полка, уволен,

согласно приказа, в 3-х недельный отпуск по 26.01.1918 г., с обязательством по истечении указанного срока явиться к Оханскому уездному воинскому начальнику [2:16].

Вторая группа – участники войны, работавшие на фармацевтических должностях в воинских подразделениях на фронте и в тылу. Эта группа является объектом нашего изучения. В этой группе в отдельную подгруппу мы вынесли сотрудников лазаретов Красного Креста. Пока нам встретилось только одно упоминание об аптекарском ученике Красноперове Е., который в составе бригады лазарета Красного Креста был направлен в Петроград 30 октября 1914 г. из г. Пермь. В публикации ссылаются на сведения из журнала «Вестник Красного Креста» за 1914 год, № 9 [15:30]. К сожалению, дела этого ученика в фонде №143 ГАПК нет, поэтому узнать его предыдущую и последующую судьбу мы пока не смогли. Данные об остальных 11 фармацевтических специалистах мы сгруппировали в таблицу 1.

Таблица 1. Данные о фармацевтических специалистах Пермской губернии, служивших в армейских медицинских частях в годы Первой мировой войны

№ п.п.	Фамилия	Звание	Места службы
1	Козопа-сов В. Е.	Аптекарский ученик	10.08.1915 г. – призван на действительную военную службу по мобилизации. 17.11.1916 – 12.03.1918 гг. – служил в аптеке 195-го эвакуационного госпиталя [8:10]
2	Силин В.М.	Аптекарский ученик	1916 г. – исполнял обязанности заведующего военной аптекой Петроградского военного округа [12:5].

3	Синкевич И.И.	Аптекарский ученик	С 1914-го – по 1917 гг. служил в качестве апт. помощника в 1-м лазарете 3-й Туркестанской стрелковой дивизии [13:3].
4	Бабиков Л.Н.	Аптекарский помощник	21 августа 1914 г. назначен на должность управляющего аптекой полевого запасного госпиталя № 395. В составе госпиталя в 1914 г. прибыл на фронт. 8 марта 1916 г. награжден орденом Святого Станислава 3 степени [4:20].
5	Берелович М.Л.	Аптекарский помощник	01.07.1914 г. – призван на действительную военную службу по мобилизации. 04.11.1914 г. – прибыл и зачислен в списки 78-го госпиталя помощником заведующего аптекой в г. Курске. 27 февраля 1915 г. – назначен на должность управляющего аптекой 76-го сводного эвакуационного госпиталя [6:19].
6	Кремков И.В.	Аптекарский помощник	21 июля 1914 г. призван на действительную военную службу по мобилизации. Служил управляющим аптекой 388-го запасного полевого госпиталя, помощником управляющего 708-го сводного полевого госпиталя; управляющим аптекой 45-й пехотной дивизии [9:5].

7	К у ш е р - Т р о я н о в - с к и й А.А.	Аптекарский помощник	С 12.11.1914 г. служил на должностях старшего аптечного фельдшера военно-санитарного поезда № 54. С 17.12.1914 г. – на должности аптекарского помощника сводного эвакуационного поезда № 86 [10:10].
8	П о л ю д о в А.А.	Аптекарский помощник	1914 г. аптекарский помощника аптеке при Холмском местном лазарете. С 11.01.1915 по 12.05.1916 гг. помощник управляющего аптекой Орловского сводного эвакуационного госпиталя № 49. [11:4]
9	Бабин В.А.	Провизор	С 1914 г. служил в полевом запасном госпитале № 279 [3:4].
10	Беганский Э.Т.	Провизор	С августа 1914 по август 1916 гг. управляющий аптекой 242 подвижного полевого госпиталя. С августа 1916 г. помощник управляющего полевой аптеки № 7 (впоследствии военно-полевой аптечный магазин № 7) [5:3].
11	Замбржиц- кий А.А.	Провизор	05.10 – 16.12.1914 г. – прикомандирован к Пермскому окружному эвакуационному пункту. 19.01.1915 г. – назначен управляющим аптекой 113-го сводного эвакуационного госпиталя в г. Перми [7:9].

В большинстве случаев фармацевтические специалисты служили в эвакуационных и полевых госпиталях. Провизор Кушер Трояновский служил в составе нового для тех времен подразделения – эвакуационный поезд № 86. Санитарные поезда появились в

Российском государстве в годы Русско-турецкой войны 1877–1878 годов. К концу Русско-турецкой войны функционировал 21 санитарный поезд [1:366]. К началу Первой мировой войны в России насчитывалось 46 санитарных поездов, в сентябре 1914 года их было 76. Следовательно, поезд № 86 был организован осенью или зимой 1914 г. В состав поезда включались вагоны для перевозки раненых, одна или две операционные, аптека, столовая, кухня. Служить в таких подразделениях было чрезвычайно опасно, так как санитарные поезда были целями вражеской авиации. В целом с начала войны до сентября 1915 г. были зарегистрированы 142 воздушных нападения на русские военно-санитарные поезда, в результате которых 48 человек погибли [14:14].

Благодаря проведенному поиску найдены данные о существовавшем в г. Перми сводного эвакуационного госпиталя и наличии аптеки при нем, а также об аптеке Ирбитского военного госпиталя.

Список литературы:

1. Будко А. А., Журавлёв Д. А. Грибовская Г. А. Первое использование российской армией военно-санитарных поездов на театре военных действий (по опыту Русско-турецкой войны 1877–1878 годов) // Война и оружие. Новые исследования и материалы: Труды Восьмой Международной научно-практической конференции. 17–19 мая 2017. Ч. 4. СПб.: ВИМАИВиВС, 2017. С. 366–370.
2. ГАПК. Ф. 143. Оп. 1. Д. 549 .(Анисимов)
3. ГАПК. Ф. 143. Оп. 1. Д. 939 л. (Бабин)
4. ГАПК. Ф. 143. Оп. 1. Д. 913 (Бабиков)
5. ГАПК. Ф. 143. Оп. 1. Д. 1009 (Беганский)
6. ГАПК. Ф. 143 Оп. 1 Д. 598 (Берелович)
7. ГАПК. Ф. 143. Оп. 1. Д. 431 (Замбржицкий)
8. ГАПК Ф. 143. Оп. 1. Д. 356 (Козопасов)
9. ГАПК. Ф. 143. Оп. 1. Д. 932 (Кремков)
10. ГАПК. Ф. 143. Оп. 1. Д. 1046 (Кушер-Трояновский)
11. ГАПК. Ф. 143. Оп. 1. Д. 967 (Полюдов)
12. ГАПК. Ф. 143. Оп. 1. Д. 967 (Силин)
13. ГАПК. Ф. 143. Оп. 1. Д. 930 (Синкевич)
14. Гладких П. Ф. Военная медицина императорской России в Первой мировой войне 1914–1917 гг. // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2017. № 2.С. 5–24

15. Дерюшева М.А. *Российское общество Красного Креста в период русско-японской и Первой мировой войн (по материалам пермской губернии)*// Тамбов: Грамота, 2013. № 7 (33): в 2-х ч. Ч. II. С. 27–32.

16. Хроника//Фармацевтический журнал.1916. № 3. С. 29–30.

НИЖНЕТАГИЛЬСКИЕ МЕДИКИ – УЧАСТНИКИ ПЕРВОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ

Михалёва О. А., студентка 3 курса,

специальность «Лечебное дело»

Саморукова А. А. студентка 4 курса,

специальность «Сестринское дело»

Руководитель – Домбровский Р.Ю., преподаватель

e-mail: dombrovskii13@gmail.com

Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Нижний Тагил

От грозных событий Первой мировой войны медицинские работники не остались в стороне и активно помогали раненым на фронте и в тыловых госпиталях.

В ходе архивно-поисковой работы с использованием электронных баз данных РГВА [1,2,4] и ЦАМО РФ [5] удалось получить сведения о семи нижнетагильских врачах, принимавших участие в Первой мировой – «Великой забытой войне». В данной статье мы приведем найденные данные за период 1914–1918 годов, однако отметим, что, к сожалению, сведения об участии в этой войне наших героев крайне скучны.



Герасимов Павел Иванович, 11/12.09.1896
г.р. Род. Калининская обл., г. Бежецк.

Участвовал в боях с 1915 г. по 1917 г. в Первой мировой войне против немцев.

Далее воевал в Гражданскую войну, на Халхин-Голе, на войне с белофиннами.

Был призван в Красную Армию 26 июня 1941 года Нижне-Тагильским РВК. Участник Отечественной войны с 23 сентября 1941 года.

Закончил войну в звании майор медицинской службы, командир приемо-сор-

тировочного взвода 64 медико-санитарного батальона 21 Стрелковой Пермской Краснознаменной дивизии 26 Армии 3 Украинского фронта. Демобилизован 21.05.1947 г.

Кузнецов Дмитрий Петрович (04.09.1875 – 14.08.1939), впоследствии знаменитый уролог, профессор, доктор медицинских наук, специалист военно-полевой хирургии.

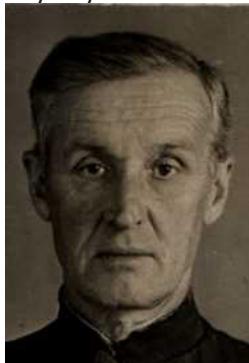
В 1906–1914 годах был сотрудником клиники профессора С. П. Федорова при Военно-медицинской академии, профессором Петроградского психоневрологического института. Во время Первой мировой войны служил хирургом-консультантом Холмского военно-го госпиталя на Западном фронте, в клиниках Минска и Ржева. Затем с 1918 года возглавлял Демидовскую больницу Нижнего Тагила [4].

Машанов Сергей Евгеньевич (27.06.1884 – 26.07.1944)

Родился 27 июня 1884 года в г. Н.Тагил. Православный. Отец Евгений Иванович Машанов, священник, пономарь Аятской Троицкой церкви, затем единоверческий священник Нижне-Тагильского завода. Мать – Мария Александровна Дягилева.

4 сентября 1913 года, по выдержке испытания в медицинской испытательной комиссии Императорского Томского университета, удостоен степени лекаря с отличием. 23 сентября 1913 года утвержден в звании уездного врача. 16 декабря 1913 года Верхотурским уездным по воинской повинности присутствием зачислен в запас военно-медицинских чиновников. 10 июня 1914 года определен земским врачом Верхотурского уезда Пермской губернии с правами государственной службы по чинопроизводству.

В сентябре 1914 года мобилизован на действительную военную службу по мобилизации.



С 1918 года участвовал в Гражданской войне и с 06.09.1941 года – в Великой Отечественной военврачом 3 ранга, старшим ординатором эвакогоспитала № 1443 Ленинградского фронта. Умер от ранения. Похоронен на Волковском кладбище г. Ленинграда. Являлся самым старым тагильским медиком, погибшим в период Великой Отечественной войны.

Шляпников Сергей Кузьмич, 16.10.1894 (1896) г.р.

Родился в Санкт-Петербурге.

Участник Первой мировой войны с 1914 по 1918 год.

С 05.09.1918 г. участвовал в Гражданской войне, с 1939 года – в советско-финской войне и с июня 1941 года – в Великой Отечественной войне. Военврач 1 ранга, командир 132 отдельного медсанбата 128 стрелковой дивизии 2 Ударной Армии Волховского фронта.



Окончил службу 20.12.1949 г.

Иванов Леонид Иванович (24.02.1888 – 22.05.1974)

Окончив медицинский факультет Томского университета, проходил военную службу в госпиталях с 1914 по 1922 год. Военврач Первой мировой и Гражданской войн.

Первый, с 1924 года, врач-офтальмолог в Нижнем Тагиле. Основатель офтальмологической службы в Нижнем Тагиле. В годы Великой Отечественной войны неустанно оперировал во всех больницах и эвакогоспиталах Нижнего Тагила и близлежащих городов, в 1941–1946 годах заведовал глазным отделением в медсанчасти УВЗ. Заслуженный врач РСФСР.



Бабицкий Павел Семенович (1872 – 06.09.1946)

Получил классическое гимназическое образование. Поступил на медицинский факультет Киевского университета, который он окончил в 1900 году.

В 1909 году успешно завершил докторантуру по общей хирургии.

Был участником русско-японской 1904–1905 гг. и Первой мировой 1914–1918 гг. войн.

Профессор, ведущий нейрохирург. Во время Великой Отечественной войны принимал самое деятельное участие в хирургической работе. Сначала в прифронтовой полосе, а затем на Урале, в Нижнем Тагиле в эвакогоспитале № 1714 и Тавде в эвакогоспитале № 4006, в качестве главного нейрохирурга проводил интенсивную лечебную работу.

21 мая 1945 года ему было присвоено звание «Заслуженного деятеля науки».

Гуськов Константин Васильевич (29.12.1892 – 1979)

Родился в поселке Каслинского завода Челябинской области.



Оставшись семи лет без отца, благодаря учрежденной земской управой стипендии, окончил Алексеевское Екатеринбургское Реальное училище 3 июня 1909 года. Жил и работал фельдшером в Кыштыме и Касли.

С сентября 1911 года учился на медицинском факультете Казанского Императорского университета. Обучение было прервано из-за участия в войне.

Ветеран пяти войн: Первой мировой с 1915 года (участвовал добровольцем врачом в действующей армии), Гражданской войны (служил в РККА на распределительно-перевязочном пункте станции Екатеринбург-1, а затем на станции Томск-1, где находится при штабе 5-й Армии) до 1920 года, советско-финской (с января по май 1940 года военкоматом направлен на службу хирургом в Нижнетагильский эвакогоспиталь № 1714, который располагался на базе санатория «Руш»), в Великой Отечественной и в советско-японской.

Вся профессиональная деятельность К. В. Гуськова связана с Нижним Тагилом. Основатель онкологической службы в Нижнем Тагиле.

Во время Великой Отечественной войны - майор медицинской службы, военврач 1-го ранга, начальник военно-санитарного поезда на Северо-Западном фронте.

Закончил войну осенью 1945 года в том же поезде на Дальневосточном фронте.

В 1946 году возвратился в Н. Тагил, где в 1947 году организовал гинекологическое отделение 2-й больницы, которым заведовал 10 лет. Затем трудился в 4-й городской больнице. Оперировал весь объем расширенных акушерско-гинекологических операций и подготовил целую плеяду ведущих специалистов для Нижнего Тагила. Организатор охраны материнства и младенчества.

Преподавал в Нижнетагильской фельдшерско-акушерской школе.

За высокий профессионализм, отличные результаты лечения женщин был награжден орденом Ленина (1952), Почетным знаком «Отличнику здравоохранения СССР». Заслуженный врач РСФСР.

Славу талантливого организатора военно-медицинской службы и мирного здравоохранения продолжили его дочери. Ангелина

Константиновна Гуськова – высоко эрудированный врач-радиолог, академик, главный радиолог Министерства здравоохранения СССР и Российской Федерации, посол СССР в ООН по вопросам ядерной безопасности. Татьяна Константиновна Гуськова – профессор, доктор исторических наук, внесла большой вклад в изучение развития Горнозаводского Урала.

Умер в 1979 году. Похоронен в г. Н.Тагил на Центральном кладбище.

Список литературы:

1. *База данных «Именные списки потерянных нижних чинов 1914-1918».* Российская государственная библиотека. [Электронный ресурс]. URL: <http://old.rsl.ru>
2. *База данных «Первая мировая война, 1914–1918 гг.».* <http://www.1914.svrt.ru>
2. *Единая электронная база данных ЦАМО РФ «Память Народа».* [Электронный ресурс]. URL: <https://pamyat-naroda.ru>
3. Уральский государственный университет в биографиях. - Екатеринбург, 2010. – с.408-409.
4. Электронный банк документов «Память героев Великой Войны 1914-1918». [Электронный ресурс]. URL: <http://gwar.mil.ru>
5. Электронный банк документов «Подвиг народа в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.» ЦАМО РФ. [Электронный ресурс]. URL: <http://podvignaroda.ru>
6. Поисковая база. Отдел по эксплуатации и содержанию мест захоронений Администрации города Нижнего Тагила. [Электронный ресурс]. URL: <https://p-z-nt.ru/>

НИЖНЕТАГИЛЬСКИЕ МЕДИКИ – УЧАСТНИКИ СОВЕТСКО-ФИНСКОЙ ВОЙНЫ 1939–1940 ГОДОВ

Рустамова Э. Э., студентка 3 курса,

Стихина М.А. студентка 4 курса,

специальность «Сестринское дело»

Руководитель – Домбровский Р.Ю., преподаватель

e-mail: dombrovskii13@gmail.com

Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Нижний Тагил

В ходе архивно-поисковой работы на базе электронного архива ЦАМО РФ [1] нами были выявлены нижнетагильские медицинские работники, участвовавшие в войне с Финляндией (как тогда писали «с финской белогвардейщиной») с ноября 1939 года по март 1940 года.

В этой статье приведем этот составленный список, который публикуется впервые и до настоящего момента в историографии отсутствовал. В списке кратко освещаются сведения биографического [2] и служебно-боевого характера [3].

Антипов Сергей Алексеевич (26.06.1918 – 14.11.1996). Род. Свердловская обл., г. Нижний Тагил. Участник советско-финской войны 1939–1940 гг. Тяжело ранен в 1939 г.

Участник Отечественной войны с августа 1943 г. Старший лейтенант медслужбы, ординатор 2-го хирургического отделения Фронтового госпиталя легкораненых № 5548 2-го Украинского фронта.

Вагин Георгий Викторович (16.(?).1906 – 27.01.1963). Род. в Белозерском районе Курганской области. Участник советско-финской войны с 1939 г. по март 1940 г.

Призван в Красную Армию в августе 1941 г. Нижне-Тагильским ГВК, Свердловской обл. На фронте с 1941 г., с ноября 1942 г. на ЮЗФ. Красноармеец, вожатый связных собак 39 отдельного отряда особых служебных собак 3 гв. Армии ЮЗФ. После войны с семьей проживал в Н. Тагиле.

Галиев Варис Галиевич, 1916 г. р. В Красной Армии с 1937 года. Призван Нижне-Тагильским РВК. Участник боев на Карельском перешейке во время советско-финской войны 1939–1940 гг.

Участник Великой Отечественной войны с 1941 г. Рядовой красноармеец. Шофер 26-й отдельной автосанитарной роты 5 гв. Танковой Армии.

Герасимов Павел Иванович (11/12.09.1896 – после 05.1947) Род. в г. Бежецк. В 1940 г. – участник войны с белофиннами.

Призван в Красную Армию 26 июня 1941 года Нижне-Тагильским РВК. Участник Отечественной войны с 23 сентября 1941 г. Майор медицинской службы, командир приемо-сортировочного взвода 64 медико-санитарного батальона 21 Стрелковой Пермской Краснознаменной дивизии 26 Армии 3 УкрФ. Демобилизован 21.05.1947 г.

Гликштейн Матвей Давидович / Давыдович, 12.01.1910 г.р. Род. в г. Ростов-на-Дону. Работал преподавателем в Нижнетагильской фельдшерско-акушерской школе до войны.

В Красной армии с 28.12.1939 г. Участник советско-финской кампании 1939–1940 гг., военврач 3 ранга в 156 отдельном медсанбате 142 стрелковой дивизии.

Участник Отечественной войны с 22.06.1943 года. Майор медицинской службы. Начальник 3 отделения Санитарного отдела 23 армии.

Окончил службу 22.02.1965 г. в звании подполковника медицинской службы.

Горбунов Валерьян (Валериан) Васильевич (19.01.1894 – 1948) Род. в г. Камышлов. Призван в РККА в 1940 г. Нижне-Тагильским ГВК. Участник советско-финской войны с 13.01.1940 по 26.05.1940.

Участник Отечественной войны с 21.06.1941. Капитан медслужбы, армейский судебно-медицинский эксперт 52 Армии. Окончил войну 25.08.1945 г. в звании майора медслужбы.

После войны вернулся в Нижний Тагил, работал судебным медиком и патологоанатомом.

Гуськов Константин Васильевич, 29.12.1892 г.р. Род. Челябинская обл., Каслинский завод. Участник советско-финской войны с января по май 1940 г. (военкоматом направлен на службу хирургом в госпиталь 1714, который располагался на базе санатория «Руш» Нижнего Тагила).

Участник Великой Отечественной войны, майор медицинской службы, военврач 1-го ранга, начальник военно-санитарного поезда на Северо-Западном фронте. Демобилизован 12.02.1946 г. С 1946 году работал в г. Н. Тагиле. Отличник здравоохранения СССР, Заслуженный врач РСФСР.

Доценко Иван Дмитриевич (21.06.1914 – после апреля 1985) Род. Ставропольский край, Георгиевский р-н, ст. Лысогорская. Призван в РККА 15.12.1939 г. Нижнетагильским РВК. Участник советско-финской войны 1939-1940 гг.

Участник Великой Отечественной войны с 22.06.1941 г. Майор мед. службы штаба 50 стрелкового корпуса. Демобилизован 02.11.1945 г. После войны жил в Краснодарском крае.

Дятлова Валентина Петровна (22.12.1917 – 10.11.2007). Род. г. Нижний Тагил. Сотрудница 2-й горбольницы Н. Тагила в дооценный период. Закончила в 1939 году военно-медицинскую академию. Призвана в Красную Армию 06.12.1939 г. Приказом Н.К.О. – зачислена слушателем Военно-медицинской академии. Участница Финской компании. Служила с 1939 г. по 1940 г. на Карельском перешейке хирургом медико-санитарного батальона.

Участница Отечественной войны с 23 апреля 1943 года в составе 61 армии на 1-м и 2-м Белорусских фронтах. Участвовала в сражении на

Курской дуге, в освобождении Минска, Варшавы, взятии Кенигсберга, Берлина. Майор медслужбы в конце войны.

После демобилизации 27.03.1947 г. работала главным хирургом в г. Н.Тагиле.

Климов Василий Николаевич (12.02.1919 – 07.05.1990) Род. Свердловская обл., Нижне-Салдинский р-н, с. Никитино. Выпускник Нижнетагильской фельдшерско-акушерской школы после 1937 г.

В Красной Армии с 24.10.1939 г. Призван Н-Тагильским РВК. Участник советско-финской войны 1939-1940 гг.

Участник Великой Отечественной войны на Ленинградском фронте с июня 1941 г., принимал участие во взятии Кенигсберга. Был тяжело ранен в руку 07.09.1941 г. и 18.06.1944 г.

Доктор медицинских наук, профессор. С 1963 в течение 21-го года и до конца жизни являлся ректором Свердловского государственного медицинского института.

Костенецкий Анатолий Степанович, 1889 г. р. Род. г. Нижний Тагиле.

Участвовал в советско-финской войне 1939-1940 гг. в качестве хирурга медсанбата.

Призван в РККА 23.06.1941 г. Подполковник медслужбы ХППГ № 731 8-й Армии в 1945 г.

Лекомцев Николай Васильевич (13.05.1913 – 31.01.1979) Род. Кировская обл., с. Низево. Призван в РККА в 1939 г. Нижне-Тагильским ГВК. Участник войны с Финляндией в 1939–1940 гг.

Участник Отечественной войны с 22.06.1941 г. на Волховском, Ленинградском, Карельском фронтах. Старшина, медслужбы, санинструктор 109-го отдельного мото-инженерного батальона 20 мшисбр РГК. Жил в г. Н.Тагил.

Михайлова Анна Ивановна, 28.01.1902 г. р. Род. Ростовская обл., г. Шахты. Призвана в РККА 23.04.1921 г. Нижне-Тагильским ГВК.

В 1939–1940 гг. в период советско-финской войны служила в ЭГ № 1714.

Участница Отечественной войны с 1941 г. на Карельском и 1 Белорусском фронтах. Капитан медслужбы, начальник 2 медицинского отделения Инфекционного Госпиталя № 4244 ПЭП № 15 ГСОВГ. Демобилизована 23.06.1946 г.

Пастухов Михаил Владимирович, 09.01.1899 г. р. Род. в г. Нижний Тагиле. Военврач 2 ранга. Участник советско-финской войны 1939–1940 гг.

Призван в РККА в 1941 г. Подполковник медслужбы ЭГ № 1792 ПЭП 62 ЮЗФ. Окончил службу 25.01.1956 г.

Подковыров Степан Васильевич, 1915 г. р. Род. Тамбовская область, с. Пакатно. Участник советско-финской войны 1939–1940 гг.

В Красной Армии с 30.03.1942 г. Призван Нижнетагильским ГВК. Участник Великой Отечественной войны с 20.06.1942 г. по 01.02.1943 г. на Западном и Юго-Западном фронте. Гвардии старшина медицинской службы. Санинструктор медико-санитарного взвода 8-й Гвардейской Танковой Бригады. Убит в бою 03.10.1943 г.

Провоторов Кирилл Иванович, 1897 г. р. Род. Воронежская обл., с. В.-Тойда. Участник советско-финской войны с января 1940 г. по март 1940 г.

Участник Отечественной войны с 01.11.1941 г. Ст. лейтенант медслужбы, фельдшер полкового медпункта 982 ап 413 сд 65 Армии 2 БелФ. Демобилизован в 1945 г.

После войны жил в Н.-Тагиле.

Савиных Галина Гавриловна (05.03.1912 – после 04.1985) Род. Кировская обл., д. Истовенская. Призвана в РККА 14.01.1940 г. Участница советско-финской войны в 1940 г.

Призвана в РККА в 1941 г. Нижне-Тагильским РВК. Гв. ст. лейтенант медслужбы, фельдшер санитарной части 45 гв. апабр 3 УкрФ.

Севрук Валентина Федоровна (07.11.1917 – 18.07.1983) Род. Белорусская ССР, д. Синча. Призвана в РККА 09.1939 г. Кагановичским РВК, г. Минск.

В 1939–1940 годах Валентина Федоровна – военфельдшер МСЧ воинского подразделения на Финском фронте. С апреля 1940 года продолжила службу в Брестском гарнизоне. Участник обороны Брестской крепости, затем в партизанском отряде имени Чапаева.

С 1948 г. работала в тагильском здравоохранении.

Серебряков Илья Куприянович (1901 – 17.05.1946). Род. Свердловская область, п. Черноисточинск. Участник советско-финской войны с 1939 г. по 1940 г.

Призван в 1941 г. Нижне-Тагильским ГВК. Участник Отечественной войны с 1941 г.

Капитан, пропагандист госпиталя легко-раненых № 5540 38-й Армии.

Токарев Александр Николаевич, 15.06.1915 / 1916 г. р. Род. в г. Нижний Тагиле. Участник советско-финской войны 1939–1940 гг.

Доброволец. Участник Отечественной войны с 22.06.1941 г. Капитан медицинской службы, начальник санитарной службы 1-го отдельного пулеметно-артиллерийского батальона 17-го Укрепленного района 23 Армии. Окончил службу после 30.04.1954 г.

Чубукова Елизавета Васильевна, (1912 – после 1985) Род. в г. Орджоникидзеграде (г. Бежица Брянской обл.). Участница советско-финской войны с 01.12.1939 г. по 12.03.1940 г.

Призвана в РККА 25.06.1941 г. РВК г. Нижний Тагил. Участница Отечественной войны на Юго-Западном, Калининском и 1-м Прибалтийском фронтах. Капитан медицинской службы, командир отделения медико-санитарного взвода 143 отдельной танковой Невестской Краснознаменной ордена Суворова бригады 5 гв. Армии. В 1985 г. проживала в г. Брянск.

Шишов Александр Александрович, 20.06.1920 г. р. Род. в г. Ленинграде. Участник советско-финской войны 1939–1940 гг. Курсант Ленинградского военно-медицинского училища. Доброволец.

Участник Отечественной войны с 22.06.1941 г. Ст. лейтенант медслужбы, командир санитарного взвода отдельного лыжного батальона 15 сд 61 Армии БелФ, ЭГ №№ 3857, 333 полка Пограничных Войск НКВД. Окончил службу 25.10.1945 г.

Шляпников Сергей Кузьмич, 16.10.1894 г. р. Род. в г. Ленинграде. Призван в РККА 09.09.1939 г. Ораниенбаумским РВК, Ленинградская обл. Б/п. Участник советско-финской войны с 1939 г. по 1941 г. Военврач 2 ранга 148 пкг 21 тд 10 межкорпуса 48 Армии ЛенФ

Участник Отечественной войны с 06.1641 г. Подполковник медицинской службы, начальник эвакогоспиталя № 1714 УрВО, командир 132 отдельного медсанбата 128 сд 2 Уд. Армии

Окончил службу 20.12.1949 г.

Ястребов Павел Лаврентьевич, 07.03.1910 г. р. Род. Вологодская обл., д. Ленино.

В РККА с 09.1932 г. по 11.1938 г., с 09.1939 г. по 05.1940 г. Участник советско-финской войны 1939–1940 гг. Награжден орденом Боевого

Красного Знамени за выполнение боевых заданий в Финской кампании в 1940 г. по Указу от 21.03.1940 г.

Призван в РККА в 1941 г. Нижнетагильским ГВК. Участник Отечественной войны с 11.1941 г. на ЗапФ, 2 УкрФ и 3 УкрФ. Ст. лейтенант, заместитель командира 180 отдельного медико-санитарного батальона 104 гв. сд 2 УкрФ ЦГВ. Окончил службу 31.10.1945 г.

Представленный список на данный момент является максимально подробным и представляет собой составную часть создаваемой работы об истории тагильской медицины.

Список использованной литературы:

1. Единая электронная база данных ЦАМО РФ «Память Народа». [Электронный ресурс]. URL: <https://pamyat-naroda.ru>
2. Книга Памяти и Славы «Нижнетагильские медики – участники Великой Отечественной войны» (выпускники НТ ФАШ, фронтовики, сотрудники эвакогоспиталей) / Составитель Р.Ю. Домбровский. - Нижний Тагил, 2021. – 664 с.
3. Поисковая база. Отдел по эксплуатации и содержанию мест захоронений Администрации города Нижнего Тагила. [Электронный ресурс]. URL: <https://p-z-nt.ru/>

«ЖИЗНЬ С КРАСНЫМ КРЕСТОМ МЕДСАНБАТА ДЛИНОЮ В ВЕК»

Сторожева А. А., студентка 3 курса,
специальность «Лечебное дело»

Руководитель: Москаleva Л. Ю., преподаватель
e-mail: mila_moskaleva@mail.ru

Нижнетагильский филиал ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»

79 лет назад закончилась самая кровопролитная и разрушительная война за всю историю человечества, в которой погибло 27 миллионов советских граждан. Вся Россия живет сегодня подготовкой к празднованию замечательной даты – 80-летия Победы над фашистской Германией в Великой Отечественной войне. Все меньше у нас остается живых участников этих страшных событий. Их воспоминания и свидетельства сейчас особенно актуальны, поскольку у некоторых людей появилось огромное желание переписать историю Великой Отечественной. Как отметил наш президент В. В. Путин в своем по-

слании Федеральному собранию 15.01.2020 г.: «Мы обязаны защитить правду о Победе, иначе что скажем нашим детям, если ложь, как раза, будет расплзаться по всему миру? Наглому вранью, попыткам переиначить историю мы должны противопоставить факты. Такая работа – наш долг как страны-победительницы и ответственность перед будущими поколениями».

Мы очень рады, что нам удалось найти и познакомиться с удивительной женщиной, Прасковьей Силантьевной Путиловой, выпускницей нашего колледжа, тагильской сестрой милосердия, живой свидетельницей и участницей целой эпохи. Знакомство с этой замечательной женщиной и ее воспоминания легли в основу моего исследования.

Актуальность исследования обусловлена приближающимся 80-летним юбилеем Великой победы, 95-летним юбилеем нашего медицинского колледжа и 105 летним юбилеем Путиловой П. С., героини нашей работы. Эти даты особенно актуальны для нас, будущих фельдшеров, которые должны хранить и чтить традиции милосердия и преданности профессии.

Цель работы – изучить героический путь тагильской медсестры Путиловой П. С. на протяжении века и проанализировать события исследуемого периода, опираясь на разнообразные информационные источники изучаемой темы.

Прасковья Силантьевна Путилова родилась в Нижнем Тагиле в 27 октября 1919 года. В 1938 году она закончила фельдшерско-акушерскую школу и была направлена в медсанчасть исправительной трудовой колонии № 6 Тагиллага НКВД на Красном Камне. Здесь же находился Центральный лазарет Тагиллага. По свидетельству очевидцев, основную массу направляемых в лазарет составляли больные дистрофией. Условия жизни в лагере были очень тяжелые: люди ютились в тесноте, у половины не было одеял и даже нательного белья. В лагерях свирепствовал сыпной тиф, заключенные умирали от авитаминосов, цинги, дизентерии. Там она проработала 3 года, до начала Великой Отечественной войны.

С первых дней войны Свердловская область стала одной из крупнейших госпитальных баз страны. Нижний Тагил ковал не только оружие для войны, но и возвращал здоровье воинам. Уже в июле 1941 года в Тагил прибывает огромный поток раненых, требующих квалифицированной помощи и тщательного ухода. Сложной задачей была организация эвакогоспиталей и обеспечение их всем необходимым.

С июля 1941 года в нашем городе было развернуто семь госпиталей. Они прибыли из западных районов Советского Союза. О некоторых госпиталях есть сведения в музеях школ, где они располагались и, что особенно важно, есть воспоминания работников этих госпиталей, которые в тяжелых условиях войны, часто голодая, самоотверженно выполняли свой долг.

В здании новой школы № 23 был размещен госпиталь № 2550, в школе № 18 – № 2551, в школе № 9 – № 2552, школе № 33 был развернут госпиталь № 2553, прибывший из Белоруссии, на базе которого из медиков Нижнего Тагила был сформирован легендарный добровольческий фронтовой госпиталь № 2552, который дошел до Германии.

Большая война – это всегда кровь и много жертв. Но наши потери в Великой Отечественной войне могли быть еще больше, если бы не подвиг людей, боровшихся за жизни раненых и больных воинов. Именно такая незабываемая страница есть в судьбе нашей геройни. В свои 22 года, 3 июля 1941 года, Прасковья Силантьевна получила предписание явиться в расположение дома отдыха «Руш», в эвакогоспиталь № 1714, где была назначена старшей медицинской сестрой терапевтического отделения.

Первый санитарный эшелон, пробившийся с Западного фронта с разбитыми вагонами, прибыл в 6:00 20 июля 1941 года. Встреча эшелонов с ранеными оставила в ее душе очень тяжелый след. Санпоезд остановился на рельсах прямо у павильонов госпиталя и оперативно был разгружен в короткие часы – эшелон возвращался на фронт. Поезд стоять долго не мог, раненых было очень много, в основном уже с гангреной. Раненых выносили через двери и окна вагонов. Молодые девчонки тащили тяжелые носилки, спотыкаясь и задевая деревья, а в ответ слышались стоны. Пелагея пришлось привыкать и к ранам, которые никому из здешних медиков и видеть-то не приходилось, и к тяжелой транспортировке раненых солдат из санитарного поезда до корпусов «Руша». А это около километра пересеченной местности. Об этом героическом периоде ее прошлого есть свидетельства в музее санатория «Руш».

В декабре 1941 года Прасковью Силантьевну перевели на должность старшей медицинской сестры терапевтического отделения головного сортировочного эвакогоспитала № 1150/374, который был расположен в здании школы № 6 на улице Ленина (в наши дни – здание треста «Тагилстрой»). За время войны было сделано около 2000 сложнейших

операций, а всего в госпитале пролечилось 6660 раненых. Из них 73 % тяжелых. В строй возвращено 44,5 %, уволено по инвалидности 40 %.

В апреле 1944-го ее перевели на должность старшей медицинской сестры медсанчасти Рудника имени III Интернационала, где 25-летняя девчонка, одновременно заменяла диетсестру, медицинского статистика, перевязочную сестру, наркотизатора в операционной и даже дежурного врача. Прасковье Силантьевне довелось работать в Советах медсестер и медицинских статистиков Горздравотдела, проводить проверки во всех лечебных учреждениях города.

Прасковья Силантьевна Путилова прожила на этом свете 101 год. Наша героиня вырастила двоих замечательных детей. Дочь Людмила Михайловна Ганау продолжила ее профессию, работала в должности участкового врача местной поликлиники.

От инициативы современной молодежи России зависит будущее страны, развитие ее гражданского и правового общества. Учебно-воспитательная среда нашего медицинского колледжа способствует духовно-ценностной ориентации будущих медицинских работников и формированию их профессиональной компетентности. Сохранить память о выпускницах нашего колледжа, изучать их трудовой и духовный подвиг может стать идейным стимулом для продолжением дела милосердия и его главной цели – оказания духовной и социальной помощи болящим и страждущим.

Мое исследование проходило в рамках работы кружка «Милосердие во все времена», задачами которого являются духовно-нравственное воспитание подрастающего поколения на примере сестер милосердия; изучение служения сестер милосердия в России; формирование умения студентов вести научно-исследовательскую работу; участие в делах милосердия и благотворительности.

В течение года участниками нашего кружка были разработаны и апробированы в нашем колледже цикл классных часов со следующей тематикой:

- «Ей Красный Крест, как крест от Бога, дарован тяжкою судьбой...» (из истории деятельности тагильских сестер милосердия в военное и мирное время);

- «Госпиталь для мастеровых»: история создания и развития Демидовской больницы, первого медицинского учреждения Нижнего Тагила»;

- «Царские дни в Алапаевске: возвращение исторической памяти и духовное возрождение народа на примере подвига христианского самопожертвования и милосердия Е. Ф. Романовой».

На его основе моего проекта о Путиловой П. С. был разработан цикл классных часов, которые мы провели в группах I курса и школе № 33. Эту работу мы планируем продолжить в следующем году.

Благотворительность часто сопряжена с болью и страданиями другого человека, лишениями и иными материальными трудностями. Принимая участие в благотворительных акциях, мы в той или иной степени анализируем и сравниваем положение нуждающегося ребенка или взрослого и свое собственное, поэтому участие в делах благотворительности стало неотъемлемой частью нашей работы. В течение года мы участвовали в таких мероприятиях, как: Всероссийская акция «Корзина доброты», «Рождественская радость», «Пасхальная радость», «Белый цветок».

В течение года участники нашего кружка помогали пожилым людям на дому, убирали квартиры, мыли окна. Некоторые студенты приняли участие в акциях «Добро в село» и «Кардиодесант».

Милосердие – это проявление любви к ближнему. А ближним мы должны считать каждого человека, нуждающегося в нашей помощи и готового помочь в беде другим. Милосердию можно и нужно учиться, для этого сначала необходимо себя даже заставлять помогать другим, пока это не станет доброй привычкой твоего сердца.

МЕДИКИ-ТАГИЛЬЧАНЕ – УЧАСТНИКИ ВОЙНЫ С МИЛИТАРИСТСКОЙ ЯПОНИЕЙ В АВГУСТЕ 1945 ГОДА

Сторожева А.А., студентка 3 курса,
Ларионова А.А., студентка 4 курса,
специальность «Лечебное дело»

Руководитель – Домбровский Р.Ю., преподаватель
e-mail: dombrovskii13@gmail.com

Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Нижний Тагил

Среди тысячи нижнетагильских медицинских работников, участвовавших в Великой Отечественной войне, пятьдесят тагильчан-медиков

приняли участие и в войне с милитаристской Японией.

Электронная база данных Центрального архива Минобороны РФ «Память народа» позволяет выявить тагильских медиков – участников советско-японской войны. Их максимально полный список впервые составлен и приводится в данной работе.

Особое внимание уделено основным биографическим сведениям и служебно-боевым данным с кратким указанием их звания, должности, периода участия в боевых действиях и боевых заслуг.

Антипов Сергей Алексеевич (26.06.1918 – 14.11.1996). Род. Свердловская обл., г. Нижний Тагил. Участник Отечественной войны с августа 1943 г.

Старший лейтенант медицинской службы, член офицерского состава Окружных курсов мл. лейтенантов ЗабФ.

Бабенкова Мария Александровна (08.02.1922 – после 1985). С 1941 г. работала в эвакогоспиталах № 3741 (г. Н. Тагил). С 10.1943 г. до 04.1945 г. служила в 5-й танковой армии, затем до 12.1945 года на Дальневосточном фронте в Маньчжурии.

Награждена медалью «За победу над Японией». В послевоенное время ветеран труда.

Бойко Вильма Ивановна (27.12.1915 – 19.01.2003). Военфельдшер 631 азенап. Лейтенант медслужбы, операционно-хирургическая сестра ОРМУ № 37 25-й Армии ДВФ. Награждена медалями «За победу над Японией» и «За боевые заслуги». Демобилизована в 1947 г. Работала физиотерапевтом 1-й горбольницы Н.Тагила.

Бондарь Григорий Андреевич (16.11.1903 – после 1985). Призван в Красную Армию в мае 1942 г. Нижнетагильским РВК. Участник Великой Отечественной войны. Награжден медалью «За победу над Японией» по Указу от 30.09.1945 г. Демобилизован 02.08.1946 г.

Бородин Власий (Влас) Евстафиевич (24.02.1922 – 26.06.1989). Призван в РККА в сентябре 1941 г. Нижнетагильским РВК. Участник Великой Отечественной войны с октября 1942 г. Лейтенант медслужбы, фельдшер санитарной роты 571 стрелкового полка 317 сд. Награжден медалью «За победу над Японией». Жил в г. Нижний Тагил.

Васильев Николай Максимович (28.02.1911 – после 1985). Призван в РККА 22.01.1934 г. Участник Великой Отечественной войны. Майор медицинской службы эвакогоспитала № 2929 ЗАВО, ППГ-657 15-й Армии

ДВФ. Награжден медалью «За победу над Японией». Начальник отделения военного госпиталя № 2929 МВД СССР в г. Нижний Тагил до 02.09.1964 г.

Волынский Борис Петрович (24.07.1919 – 14.09.1960). Призван в РККА 15.03.1942 г. Нижнетагильским РВК. Лейтенант медслужбы. Командир санвзвода 1047 сп 284 сд 17 Армии Забайкальского фронта. В сентябре 1945 г. награжден медалью «За победу над Японией» и медалью «За отвагу». Демобилизован 13.07.1948 г. Жил в Нижнем Тагиле.

Граник Лазарь Моисеевич (18.10.1924 – после 1985). Призван в РККА в июле 1942 г. Нижне-Тагильским ГВК. Воевал с июля 1943 года на ЛенФ. Воевал на Дальневосточном фронте против Японии. Майор медицинской службы БелВО до 07.01.1947 г.

Гурина Агния Григорьевна (21.01.1916 – после 1985). Призвана в РККА 19.07.1941 г. из Н. Тагила. С 1943 г. на фронте. Младший лейтенант административной службы, комсорг нейрохирургического госпиталя ЭГ № 2553 УрВО, ВГ № 395 1 ДВА. Награждена медалью «За победу над Японией». Окончила службу 15.01.1946 г.

Гуськов Константин Васильевич (29.12.1892 – 1979). В Нижнем Тагиле с 1926 года. С 1941 г. майор медслужбы, начальник военно-санитарного поезда на Северо-Западном фронте и Дальневосточном фронте. Награжден медалью «За победу над Японией». Демобилизован 12.02.1946 г. В Н.Тагиле работал в 2-й и 4-й больницах.

Дашкевич Тамара Сергеевна (27.12.1925 – 02.04.2014). Призвана в РККА 12.06.1944 г. Починковским РКВ. Участник войны с Германией и Японией. Младший лейтенант медслужбы. Медсестра Полевого Госпиталя №4711 1-го ДВФ. Окончила службу 10.1945 г. Работала в 4-й горбольнице Н. Тагила, в системе здравоохранения НТМК.

Еременко Василий Филиппович (1907 – после 08.1953). Призван в РККА в 1937 г. Участник войны с 1943 г. Майор медслужбы эвакогоспиталя №878 16 Армии 2 ДВФ. В 1945 г. на острове Сахалин. В 1945 г. награжден медалью «За победу над Японией» и орденом Отечественной войны II степени. Начальник отделения военного госпиталя №2929 МВД СССР г. Нижний Тагил. Окончил службу после 1953 г.

Жданов Константин Алексеевич (30.09.1893 – после 1946). Служил в РККА с 21.02.1921 г. В 1943 г. - подполковник медслужбы, начальник склада №740 НКО Главвоенсануправа (г. Нижний Тагил). Награжден медалью «За победу над Японией».

Замотаев Иван Павлович (26.11.1919 – после 1989). Призван в РККА 09.1941 г. Нижне - Тагильским РВК. Участник войны с 08.1942 г. Гвардии майор медслужбы. Начальник армейской станции переливания крови №14 на 1 ДВФ. Награжден медалью «За победу над Японией» и орденом Отечественной войны II степени.

Каира (Помыткина) Мария Даниловна (10.08.1922 – 15.03.1988). В годы Отечественной войны - санитарка эвакогоспиталя №1714, №2552. Награждена медалью «За победу над Японией». После войны работала младшей медсестрой родильного отделения медсанчасти НТМЗ ЦГБ №4 в Н.Тагиле.

Корчагин Алексей Петрович (23.05.1925 – после 1985). Призван в РККА 06.1943 г. Нижне-Тагильским ГВК. Младший лейтенант медслужбы, старший фельдшер 521 осад 1 Гвардейской воздушно-десантной дивизии. Награжден медалью «За победу над Японией» и медалью «За боевые заслуги». Демобилизован после 1958 г.

Крумгольц Тейня Гильевич (1906 – после 1950). Призван в РККА 02.05.1942 г. Н.-Тагильским РВК. Участник войны с 10.05.1942 г. Старшина медслужбы, санинструктор 618 сп 215 сд 5-й Армии 1 ДВФ. Награжден медалью «За отвагу». Приказ №16/н от 04.09.1945 г. по 618 сп 215 сд 1 ДВФ. Демобилизован 11.1945 г.

Кузнецов Леонид Александрович (02.08.1918 – 12.05.1994). Призван в РККА 17.09.1937 г. Нижнетагильским ГВК. Участник войны с 25.05.1943 г. Лейтенант, пилот 2 санитарного авиаполка ВВС. Награжден медалью «За победу над Японией» по Указу от 05.09.1945 г. Демобилизован 05.04.1960 г. в звании майора.

Кузнецова Ираида Григорьевна. В 1943–1945 гг. – рядовая. Медсестра эвакогоспиталя № 919 Забайкальского фронта. Награждена медалью «За победу над Японией». После войны медсестра поликлиники и 4-й горбольницы г. Н.Тагил.

Лащенкова Александра Павловна (14.04.1902 – после 1985). Призвана в РККА 16.08.1941 г. С 1941 г. работала в ЭГ №1714 г. Н. Тагил. Капитан медслужбы, начальник глазного отделения ЭГ №2552, ПЭП №87 З БелФ Забайкальского ВО. Награждена медалью «За победу над Японией». Демобилизована 12.01.1946 г.

Лекомцев Николай Васильевич (13.05.1913 – 31.01.1979). Призван в РККА в 1939 г. Нижне-Тагильским ГВК. Участник войны с 22.06.1941 г. Гвардии старшина медслужбы, санинструктор 109 отд. мото-штурмово-

го инж.-сап. батальона 20 мшисбр. Награжден медалью «За победу над Японией» и орденом Красной Звезды.

Лихарев Александр Пахомович (29.11.1903 – после 1961). Призван в РККА 15.06.1935 г. Нижне-Тагильским ГВК. Подполковник медслужбы, начальник санслужбы 52 района авиабазирования 10 Воздушной Армии 2 ДВФ. Награжден медалью «За победу над Японией» и орденом Красной Звезды. Служил до 1961 г.

Маркова Вера Ивановна (02.03.1905 – после 1985). Призвана в РККА в 1942 г. Нижне-Тагильским ГВК. Участница войны с 07.1942 г. Гвардии капитан медслужбы в госпитале 25-50. Врач нейрохирургической группы ОРМУ №54 2 Армии 2 ДВФ. Награждена медалью «За победу над Японией» и орденом Красной Звезды.

Мартынова Нина Михайловна (06.01.1909 – 21.03.1991). Призвана в РККА в 1942 г. Нижнетагильским РВК. Участник Отечественной войны с 1942 г. Гвардии старший лейтенант, парторг ЭГ №2017 ПЭП №87 ФЭП №1. Награждена медалью «За победу над Японией». Окончила службу после 1957 г. Жила в Нижнем Тагиле после войны.

Матвиенко Лидия Аристарховна (25.04.1921 – после 1985). Призвана в РККА 24.07.1941 г. Нижнетагильским ГВК. Лейтенант медслужбы, начальник аптеки 582 сп 210 сд 36 Армии ЗабФ. Награждена медалью «За победу над Японией» и медалью «За боевые заслуги». Лейтенант медслужбы ЭГ №965 ЗабВО. Демобилизована в 1945 г.

Михайловская Зинаида Фоминична (30.10.1907 – 11.07.1979). Родилась в г. Нижний Тагил. Призвана 23 июня 1941 г. Кунцевским РВК. Участница войны с 25.07.1941 г. Майор медслужбы. Начальник 3-го хирургического отделения ПГЛР №1947 2-й Краснознаменной Армии 2-го ДВФ. Награждена орденом Красной Звезды.

Муляев Николай Федорович (1920 – после 1985). Призван в РККА в 1935 г. Нижнетагильским ГВК. На фронте с 05.1942 года. Старший лейтенант медслужбы. Командир санитарной роты 761 сп 317 ксд 18 гв. ск 53 Армии. Награжден медалью «За победу над Японией». Окончил службу 08.10.1966 г. в звании майор.

Муньков Тимофей Ильич (21.02.1913 – 01.06.1985). Призван в РККА в 1941 г. Нижне-Тагильским РВК. Старшина медслужбы. Санинструктор роты 118 оиптд 66 сд 1-й Краснознамённой армии 1 ДВФ. Награжден медалью «За боевые заслуги». Приказ №3/н от 22.08.1945 г. по 66 сд 1 Армии 1 ДВФ. Демобилизован до 1948 г.

Окулова Юлия Порфириевна. Родилась в 1914 г. в г. Нижний Тагил. Окончила мединститут, врач-хирург. Призвана в РККА в 1942 г. Участница войны с 1942 г. Капитан медслужбы, хирург-ординатор ХППГ-228 25 Армии ДВФ. Награждена медалью «За победу над Японией» и орденом Отечественной войны II степени.

Останин Григорий Андреевич (19.12.1921 – после 1985). Призван в РККА 08.07.1941 году Нижне Тагильским РВК. Участник войны с 8 июля 1941 г. Старший лейтенант медслужбы. Старший фельдшер 665 обс 243 сд ЗабФ. Награжден медалью «За победу над Японией» и орденом Красной Звезды. Окончил службу 25.11.1960 г.

Палканова / Полканова (Касьянова) Клавдия Архиповна (11.05.1917 – после 1985). Призвана в РККА в 1941 г. Участница войны с 05.1943 г. на Западном фронте. Капитан медслужбы, врач – ординатор операционного перевязочного взвода 116 отдельном медсанбате 63 сд; госпиталя №4857. Награждена медалью «За победу над Японией». С 31 июля 1946 года служила в военном госпитале №2929 МВД СССР г. Н.Тагил.

Паршина Нина Ивановна (09.01.1921 – 17.12.2011) Род. в г. Нижний Тагил. Призвана в РККА 10.05.1942 г. Лейтенант мед. службы, медсестра военно-морского госпиталя №18 Владивостока ПримВО с 1942 г. В августе 1945 г. с отрядом морских десантников высадилась на берег Северной Кореи. Демобилизована 10.08.1946 г. Работала зубным врачом в городской стоматологической поликлинике №1 г. Н. Тагил.

Поблагуев Андрей Павлович (15.10.1899 – после 09.1950). Призван в РККА в 1941 г. Ново-Тагильским РВК. Участник войны с 23.07.1941 г. Гвардии майор медслужбы. Командир медицинской роты, ведущий хирург 244 отдельного медсанбата 29 стрелковой дивизии 5 Армии. Награжден медалью «За победу над Японией».

Погребняк Василий Максимович (21.11.1914 – 31.08.1982). Призван в РККА 05.08.1941 г. Подполковник мед. службы ЭГ 878 СГВ ДВФ. Награжден медалью «За победу над Японией». Руководитель отдельной ведомственной медслужбы органов внутренних дел Тагила и хирург во 2 городской больнице Нижнего Тагила.

Подкорытов / Подкаритов Александр Никитич (01.11.1921 – после 1985). Призван в РККА 07 июля 1941 г. Нижнетагильским ГВК. Лейтенант медицинской службы. Старший фельдшер 303-го отдельного истребительного противотанкового Дивизиона 243 ксд. Награжден медалью «За победу над Японией» по Указу от 30.09.1945 г.

Пожематкин Михаил Игнатьевич (15.05.1920 – 02.06.1996). Призван в РККА 12.11.1940 г. Свердловским ГВК. Капитан медслужбы 258 штурмового авиа полка. Служил на Дальнем Востоке, в 1945 году участвовал в войне с Японией. Награжден медалью «За победу над Японией». Преподаватель Нижнетагильского медучилища.

Полыгалова Мария Васильевна (09.02.1908 – после 11.1945). Призвана в РККА 09.1942 г. Нижне-Тагильским ГВК. Участник войны с 11.1942 г. Лейтенант, начальник клуба эвакогоспиталя №3476. Награждена медалью «За победу над Японией». Окончила службу 19.11.1945 г.

Поповская Гранислава Дмитриевна (27.07.1924 – 05.2012). Призвана в РККА 31.08.1943 г., служила медсестрой во фронтовом госпитале. Участница войны с Японией в составе 2-го Дальневосточного фронта. Награждена медалью «За победу над Японией». Демобилизована 20.12.1945 г. в звании младшего лейтенанта медслужбы. Работала медсестрой в туберкулезной больнице, больнице НТМЗ.

Саблукова Анастасия Александровна (27.02.1924 – 27.07.2010). С 1941 г. работала в эвакогоспитале №2553 в г. Н.Тагил. Старшина санслужбы. От Кенигсберга отправились на Дальний Восток в составе 2-й Краснознаменной армии 2 ДВФ. После 2 сентября 1945 года работала в Маньчжурии в лагере японских военнопленных и до 1946 г. на территории Китая. Вернулась в Нижний Тагил инвалидом войны.

Сахно Филипп Николаевич (27.11.1917 – после 1985). 28.08.1940 г. призван в РККА. Участник войны с 06.1941 г. Капитан медслужбы, начальник ХППГ №237 ПЭП №10 1 Армии 1-го ДВФ. Награжден медалью «За победу над Японией» и орденом Красной Звезды. С 31 июля 1946 года назначен начальником военного госпиталя №2929 МВД СССР г. Нижний Тагил, с 1948 г. в распоряжение Тагиллага МВД.

Семерикова Мария Андриановна (1924 – 1996). Призвана в РККА 30 января 1943 г. Тагилстройским РВК. Участвовала в войне с 30.01.1943 г. Младший сержант медслужбы. Санитарка ХППГ №2308 9-го гв. мехкорпуса Забайкальского фронта. После разгрома частей японской Квантунской армии демобилизована осенью 1945 г.

Семячков / Семечков Иван Ефимович (1914 – после 1985). Призван 19.08.1941 г. Нижне-Тагильским ГВК. Участник боев за Ленинград с 21.09.1942 г. Красноармеец, ездовой 3-й отдельной конно-санитарной роты 67 Армии ЛенФ. Награжден медалью «За победу над Японией». Указ Президиума ВС СССР от 30.09.1945 г.

Токарев Александр Николаевич (15.06.1915 – после 12.1956). Род. в г. Нижний Тагил. Участник войны с 22.06.1941 г. Капитан медслужбы, начальник санслужбы 1-го отдельного пулеметно-артиллерийского батальона 17-го Укрепленного района 23 Армии. Награжден медалью «За победу над Японией». Окончил службу 12.1956 г.

Тонконогов Давид Ананьевич (28.11.1900 – 16.02.1967). Призван в РККА 20.01.1920 г. Нижнетагильским ГВК. Майор медслужбы. Начальник II-го хирургического отделения 314-го эвакуационного госпиталя 25 Армии ДВФ. Награжден медалью «За победу над Японией» и орденом Отечественной войны II степени приказом от 23.09.1945 г. После демобилизации работал хирургом в Нижнем Тагиле.

Тюрин Николай Михайлович (19.05.1914 – после 02.1953). Призван в РККА 02.11.1936 г. Нижнетагильским РВК. Старший лейтенант медслужбы. Начальник медснабжения 93 дивизии ПВО Забайкальской Армии ПВО. Награжден медалями «За победу над Японией» и «За боевые заслуги» в 1945 г. Старший лейтенант медслужбы 218 авбз 57 Особого корпуса МНР. Окончил службу 27.02.1953 г.

Федоров Семен Петашевич / Поташевич (1914) 1920 г.р. Призван в РККА 08.08.1941 г. Нижне-Тагильским ГВК. Участник войны с 10.11.1942 г. Лейтенант медслужбы, командир санвзвода 940 стрелкового полка 262 сд. Награжден медалью «За победу над Японией» от 09.1945 г. Окончил службу в 1948 г.

Флорианова (Карплюк) Муза Александровна (09.04.1924 – после 2000). Призвана в РККА 04.1942 г. Нижнетагильским РВК. В войне участвовала в 1944 г. Младший лейтенант медслужбы. Старшая медсестра ГЛР №1409 МЭП №99. Награждена медалью «За победу над Японией». Демобилизована 10.07.1946 г. Жила в г. Чернигов.

Хотимский Яков Владимирович (1901 – после 10.1945). Призван 04.1943 г. Нижнетагильским РВК. Участник войны с 1943 г. Рядовой, старший писарь ПФС-277 госпиталя легко-раненых 5 Армии. Награжден медалью «За победу над Японией».

Ченцов Владимир Васильевич (23.07.1896 – после 09.1945). Призван в РККА в 1939 г. Калининским ОВК. Участник войны с 1941 г. Врач-психиатр. Начальник Нижнетагильского эвакогоспитала №2552. Майор медслужбы, начальник ЭГ-2552 ПЭП-87 ФЭП-1 3-го БелФ. Награжден медалью «За победу над Японией»

Шилова Елена Семеновна (1922 – после 1985). Обучалась в учительском институте Нижнего Тагила в 1941 г. Призвана в РККА 01.1943 г. Участник

войны с 20.05.1943 г. Старшина медицинской службы, сестра хирургического взвода 152 медсанбата 157 сд. Участница войны с Японией. После войны учительница в Н. Тагиле.

Ярославцева Зоя Дмитриевна (1908 – после 11.1945). Родилась в г. Нижний Тагил. Призвана в РККА в августе 1941 г. В войне с 1941 г. Капитан медслужбы, помощник начальника по медицинской части эвакогоспиталя № 3742. Награждена медалью «За победу над Японией». Майор медслужбы. Окончила службу 14.11.1945 г.

Несмотря на ряд замечательных монографий нижнетагильских исследователей, посвященных сотрудникам отдельных лечебных учреждений, до настоящего времени отсутствовали единые списки военных медиков – тагильчан, участвовавших в войне с Японией. Впервые был создан такой достаточно полный список, приведенный в этой работе, который восполняет указанный пробел.

Список литературы:

1. Белавин, Л.В., Белавина, И. Г. Работа госпиталей в Нижнем Тагиле в годы Отечественной войны: ст. / Л.В. Белавин, И.Г. Белавина // Вставай, страна огромная! Медики 4-й больницы – солдаты и труженики: сб. ст. - Нижний Тагил: Репринт, 2005. - С. 35-38.
2. Единая электронная база данных ЦАМО РФ «Память Народа». [Электронный ресурс]. URL: <https://pamyat-naroda.ru>
3. Книга Памяти и Славы «Нижнетагильские медики – участники Великой Отечественной войны» (выпускники НТ ФАШ, фронтовики, сотрудники эвакогоспиталей) / Составитель Р.Ю. Домбровский. - Нижний Тагил, 2021. – 664 с.
4. Поисковая база. Отдел по эксплуатации и содержанию мест захоронений Администрации города Нижнего Тагила. [Электронный ресурс]. URL: <https://p-z-nt.ru/>

ВЫПУСКНИКИ НИЖНЕТАГИЛЬСКОЙ ФЕЛЬДШЕВСКО-АКУШЕРСКОЙ ШКОЛЫ – УЧАСТНИКИ ВОЙНЫ С МИЛИТАРИСТСКОЙ ЯПОНИЕЙ В АВГУСТЕ 1945 ГОДА

Киселева Ю.С. студентка 3 курса,

Барбашева М.О. студентка 4 курса,

специальность «Сестринское дело»

Руководитель – Домбровский Р.Ю., преподаватель

Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Нижний Тагил

После окончания кровопролитной Великой Отечественной войне Советскому Союзу, верному союзническим обязательствам, предстояло принять участие в завершающем периоде Второй мировой войны на Дальнем Востоке. 8 августа 1945 года СССР объявил войну императорской милитаристской Японии. За короткий срок советские войска заняли Маньчжурию, Сахалин, Курильские острова, Северо-Восточный Китай и Корею. 2 сентября 1945 года Япония капитулировала.

В этой выдающейся победе советского оружия есть и вклад медицинских работников, оружием которых в борьбе за жизни и здоровье советских военнослужащих были медицинские знания и опыт, а также милосердное отношение к раненым.

Ряд выпускников Нижнетагильской фельдшерско-акушерской школы также оказывали помощь, спасали жизни бойцов и командиров на поле боя, лечили раненых на Забайкальском и Дальневосточных фронтах. Этим восьми выпускникам Нижнетагильской ФАШ посвящается эта статья.

Бастрикова (Хорзеева) Олимпиада Федоровна (15.09.1922 – 05.02.1990)

С июня 1941 г. до середины 1942 г. служила в Красной Армии. С 1942 г. вольнонаемной работала в госпитале. Участник войны с милитаристской Японией в августе 1945 г. После войны трудилась в системе здравоохранения.

Вернигор Владимир Иванович (21.07.1917 – 09.07.1981)

Призван в Красную Армию в октябре 1937 г. Свердловским РВК. Госсанинспектор системы здравоохранения Тагилстроевского райсовета поселка Ново-Тагильского завода в 1942 г.

Участник войны против японский империалистов с 9 августа 1945 года в звании лейтенант медицинской службы. Командир взвода обмывочно-дезинфекционной роты и 51-й Краснознаменной армии 1-го Дальневосточного фронта. Награжден орденом Красной Звезды. Приказ №50/н от 05.10.1945 г. по ВС 1 Дальневосточного фронта (представлялся к медали «За боевые заслуги»).

Из наградного документа: «Лейтенант медицинской службы Вернигор Владимир Иванович партии Ленина, Сталина и социалистической родине предан. Как командир взвода работает во взводе по санобработке частей, организовав хорошо, а также исключитель-

но провел большую работу по санобработке военнопленных. Много уделил и уделяет внимания вопросам сплоченности и боеготовности своего взвода. Как офицер выдержан, дисциплинирован, среди подчиненных пользуется деловым авторитетом, достоин правительственної награды медали за Боевые Заслуги».[2]

Награжден медалью «За победу над Японией». Указ Президиума ВС СССР от 30.09.1945 г. После окончания войны продолжал службу в рядах Красной армии. После окончания медицинского института до пенсии работал в Тагилстроевской районной поликлинике врачом-невропатологом.

Долбилов Сергей Алексеевич (18.03.1908 – после 1985)

Призван в РККА в июле 1941 г. Старший лейтенант медицинской службы 442 сп 355 сд 2 Армии. Награжден медалью «За победу над Японией». Указ Президиума ВС СССР от 30.09.1945 г. Демобилизован 04.10.1948 г.

Закожурников Геннадий Васильевич (09)18.02.1920 - 29.03.1998).

Призван в армию 19.09.1940 г. С 1942 г. на фронте. Батальонный военфельдшер, старшина первой статьи. Воевал в Крыму на «Малой земле», в южном районе Керчи в составе десантных войск. Младший лейтенант медслужбы, курсант в военно-морском медицинском училище Черноморского флота с 1943 по 1945 гг.

Закончил войну старшим лейтенантом на Дальнем Востоке против японских войск. Младший лейтенант медицинской службы, старший фельдшер 327 батальона 216 отдельного артиллерийского дивизиона Береговой обороны Совгаванской военно-морской базы СВФл Тихоокеанского Флота.

Награжден медалью «За победу над Японией». Приказ № 15 от 27.03.1946 г. по 216 отдельному артиллерийскому дивизиону БО Совгаванской ВМБ. Демобилизован 18.12.1957 г. После армии работал врачом в п. Нейво-Шайтанский. [3]

Кузнецова Тамара Васильевна (03.04.1924 – 2019).

В 1942 году призвана в ряды РККА. С полевым госпиталем дошла до Восточной Пруссии. Принимала участие в японской кампании. Награждена медалью «За победу над Японией». После войны в октябре 1945 г. вернулась в Н.Тагил. Работала преподавателем Нижнетагильского медицинского училища. Ветеран труда и спорта.

Мартынова (Пугаева) Надежда Алексеевна (05.10.1923 – после 1985)

С августа 1944 года работала операционной медсестрой в эвакого-спитале № 2017 на 3-м Прибалтийском и на 3-м Белорусском фронтах. Победу встретила в Германии. Потом в составе госпиталя была переврошена во Владивосток. В период войны с японцами встретила своего будущего мужа.

Награждена медалью «За победу над Японией». Была демобилизована в звании сержанта медицинской службы в 1947 году. После войны вернулась в Н. Тагил, работала в онкологическом диспансере.

Новак Софья Алексеевна (09.08.1920 – 08.01.1992).

Призвана в РККА 25.07.1941 г. Участник войны с Германией. Лейтенант медицинской службы, фельдшер эвакогоспитала № 949 1143 артиллерийского полка Забайкальского фронта. Награждена медалью «За победу над Японией».

После войны служила старшей сестрой хирургического отделения до 26.06.1946 г. С 1951 г. работала фельдшером Тагильской 4-ой городской больницы. Отличник здравоохранения [1].

Удинцев Николай Николаевич (20.12.1920 – 08.02.2009).

Призван в РККА в октябре 1940 г. Артинским РВК. военфельдшер Красной Армии. Служил на Дальнем Востоке, комсорг роты.

Участвовал в войне с Японией на 1-го ДВФ, вспоминал очень трудные переходы по ущельям, когда солдаты обязывали себя верёвками, прицепляясь друг к другу. Так было больше шансов выжить, если уснул от усталости на ходу. Старший лейтенант медицинской службы, командир отделения 90 отдельной санитарной роты 25 Армии, фельдшер батальона 53 сп 105 сд 25 Армии. Награжден медалью «За победу над Японией».

С 1962 года работал фельдшером здравпункта рельсобалочного цеха НТМК [1].

Представленный список на данный момент является максимально подробным и представляет собой составную часть создаваемой работы об истории тагильской медицины.

Список литературы:

1. Белавин, Л.В., Белавина, И. Г. Работа госпиталей в Нижнем Тагиле в годы Отечественной войны: ст. /Л.В. Белавин, И.Г. Белавина // Вставай, страна огромная! Медики 4-й больницы – солдаты и труженики: сб. ст. - Нижний Тагил: Репринт, 2005. - С. 35-38.
2. Единая электронная база данных ЦАМО РФ «Память Народа». [Электронный ресурс]. URL: <https://pamyat-naroda.ru>

3. История рода Закожурниковых. [Электронный ресурс]. URL: <https://m.ok.ru/nevyoshaytan/topic/62623176477564>

4. Поисковая база. Отдел по эксплуатации и содержанию мест захоронений Администрации города Нижнего Тагила. [Электронный ресурс]. URL: <https://p-z-nt.ru/>

«ТОТ, КОГО ПОМНЯТ, НАВЕКИ БЕССМЕРТЕН»

Павлова С.Н., заведующая сектором

e-mail: muzeikzb@yandex.ru

Свердловский областной музей истории медицины, филиал ГБПОУ «СОМК», г. Красноуфимск (музей «Красноуфимская земская больница»)

Так уж получилось, что всегда во время военных событий на переднем крае в самых трудных ситуациях принимают участие медики.

Вот и специальная военная операция не стала исключением.

Сотрудникам музея «Красноуфимская земская больница» с волнением следят за медиками города, очень часто это выпускники Свердловского областного медицинского колледжа, с честью выполняющие свой долг. Мы гордимся их самоотверженностью и профессионализмом.



Макаров Олег Анатольевич

до начала службы в зоне СВО работал фельдшером скорой помощи в нашем городе. Сейчас среди сослуживцев на СВО его позывной - «Знахарь». В период с 23 августа по 30 сентября 2023 г. его группа эвакуации выполняла боевые задачи в Серебрянском лесничестве близ города Кременная. За 40 суток Знахарь и его команда эвакуировали 10 раненых бойцов, несмотря на постоянные обстрелы и опасность.

15 сентября 2023 года, возвращаясь с очередной эвакуации, Знахарь получил контузию от взрыва мины противника. От эвакуации отказался и продолжал выполнять свои обязанности до завершения

боевого задания. За свои героические действия Олег Анатольевич награжден медалью «За отвагу».

В настоящее время он продолжает службу под Донецком в должности фельдшера самоходно-гаубичного дивизиона.

Министерство обороны РФ рассказало о подвиге рядового **Владимира Малафеева**, красноуфимца, еще одного выпускника медицинского колледжа. Он был призван по частичной мобилизации для прохождения службы в зоне специальной военной операции.

13 мая 2023 года в темное время суток Владимир получил боевую задачу по эвакуации раненых из района населенного пункта Очеретино. Во время движения колонны он заметил вражеский беспилотник коптерного типа, который стремительно направлялся на эвакуационный автомобиль. Грамотно оценив обстановку, Владимир в последний момент увернулся от прямого попадания по эвакуационному автомобилю, от взрыва вражеского дрона было повреждено лишь колесо. Отремонтировав его, В. Малафеев продолжил выполнение задачи. Раненые были спасены!



Орден за доблесть и отвагу при спасении раненых имеет и **Сафонов Андрей Владимирович**, участник СВО. Придя в отпуск, на встрече с преподавателями колледжа, он скромно отмалчивался, не желая обсуждать секретную информацию. Вместе с Андреем Сафоновым служит его однокурсник **Галиев Ильяс Ильсуревич**.

В течение 4-х месяцев обучал на фронте оказанию первой медицинской помощи еще один наш земляк – **Ильченко Максим Николаевич**, добровольно ушедший на фронт. Он же трудился в прифронтовом госпитале.

К началу нового учебного года Максим вернулся в школу. Это любимый учитель физической культуры в школе №1.

Настоящим спасателем бойцов на фронте был и **Карпушин Сергей Викторович**. Бывший фельдшер скорой помощи.

Когда он пришел в отпуск, мама, Надежда Сергеевна, спросила: «Как там, страшно?»

– Нет, мама, там не страшно... там очень страшно, – ответил Сергей. Скольких бойцов он волоком вытаскивал с поля боя, грузил на БМП! А

потом гнали в санчасть, оказывали первую помощь и отправляли в госпиталь. Пока едут сквозь сплошные обстрелы, не знают, довезут ли...

Сергей привык хорошо делать свою работу – спасать. Сколько на его счету тех, кому он спас жизнь? Никто уже не сосчитает. А вот один из спасенных им дозвонился Сергею из московского госпиталя.

– Карп, спасибо, я жив!

«Карп» – позывной Сергея.

Вспомнил, как это было. Во время боя увидел раненого бойца, вся нога в крови. Решил снять с него сапог, а за сапогом тянутся нога... В госпитале ногу ампутировали, но он остался жив!

Воевал Сергей на Краснолиманском направлении, потом его перевели из штурмового отряда в зенитчики. Сергей служил в 21-й мотострелковой бригаде. Погиб в бою на Сватовском направлении. Посмертно награжден орденом Мужества.

За мужество, отвагу и самоотверженность, проявленные при исполнении воинского долга в ходе спецоперации посмертно Орденом мужества награжден **Яндолин Виталий Валентинович**.

Выпускник Красноуфимского медицинского училища **Башкирцев Сергей Викторович** успешно закончил Саратовскую военную медицинскую академию. Работал в санатории «Ключи» Трижды был победителем конкурса «Золотое сердце». Добровольцем ушел на СВО. Служил в должности врача медицинского взвода в пермском танковом батальоне «Молот». Эта война была для него первой и последней. Сергей погиб, спасая бойцов.

Военным хирургом стал и **Матвеев Юрий Александрович**. Когда-то оперировал в нашей районной больнице. Как ценили его все пациенты, но он счел, что на войне он нужнее. Позывной – Саныч. Эвакуационный пункт, где работает хирург, находится в Кременной. Сюда ребята из медвзвода сразу везут раненых с передовой. Здесь оказывается самая первая квалифицированная помощь. В тяжелых случаях принимаются в первые же минуты важные решения, иногда даже об ампутации. Здесь спасают жизни! «По 240 операций за сутки бывает. Привык уже», – сухо говорил хирург, когда встретился с красноуфимцами во время отпуска.

Наши врачи набрались опыта на извлечении самых разнообразных осколков от советских, польских, американских мин. Солдат с пулевыми ранениями в потоке не больше 20%.

«Работаю подчас по три дня на операциях, день на приеме, – говорит Саныч, – Весь свой опыт, знания вкладываем. К нам приезжают настоящие военные хирурги из Москвы, Санкт-Петербурга. Учат, переучивают на военный лад. Опыта набрались, но лучше бы он никогда не пригодился!»

На фронте все важны: и солдат, и командир, и особенно врач – спаситель, который вернет «300-го» живым домой или обратно в строй. Частенько приходится Санычу и оружие в руки брать, по тем же дронам стрелять, защищая раненых.

Поражаюсь мужеству этих людей. Пусть живыми вернутся все те, кто сейчас воюет. Вечная память погибшим!

Список литературы:

1. *Вперед* (газета, Красноуфимск). 2024. 29 февраля (№ 18).
2. *Вперед* (газета, Красноуфимск). 2024. 20 июня (№ 50).

ГЕРОИ В БЕЛЫХ ХАЛАТАХ

Сабирьянова Сабрина Гафуржановна, студентка 2 курса,
Серебрякова Анна Николаевна, студентка 2 курса,
Хузина Азалия Ришатовна, студентка 2 курса,
специальность «Сестринское дело»

Руководитель: Ефремова Татьяна Васильевна, преподаватель
e-mail: tatyana-etv-71@mail.ru

Красноуфимский филиал ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»

Во все времена медицинские работники были там, где нужна их помощь, где льется кровь. Вот и сегодня медицинские работники наравне с военнослужащими участвуют в специальной операции на Украине: работают в госпиталях, выносят с поля боя раненых.

Так распорядилась история, что спустя десятилетия после Великой Отечественной войны России вновь приходится бороться с нацизмом, противостоять угрозам с Запада. Наши солдаты, медицинские работники, добровольцы – достойные наследники поколения победителей фашизма. Для нас, будущих медицинских работников, – это настоящий пример мужества, героизма. Это те люди, на которых мы можем равняться, брать пример.

Но, к сожалению, это еще и потери. В этой работе нам хочется отдать дань памяти и уважения нашим воинам, медикам, выпускникам Красноуфимского филиала ГБПОУ «СОМК», погибшим в ходе специальной военной операции.

Цель исследовательской работы: изучить жизнь и подвиг выпускников Красноуфимского филиала ГБПОУ «СОМК», погибших в ходе специальной военной операции.

Методы:

1. Исследовательский метод (сбор материалов в СМИ).

2. Беседа (с родственниками, с преподавателями, с друзьями, одногруппниками).

Практическая значимость исследовательской работы состоит в возможности использовать материал для проведения внеклассных мероприятий, в преподавании уроков истории и краеведения, введения в специальность.

Яндолин Виталий Валентинович



Обучался в Красноуфимском филиале «Свердловского областного медицинского колледжа» с 2016 по 2020 год.

Виталий родился 9 августа 2000 года в деревне Афонасково. Обучение проходил в лицее, как и все дети из деревни. Виталий рос здоровым и спортивным юношой: занимался самбо и любил футбол. После окончания девяти классов и получения аттестата Виталий поступил в Красноуфимский медицинский колледж, обучение в котором завершил 3 июля 2020 года. Уже на следующий день, 4 июля, родители проводили Виталия на срочную службу.

Учебный центр, где приобретаются первые армейские навыки, находился в городе Чите, откуда по распределению он отправился служить в Бурятию, в город Кяхту в 37-ю отдельную гвардейскую мотострелковую Донскую Будапештскую Краснознаменную ордена Красной Звезды бригаду, в подразделение военной разведки. Через полгода

службы в Бурятии Виталий заключил воинский контракт на три года и в январе уехал в составе сформированного подразделения контрактников в Белоруссию на учения. Уже после учений его подразделение было введено в Харьковскую область в район города Изюма. Был ранен во время спецоперации на Украине. После лечения в госпитале Виталий принял решение: «Я своих ребят не брошу» и вернулся опять в зону боевых действий. 23 мая 2022 года Яндолин Виталий Валентинович погиб под городом Изюм на харьковском направлении. За мужество и геройизм, проявленные при исполнении воинского долга, награжден Орденом Мужества (посмертно).

Преподаватели вспоминают его как скромного, немногословного, но очень ответственного студента. Замечательный, светлый парень, известие о смерти которого потрясло весь филиал.

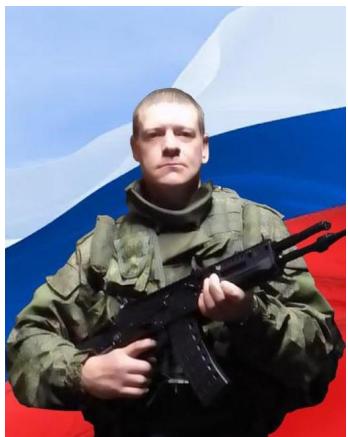
Башкирцев Сергей Викторович



Заботливый семьянин, преданный товарищ, военный хирург погиб героем в ходе специальной военной операции 28 сентября 2022 года.

Сергей родился в селе Ключи Суксунского района, окончил местную школу. После этого с 1997 по 2000 год учился в Красноуфимском медицинском училище, после в Саратовском военно-медицинском институте. После окончания вуза прошел профессиональную переподготовку по эндоскопии и стал работать врачом-эндоскопистом на курорте «Ключи» в родном селе. За период работы стал трехкратным победителем конкурса «Золотое сердце» — это голосование гостей курорта за любимого врача.

«Пациенты его очень любили, ехали на лечение именно к нему, — говорит Галина Стажеева. — Многие в регистратуре сразу говорили: запишите нас к Сергею Викторовичу». Сергей Викторович ушел на спецоперацию в июне 2022 года добровольцем в качестве военного медика. Сергей Викторович был честным, порядочным человеком. Это тяжёлая утрата, которая оставит в наших сердцах вечную память о нём.



Карпушин Сергей Викторович

Выпускник Красноуфимского филиала ГБПОУ «СОМК», выполняя боевое задание, верный воинской присяге, погиб в ходе специальной военной операции. «Помогать, лечить, спасать» — таким было кредо замечательного медицинского работника и прекрасного человека.

В детстве Сергей часто болел, поэтому о работе медиков знал не понаслышке. После окончания школы поступил в 2000 году Красноуфимское медицинское училище.

Процедуры, уколы, капельницы. У Сергея были золотые руки. Трудился в Красноуфимской больнице, затем на станции «Скорой помощи», где проработал более пяти лет. Был очень грамотным медиком, всегда спокойный, уравновешенный, четко знал свою работу, спас многих больных, умело оказав им помочь, очень ответственно относился к детским вызовам, — рассказывают его коллеги по работе.

Не раз Сергей принимал роды прямо в машине «скорой», а одна женщина пришла потом узнать имя фельдшера, чтобы назвать в честь него сына, которому он помог родиться, и примеров благодарных пациентов, приходивших на «скорую» было немало.

Не было случая, чтобы Сергей отказался от какого-то вызова, спокойно выезжал с одного сложного на другой. Бабушки, к которым он приезжал, добросовестно измерял давление, делал УЗИ сердца, потом приносили в отделение и просили передать «нашему спасителю» теплые вязаные носки.

Был случай под Новый год. Вызов в Криулино. Мужчине плохо с сердцем. Первичную помощь оказали, взяли в машину, и пока ехали — остановка сердца!

Сергей сразу взял дефибриллятор в руки, несколько раз воздействовал аппаратом. Напарница уже не выдержала: все, не помогает. Но он продолжал реанимировать. И чудо — под выступление Путина, под бой курантов, пациент очнулся.

— С днем рождения! — поздравил его Сергей

— Не... У меня не сегодня, — прошептал еле-еле мужчина.

Потом понял, что врач ему подарил второй день рождения. Сергей навещал своих спасенных, которые были на грани смерти, в отделении, интересовался, как там мой?

А период пандемии коронавируса? Врачи валились с ног. Столько вызовов, столько госпитализаций! Короткие часы отдыха — и снова работа.

Фельдшер отдавал всего себя работе. Работал в «скорой» и параллельно — на трассовом пункте экстренной медицинской помощи Центра медицины катастроф. Какое тут надо иметь самообладание и скорость мышления, действий, когда надо успеть спасти за пять минут! И Сергей успевал!

Карпушин Сергей Викторович добровольцем ушел на специальную военную операцию, потому что не мог оставаться в стороне, не тот это был человек. Сергей служил в 21-й мотострелковой бригаде. 8 июля он был в точке наблюдательного пункта около Кармазиновки, координировал огонь нашей артиллерии. За такими разведчиками противник охотится, высматривает их. Засекли его пункт с противоположной стороны, и прилетел снаряд.

17 июля из военкомата сообщили, что Сергей Викторович Карпушин погиб в зоне специальной военной операции. Посмертно награжден орденом Мужества. В Красноуфимском филиале ГБПОУ «СОМК» 8 июля 2024 года состоялась церемония открытия мемориальной доски Карпушина Сергея Викторовича, героически погибшего в ходе специальной военной операции на СВО.

Навсегда все они останутся в нашей памяти.

Настоящие герои незаметны в мирное время, но в минуту опасности они честно выполняют свой гражданский долг, не подчиняясь страху смерти. Это честь, слава и опора России. Мы в неоплатном долгу перед каждым из них.

В Красноуфимске есть такая традиция: ежегодно 10 июня отмечается день памяти медицинских работников. В этот день мы вспоминаем медиков, ушедших из жизни. Мы, студенты Красноуфимского филиала ГБПОУ «СОМК», всегда участвуем в этих мероприятиях, и наша задача — сохранить память о подвигах людей в белых халатах, продолжить их славное дело.

С традициями милосердия — в век инноваций!

Список литературы:

1. Яндолин Виталий Валентинович // Краеведческие страницы. [Электронный ресурс]. URL: <https://artived.ru/?p=6920> (дата обращения 09.09.2024)
2. Башкирцев Сергей // #spasibovam [Электронный ресурс]. URL: <https://spasibovam.org/2022/12/02/башкирцев-сергей/> (дата обращения 04.09.2024)
3. Газета «Вперед» от 17.08.2023 г.
4. Газета «Вперед» от 29.02.2024 г.

ВЕЧНЫЕ ТРАДИЦИОННЫЕ ЦЕННОСТИ – МИЛОСЕРДИЕ И ПАТРИОТИЗМ. НА ПРИМЕРЕ ВЫПУСКНИКОВ ИРБИТСКОГО ФИЛИАЛА

Хворова У.В., студентка 4 курса,

специальность «Сестринское дело»

Руководитель - Распутина Н.Э., педагог

Ирбитский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Ирбит

rasputina1974@bk.ru

*«Патриотизм, доброта, милосердие всегда были
нашими базовыми ценностями»*

В.В. Путин

«Добровольчество, благотворительность, меценатство имеют в России глубокие корни, а чувство гражданского долга, патриотизм, доброта, милосердие всегда являлись нашими базовыми ценностями. И ничего с веками, слава Богу, в этом смысле не меняется.

Эти традиции нам нужно укреплять. Вижу в этом мощнейший ресурс развития России, консолидации общества, обеспечения социальной и межнациональной гармонии», - эти идеи о традиционных российских ценностях высказал в своем выступлении 16 января 2015 года президент РФ В. В. Путин на пленарном заседании Общероссийского форума «Государство и гражданское общество: сотрудничество во имя развития». [1].

В настоящее время патриотизм выступает в качестве нравственного и политического принципа, под которым понимается любовь к Отечеству и готовность подчинить свои интересы интересам государ-

ства. Патриотизм проявляется в чувстве гордости за достижения своей страны, желанием сохранить ее культурные особенности, а также в стремлении защищать интересы Родины и своего народа.

Когда мы говорим о милосердии, то понимаем, что за этим стоят отзывчивость, забота, внимание к нуждам обездоленных и больных людей. Милосердие — это черта личности, проявляющаяся во внутренней готовности помочь, простить, посочувствовать, не преследуя собственных интересов, а руководствуясь исключительно бескорыстными побуждениями.

Без этих черт личности не обойтись, особенно в наше время, когда идет специальная военная операция (СВО). Защищая свою страну от врагов, наш народ охраняет ее свободу и самобытность.

Два года назад, 24 февраля 2022 года, президент России Владимир Путин объявил о начале специальной военной операции на Украине. Началась частичная мобилизация, призывали тех, кто уже служил в армии и получил военно-учетную специальность, а также медицинских работников.

Выпускники нашего Ирбитского филиала ГБПОУ «СОМК» не остались в стороне и по сей день несут службу в военных госпиталях, спасают жизни наших солдат.

Азев Захар Евгеньевич является выпускником нашего медицинского колледжа. В 2016 поступил на специальность Сестринское дело, а в 2020 году, окончив колледж, был призван на срочную военную службу. После окончания службы, трудоустроился в ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ» в приемное отделение, медицинским братом. Спустя год работы, по указу о частичной мобилизации, был призван по повестке на военную службу, где прошел курсы повышения квалификации в медицинской роте полка. И в декабре 2022 года, прибыл в зону СВО. По прибытию на место дислокации, Захар Евгеньевич вместе с коллегами оборудовали госпиталь, и он начал работать операционным медицинским братом, операционно-перевязочного взвода медицинской роты. Ежедневные перевязки, операции, постановка инфузий, эвакуация раненых, это лишь часть его профессиональных обязанностей. За все время службы он получил большой опыт и обрел навыки поведения в экстремальных ситуациях. В настоящее время Захар Евгеньевич имеет звание сержанта и очень горд тем, что вносит свой вклад в историю России, имеет возможность ежедневно творить добро, помогать дру-

гим и спасать жизни. Захар Евгеньевич награжден благодарственным письмом за профессионализм, преданность своему делу и за заботу о здоровье военнослужащих [2].

Мухин Александр Сергеевич — выпускник 2013 года специальности Лечебное дело. После выпуска устроился работать на Станцию скорой медицинской помощи им. В. Ф. Капиноса г. Екатеринбург, где проработал 9 лет старшим бригады. За время работы имел неоднократные поощрения от руководства Станции скорой медицинской помощи. Участвовал в международных мероприятиях, таких как ФИФА 2018, Универсиада. В 2022 году во время частичной мобилизации был призван на службу, но ввиду бронирования от призыва сотрудников скорой медицинской помощи, был освобожден от частичной мобилизации. В сентябре 2023 года Александр Сергеевич сам решил, что желает пойти добровольцем и помогать не только мирным жителям, но и бойцам. А. С. Мухин попал в бригаду особого назначения войск национальной гвардии. На должности фельдшера батальона был направлен в зону СВО в Донецкую народную республику, затем в Белгородскую область на охрану пограничных территорий. После этого Александра направили за линию боевого соприкосновения в Харьковскую область, где были бои за Волчанск, там пробыл более 2-х месяцев. В условиях боевых действий свой нелегкий труд выполнял под обстрелом ВСУ, проводя операции, спасая жизни бойцам и гражданскому населению. За особые отличия Александр Сергеевич был представлен к Государственной награде. В настоящее время он продолжает нести службу на территории ДНР [3].

Бутакова Надежда Евгеньевна в 2013 года окончила наш по специальности «Сестринское дело». После выпуска работала в санатории «Маян». Далее три года в Центральной городской больнице г. Богданович в отделении дневного стационара. Но Надежда Евгеньевна всегда хотела служить в госпитале, и когда появилась такая возможность, она стала постовой медицинской сестрой в пульмонологическом отделении. Надежде было нелегко привыкать к армейской дисциплине, но благодаря доброте сердца, ловкости и коммуникабельности все тягости службы оставались позади. Служба в госпитале продлилась 6 лет. После комплектования бригады особого назначения войск национальной гвардии Надежда в числе других медицинских работников была призвана на военную службу. Прошла обучение по тактической медицине, стрельбе, использованию общевойскового защитного комплекта, приемам боя с оружием и без для защиты раненого бойца.

«Мы работали в полевых условиях, проводили первичную хирургическую обработку ран, иногда на ощупь приходилась осуществлять постановку инъекций, накладывали лигатуры для перевязки кровеносных сосудов и отправляли пациентов дальше, в стационарные госпитали», – отмечает медсестра.

Ежедневно Надежда Евгеньевна вместе с коллегами проводят обучение военнослужащих по тактической медицине, отрабатывают с бойцами приемы наложения жгутов, повязок, транспортную иммобилизацию, постановку обезболивающих инъекций. Надежда продолжает служить Отечеству и быть патриотом в звании старшего сержанта [4].

Такова история наших выпускников, троих – из множества. Соблюдая тайну сведений военного характера ограниченного доступа, наши герои не смогли в полном объеме с подробностями рассказать о службе медиков в зоне боевых действий. Но для нас наши выпускники являются примером проявления милосердия, патриотизма и любви к Родине.

Азев Захар Евгеньевич, Мухин Александр Сергеевич, Бутакова Надежда Евгеньевна неоднократно проводили со студентами Ирбитского филиала беседы по нравственно-патриотическому воспитанию. Такие встречи имеют важное значение для обучающихся: они на конкретном примере видят, что настоящие герои живут рядом, закончили то же самое учебное заведение, в котором они обучаются, и что милосердие, мужество, храбрость, любовь к Родине – это качества настоящего человека.

Военные медики – настоящие герои, они всегда стоят на страже здоровья и безопасности своих товарищей. Они проявляют мужество и профессионализм в экстремально сложных ситуациях, спасают жизни и возвращают солдат в строй. Благодаря их самоотверженности и преданности делу такие специалисты становятся опорой для своих подразделений и примером для подражания, особенно для тех, кто выбрал путь медицины.

Список источников:

1. Выступление президента РФ В.В. Путина на пленарном заседании Общероссийского форума «Государство и гражданское общество: сотрудничество во имя развития», 16 января 2015 г. <https://pravoslavie.ru/76536.html>
2. Интервью с Азевым З. Е.
3. Интервью с Мухиным А. С.
4. Интервью с Бутаковой Н. Е.

КТО ПОЛОН МИЛОСЕРДИЯ, НЕПРЕМЕННО ОБЛАДАЕТ МУЖЕСТВОМ.

Клещева Ю. С., 2 курс,

Мельникова В. С., 2 курс,

специальность Лечебное дело

Руководитель - Ялунина И. Н., преподаватель

e-mail: shmoteva77@mail.ru

Алапаевский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Алапаевск

«Пока молоды, сильны, бодры, не уставайте де-
лать добро».

А. П. Чехов

Что значит быть милосердным? Это значит быть сострадательным, быть «милым сердцем», то есть всегда готовым помочь, подставить плечо нуждающимся людям. Примеры милосердия, сострадания и доброго отношения к людям, безусловно, есть в русской классической литературе.

Например, ярким примером милосердия является стихотворение в прозе И. С. Тургенева «Памяти Ю. П. Вревской», которое было напечатано в 1882 года в альманахе «Вестник Европы». Юлия Петровна Вревская (в девичестве Варпаховская) была удивительной женщиной. Богатая и знатная, она вышла замуж в 17 лет и почти сразу же овдовела, после того как её муж, генерал Вревский, был убит на Кавказе. Тургенев познакомился с Вревской в 1873 году и переписывался до конца её жизни. Последний раз Тургенев встретился с Вревской в 1877 году перед её отъездом на Балканы...

Аристократка Вревская отправилась в действующую армию как сестра милосердия. Меньше чем через год 38-летняя баронесса умерла от тифа в болгарской деревне Бяле, где и была похоронена. Тургенев узнал печальную новость в Париже и написал Анненкову: «Она получила тот мученический венец, к которому стремилась ее душа, жадная жертвы. Это было прекрасное, неописанно доброе существо. Ее жизнь — одна из самых печальных, какие я знаю».

Стихотворение датируется августом-сентябрем 1878 года и написано в Спасском под впечатлением воспоминаний о посещении имения Тургенева Вревской в 1874 году.

Стихотворение начинается с описания переоборудованного в военный госпиталь сарай в болгарской деревне с трагической обстановки, окружающей героиню: «На грязи, на вонючей сырой соломе, под навесом ветхого сарайя, на скорую руку превращенного в походный военный госпиталь, в разоренной болгарской деревушке — с слишком две недели умирала она от тифа. Она была в беспамятстве — и ни один врач даже не взглянул на нее; больные солдаты, за которыми она ухаживала, пока еще могла держаться на ногах, поочередно поднимались с своих зараженных логовищ, чтобы поднести к ее запекшимся губам несколько капель воды в черепке разбитого горшка. Она была молода, красива; высший свет ее знал...» Так было полтора века назад...

Традиции русского милосердия продолжают наши современники. Участвуя в Специальной военной операции, они ежедневно совершают подвиги и проявляют милосердие. Прапорщика Екатерину Иванову одной из первых командировали на спецоперацию в Донецкой и Луганской народных республик. В 2013 году Иванова закончила медицинский колледж НИУ «БелГУ» и сразу подписала контракт с Вооруженными силами России. 28 февраля медицинская бригада Ивановой попала под минометный обстрел в районе населенного пункта Чуповка. На линии огня девушка работала фельдшером, доставляла раненых в полевой госпиталь и в дороге оказывала солдатам первую медицинскую помощь

— Мы перевозили девятерых раненых. Машина была обозначена красным крестом, но вражеский снаряд упал рядом, разорвался. Они специально целились в красный крест, медики для снарядов — легкая мишень. Все, кто был в машине, успели выпрыгнуть из машины, — рассказывает девушка. — Я была в бронежилете и в каске, а раненым сняли снаряжение. Чтобы снаряд не попал в пострадавших, я прикрыла самого тяжелого больного, который не смог бы самостоятельно защититься.

Осколок снаряда попал прапорщику Ивановой в плечо. Но девушке пришлось на время позабыть о боли и закончить задание. На легковых машинах медсестра с сослуживцами доставила раненых до российской колонны. — Три дня я сама себе колола антибиотики, сама контролировала этот процесс. Потом меня отправили в лазарет, а затем — в Москву на операцию. Екатерина пережила несколько хирургических вмешательств, осколок удалили без последствий. Девушку отправили отдохнуть домой. После восстановления прапорщик вернется на службу. Но перед этим по приказу президента России Владимира Путина за мужество, отвагу и самоотверженность, проявленные при исполнении воинского долга,

девушка получила медаль «За отвагу». Вручить награду первой женщине — герою спецоперации в Центральный военный клинический госпиталь имени Мандрыка лично приехал министр обороны Сергей Шойгу. Девушка отмечала, что шла на воинскую службу целенаправленно.

Таких примеров мужества героев-медиков множество. Лейтенант медицинской службы Алексей Писарев, находясь под постоянным огнем значительно превосходящего числом противника, лично оказал медицинскую помощь 15 тяжелораненым военнослужащим, а затем эвакуировал их с поля боя. В последующем, в течение суток, Алексей поддерживал жизнь пострадавших, после чего обеспечил эвакуацию раненых силами армейской авиации. Стойкость и профессионализм Алексея Писарева позволили минимизировать потери личного состава дивизии и сохранить жизни 15 военнослужащим.

Целые госпитали работают, оперируя раненых, под шквальным огнем противника. Так госпиталь в Запорожье, несмотря на интенсивный обстрел, работал, спасая жизни раненых. Хирурги и медицинские сестры не выходили из операционного блока, понимая ответственность за жизни раненых солдат.

Милосердие проявляется не только на фронте, но и в тылу. Сотни тысяч волонтеров работают по всей России. И в их строю волонтеры нашего медицинского колледжа собирают гуманитарную помощь для отправки на Донецк и в Луганскую область.

Таким образом, через образы героев художественных произведений, образы сестер милосердия, образ святой преподобномученицы Великой Княгини Елизаветы Феодоровны, мы, будущие медицинские работники, имеем не только образцы наставников, учителей, но и образцы, способствующие нашему духовно-нравственному воспитанию, воспитанию молодого поколения XXI века.

Список литературы:

1. Адамович Г.В. Борис Зайцев // *Одиночество и свобода*. СПб., 1993. С. 102-113.
2. Аднан Салим. Тургенев художник, мыслитель. М., 1983.
3. Айхенвальд Ю. Силуэты русских писателей. М., 1994.
4. Алданов М.А. При чтении Тургенева // *Литературное обозрение*. М., 1993. № 11-12. С. 40-43.
5. Алексеев М.П. Введение к «Стихотворениям в прозе»// Тургенев И. С. Собр.соч.: В 12М., 1982. Т. 10. С. 451.

6. Алексеев М.П. Комментарии к «Стихотворениям в прозе» // Тurgенев И.С. Полн.собр. соч. И писем: В 30 М., 1982. Т. 10. С. 442-529.

АНГЕЛЫ В БЕЛЫХ ХАЛАТАХ: ЖИЗНЬ И СПАСЕНИЕ НА ОСТРИЕ НОЖА В ПЕРИОД СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ

Путилова А. С., преподаватель

Аникаева И. Е., сотрудник

Нижнетагильский филиал

ГБПОУ «СОМК», г. Нижний Тагил

Маршал Советского Союза И. Х. Баграмян после завершения войны написал: «То, что сделано советской военной медициной в годы минувшей войны, по всей справедливости может быть названо подвигом. Для нас ветеранов Великой Отечественной войны, образ военно-го медика останется олицетворением высокого гуманизма, мужества и самоотверженности».

Жестокая и губительная война, всегда уносит десятки и сотни тысяч жизней отражаясь на истории всего мира. В ней всегда принимают участие практически все жители страны, кто-то воюет и участвует в жестоких и кровопролитных сражениях. А кто-то, не разгибаясь, работает в тылу, создавая новую боевую технику, патроны и оружие, производя продовольствие и отправляя их на передовую.[1:20]

Но, пожалуй, никто не сможет поспорить с тем, что медицинские работники находятся в уникальном положении. Под ураганным огнем они оказываются помочь как своим военнослужащим, так и мирному населению.

После начала специальной военной операции (СВО) на Украине в зоне боевых действий возникла острая потребность в медицинских работниках. Работа врачей и медсестер на поле боя и в прифронтовых госпиталях тяжела, опасна и редко попадает в новостные сюжеты федеральных телеканалов. Но их роль сложно переоценить, ведь жизнь бойца зачастую зависит именно от тех специалистов, в чьи руки он попадет в первые часы после ранения. Этих специалистов на некоторых участках фронта невероятно мало. Поэтому их здесь не просто уважают, а боятся и берегут как зеницу ока.

Обстрел не обстрел, а работа медперсонала все равно должна идти своим чередом. Человеческий мозг, видимо, так устроен. Страх отклю-

чается, когда надо профессионально выполнить работу. Осознав, что прямо сейчас нужно спасти человека, просто делают свое дело.

Сказать, что медики более привыкшее к данной ситуации и не падают духом очень сложно, если ты находишься долгое время в такой обстановке, становишься хладнокровным, но никуда не пропадает страх, он всегда остается. Лишь дурак не будет испытывать страх на поле боя. Привозили много бойцов и раненых, и контуженных, у некоторых оптимизма и жизнелюбия столько, что любой здоровый позавидовать может.

Медицинские работники – это сотрудники, которые являются символом милосердия, они как белые ангелы в сложившейся политической ситуации. Украинские военные регулярно отправляют сообщения на различные гражданские каналы, где обещают вознаграждение за врачей. Более того, они хорошо платят за голову российского врача – и поэтому это страшно, ведь убить может не только вражеский боец, но даже гражданское лицо.

Успехи, достигнутые в лечении раненых и больных, их возвращении на службу и к работе, по важности и объему равны победе в крупнейших стратегических сражениях.

Много примеров подлинного героизма, бесстрашия и самопожертвования демонстрируют медицинские работники в сложных обстоятельствах, когда речь заходит о спасении жизней раненых. Они без колебаний отдают свои жизни, если этого требуют интересы раненых, и в любой ситуации, в любых условиях делают все, чтобы спасти их.

Для сохранения здоровья мирных жителей и солдат на линии фронта необходимо обеспечить четкую организацию работы всех служб. Врачам приходится продумывать правильное и рациональное расположение военно-полевых госпиталей, просчитывать пути максимально безопасной эвакуации, выбирать оптимальные и наиболее эффективные, а также доступные им средства терапии.

Особое внимание, конечно же, уделяется лечению ран. В первые месяцы специальной военной операции были заложены самые эффективные методы лечения, которые позволяют поставить на ноги довольно большое количество людей.

И еще я хочу рассказать вам о наших земляках, которые, несмотря на трудное время, сложившуюся ситуацию, наличие семей и многие другие факторы, выбрали одно главное направление – это бескорыстная помощь.

Черемхина Екатерина

Медицинская сестра из города Каменск-Уральский, которая работала в пункте эвакуации прямо на первой линии фронта.

На передовой спасает людей команда хирургов со всей России. Задача медицинского отряда специального назначения – оказать первую медицинскую помощь раненым бойцам и эвакуировать их через границу для отправки в госпиталь. За время службы Екатерина наблюдала и трепанацию черепа, и операцию на открытом сердце. Помощь врачам, обработка ран, процедуры, перевязки, удаление осколков, а также сопровождение раненых через границу – все это входит в обязанности медсестры эвакуационного пункта.

В ноябре 2023 года Екатерине Черемхиной присвоили звание младшего сержанта. Это произошло прямо в день ее рождения. В декабре она стала ветераном боевых действий. Сейчас медицинская сестра в отпуске, но в ближайшее время собирается обратно.

Кисляков Арсений

Студент Уральского государственного медицинского университета Арсений Кисляков всегда мечтал стать военным медиком, и вот судьба преподнесла ему такой опыт. Само понимание того, что Арсений хочет помогать пострадавшим в конфликте на Украине, появилось очень давно, еще в далеком 2014 году. Он хотел бы, конечно, перенять опыт военно-полевой медицины, но не был уверен отпустят ли беспрепятственно его с обучения, так как третий год самый тяжелый.

Арсений был награжден медалью Луки Крымского президентом Российской Федерации Владимиром Путиным за заслуги перед Отечеством в период обстрела Вооруженных сил Украины, также он получил контузию в ходе военной операции. После того, как он восстановил здоровье, решил не покидать свой пост. Он постоянно находится в зоне СВО, помогая раненым солдатам. Помимо оказания помощи военнослужащим и мирным жителям, Кисляков также занимается контролем за сохранностью и правильной транспортировкой медикаментов.

Евгений Игнатьев

В Екатеринбурге Евгений Игнатьев работает в ТЦМК старшим фельдшером отдела плановой и экстренной консультативной медицинской помощи. На Украине оказывал помощь в госпитале, попал на период перед новогодней ночью, когда начался обстрел. В ту ночь погибло много людей, включая медиков

Евгений – универсальный фельдшер, поэтому может заниматься абсолютно любой работой: сортировать больных, делать перевязки, помогать в реанимации и операционной. Больше 80 % всех травм – минно-взрывные, осколочные ранения, пулевых мало. Остальные обращения с соматическими заболеваниями: простуды, болезни ЖКТ, обострение хронических заболеваний.

Опасность для всех одинакова. Решения необходимо принимать молниеносно. «Опасность – это когда в том месте, где вы только что проходили с тарелкой супа, внезапно появляется воронка». Люди испытывают жуткое беспокойство, оказываясь в какой-то другой реальности, где человек не может расслабиться и ему нужно постоянно быть начеку.

Когда помочь завершается успешно, медик испытывает невероятное вдохновение и заряд энергии от спасенной человеческой жизни. Чрезвычайно важна скоординированность действий врача и среднего медицинского персонала. В момент оказания помощи тяжелому больному они должны быть единым целым.

Медики, находясь не только зоне Специальной военной операции, но и в мирной жизни, – это те, который проявляет милосердие, заботу и любовь к людям.

Их работа нужна в любое время суток, они входят в тройку профессий, которые по-настоящему важны для человечества. Медицинские работники, которые уехали, которые посетили СВО – это наши герои, гордость Отечества.

Список литературы:

1. Блинский С.А. Героические будни медиков. М.: Медицина, 1980, 190с.
2. Выпускница СОМК награждена двумя медалями за службу в зоне СВО // Свердловский областной медицинский колледж. Официальный сайт. 24.05.2024. [Электронный ресурс]. URL: <http://somkural.ru/news/48907/>
3. «В госпиталь был прилет»: фельдшер из Екатеринбурга рассказал, как спасал раненых на спецоперации // E1.RU. 09.02.2023.[Электронный ресурс]. URL: <https://www.e1.ru/text/health/2023/02/09/72035030/>
4. «Мечтаю стать военным медиком»: студент из Екатеринбурга уехал добровольцем в Донбасс // URAL.KP.RU. 10.06.2022. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.ural.kp.ru/daily/27404/4600881/>

НЕИЗГЛАДИМЫЙ СЛЕД СЕСТЕР МИЛОСЕРДИЯ В ВОЕННЫХ КОНФЛИКТАХ

Хохлов Я. С., студент 1 курса,

Шитова М. А., студентка 1 курса,

специальность «Лечебное дело»

Руководитель – Гарбер Л. В., преподаватель

e-mail:Garber.l@mail.ru

Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Нижний Тагил

А знаешь, есть в мире хорошие люди:

Есть люди-улыбки и люди-сердца,

А значит, наверное, все еще будет.

Нам надо лишь жить от души, до конца.

Понятие милосердие заимствовано из старославянского языка и означает сострадательное, доброжелательное, заботливое, любовное отношение к другому человеку. В толковом словаре В. И. Даля дано толкование слова «милосердие» – сочувствие, любовь на деле, готовность делать добро, жалостливость.

Сестра милосердия – так называли женщины, которые посвящали себя тяжелому делу – служению людям в те дни, когда к человеку приходит беда – болезнь. Сестры милосердия, осознающие помочь ближнему как свой долг, принимают чужую боль как свою, могут вынести тяжкие испытания и не потерять при этом человечность и доброту.

Российское общество Красного Креста возникло накануне войны и объединило 109 общин сестер милосердия. Их цель: подготовка опытного женского санитарного персонала в уходе за ранеными. В общину принимались девицы от 18 до 40 лет всех сословий и вероисповеданий.

Примерами милосердного служения людям выступают медицинские работники. Один из них – **Евгений Сергеевич Боткин** (1865 – 1918). Был выпускником Военно-медицинской академии. Лейб-медик семьи Николая II. В его обязанности входило лечение всех членов царской фамилии. Был расстрелян вместе со всей императорской семьей в Екатеринбурге в Ипатьевском доме в ночь с 16 на 17 июля.

Дарья Лаврентьевна Михайлова «Севастопольская» (1822 – 1892) – сестра милосердия, героиня обороны Севастополя во время Крымской войны. На поле битвы при Синопском сражении (1853) девушка органи-

зовала передвижной перевязочный пункт, оказывала первую медицинскую помощь раненым, участвовала в разведке. За заслуги она была награждена золотой медалью «За усердие».

Осенью 1914 года в Большом Царскосельском дворце был открыт большой госпиталь имени **Императрицы Александры Федоровны**. Сама Государыня и ее дочери Великие Княжны Ольга и Татьяна прошли курс обучения хирургической сестры милосердия, получили установленные дипломы и постоянно работали в палатах. Помогали им в госпитале и младшие дочери царя.

Римма Иванова в январе 1915 года уехала на Западный фронт сестрой милосердия в 83-й Самурский полк, служила в полковом лазарете, надев военную форму, участвовала в сражениях на передовой. Позже ее назначили фельдшером 10-й роты в Оренбургском полку. В боях при Гродно «Сестра Иванова, увидев роту без офицера, сама бросилась с ней в атаку... и захватила одну из лучших линий неприятельских окопов, где, будучи тяжело раненной, скончалась славной смертью храбрых...». Римму Михайловну Иванову посмертно наградили офицерской наградой – орденом Св. Георгия IV степени.

Галина Петрова работала санитарным инструктором батальона морской пехоты. В 1942 году она участвовала в захвате плацдарма на Керченском полуострове. Ее батальон высадился на правом фланге, а дальние были колючая проволока и минное поле. Группа залегла, но девушка не побоялась и бросилась вперед, подавая пример мужества и отваги своим товарищам. Вся рота осталась в живых, следуя за Галей. Петрова самоотверженно оказывала медпомощь десантникам, вынесла с поля боя более 20 тяжелораненых солдат. В ходе сражения Галина получила тяжелое ранение, ей было присвоено посмертно звание Героя Советского Союза.

Санинструктора **Валерию Гнаровскую** бойцы ласково называли «Ласточкой» за теплоту и отзывчивость. Ей было всего 19 лет. У села Голая Долина в Донецкой области 19-летняя девушка смогла вынести из-под обстрела 47 раненых. Защищая спасенных солдат, она лично уничтожила несколько фашистов. В 1943 году, спасая солдат, девушка со связкой боеприпасов бросилась под один из вражеских танков и подорвала его вместе с собой. За свой подвиг Гнаровская удостоена посмертно звания Героя Советского Союза.

В рамках практической части мы провели анкетирование, в кото-

ром участвовали 113 студентов нашего колледжа. Они отвечали на следующие вопросы:

1. Слышали ли вы что-либо о сестрах милосердия?
2. Знаете ли вы, когда появились первые общины сестер милосердия?
3. Слышали ли вы что-либо о деятельности Российского Красного Креста?
4. Какими качествами, по вашему мнению, должны обладать сестры милосердия в наше время?

Результаты:

1) На данный вопрос опрашиваемые ответили:

- Да, слышал, но не знаком с их историей – 63 человека;
- Да, слышал, знаком с из историей – 50 человек;
- Никогда не слышал – 8 человек.

2) На данный вопрос опрошенные ответили:

- Да, знаю – 65 человек;
- Не уверен – 44 человека;
- Не знаю – 4 человека.

3) На данный вопрос опрошенные ответили:

- Да, но не знаю об их деятельности – 56 человек;
- Да, знаю, чем занималась организация – 40 человек;
- Нет, не слышал – 17 человек.

4) На данный вопрос опрашиваемые ответили:

- Эмпатия и доброжелательность – 27 человек;
- Внимательность – 23 человека;
- Умение выслушать – 21 человек;
- Ответственность, пунктуальность – 24 человека;
- Выносливость и терпение – 18 человек.

Также мы подготовили памятку по истории сестер милосердия и беседы для студентов-медиков первых курсов по темам проекта:

- «История появления общин сестер милосердия в России и их значимость в Крымской войне»;
- «Условия работы сестер милосердия»;
- «Появление общин сестер милосердия на территории Свердловской области»;
- «Создание международного Красного Креста и его деятельность в годы Гражданской войны»;

- «Сестры милосердия во время Русско-японской войны»;
- «Помощь сестер милосердия в годы Первой Мировой войны»;
- «Медицинская помощь в период Великой Отечественной войны».

Понятие милосердие в наше время находится в одном ряду с такими понятиями как гуманизм, сочувствие, сопереживание, сострадание, доброта, любовь, человеколюбие, эмоциональная отзывчивость, жизнь согласно заповеди «возлюби ближнего как самого себя». «Будьте милосердны к несчастным, будьте снисходительны к счастливым», – эти слова Виктор Гюго не утратили актуальности для всех медицинских работников. Не обращая внимания на социальный статус человека, обратившегося за помощью, медицинский работник должен проявить себя не только профессионально, но и проявить эмоциональную отзывчивость.

Несмотря на противоречивые тенденции в молодежной среде, студенты медицинского колледжа, на наш взгляд, не отказываются от ценностей и идеалов, которыми дорожит старшее поколение, что не может не радовать.

Здоровье людей во все времена было и остается наивысшей ценностью, а труд медицинской сестры, медбрата – необычайно сложный. В тяжелые военные времена, несмотря на бесчеловечность врага, врачи преодолевали страх и мужественно выполняли долг перед Родиной и союзниками, давая свет надежды страждущим.

Список литературы:

1. Духовно-нравственные ориентиры российской молодежи и ее представления о проблемах современного общества \ Под ред. М. А. Слободской. М.: Академия, 2008. 230с.
2. История медицины – биография Е.С Боткин. URL: <https://gcmp.ru/virtualshowjune/>
3. Подвиг сестер милосердия в Крымской войне 1854-1864 годов // URL: https://trauma.ru/content/articles/detail.php?ELEMENT_ID=4868
4. Подвиги медсестер во время Великой Отечественной войны // URL: <https://ren.tv/longread/973771-kakie-podvigi-sovershali-medsestry-vo-vremia-velikoi-otechestvennoi>
5. Куняева А., Куняева П. Творческая работа «Белые голубки. Подвиг сестер милосердия в Первой мировой войне» // URL: <https://nsportal.ru/ap/library/drugoe/2017/03/13/belye-golubki-podvig-sester-miloserdiya-v-pervoy-mirovoy-voyne>

ВКЛАД Н. И. ПИРОГОВА В ВОЕННО-ПОЛЕВУЮ ХИРУРГИЮ

Садикова А.А., студентка 2 курса,
специальность «Сестринское дело»

Руководитель – Симанова А. С., педагог

e-mail: anastasya.simanova@mail.ru

Ирбитский филиал ГБПОУ «СОМК», г. Ирбит

Военно-полевая хирургия – это составная часть военной медицины и раздел хирургии, изучающий организацию оказания хирургической помощи раненым на войне, современную боевую патологию и особенности лечения раненых в зависимости от характера боевых действий.

Военный хирург – это не только хирург широкого профиля, осуществляет непосредственное хирургическое лечение раненых на соответствующем этапе эвакуации, но также организатор помощи раненым в условиях боевых действий, он определяет целесообразность оказания медицинской помощи на месте или эвакуации — выполняет медицинскую сортировку.

Предметом военно-полевой хирургии является изучение вопросов лечения раненых на войне. Лечение раненых и лечение ран – предметы разных хирургических дисциплин. Учение о ранах является предметом общей хирургии, а вопросы лечения ран различной локализации изучаются в частных разделах нейрохирургии, травматологии и других хирургических дисциплин. При этом, они изучаются вне связи с организационными вопросами, возникающими при большом количестве раненых и в различных условиях ведения боевых действий. Это положение является **основной отличительной особенностью военно-полевой хирургии**, поскольку в полевых условиях далеко не всегда возможно выполнение полного комплекса лечебно-диагностических мероприятий, разработанного в современных условиях мирного времени для ран различной локализации.

Особенности военно-полевой хирургии.

1. Изучение вопросов медицинской сортировки раненых, являющихся основой организации хирургической помощи при массовом поступлении раненых и пораженных.

2. Изучение вопросов оказания хирургической помощи в сложных и опасных условиях, в палатах и даже в неприспособленных помещениях.

3. Изучение особенностей оказания хирургической помощи и ее содержания в медицинских подразделениях, частях и лечебно-профилактических учреждениях.

4. Определение рационального объема оказываемой хирургической помощи в зависимости от условий тактической, тыловой и медицинской обстановки.

5. Изучение способов оказания медицинской помощи, методов хирургического лечения, оптимальных сроков и видов эвакуации раненых при ранениях различной локализации.

6. Изучение хирургического оснащения и комплектно-табельного имущества, состоящего на снабжении медицинских подразделений, частей и лечебно-профилактических учреждений, и отработка практических навыков работы с ними.

Биография Пирогова Николая Ивановича

Пирогов Николай Иванович (1810–1881) — выдающийся русский хирург, естествоиспытатель, ученый-анатом, профессор, педагог. Основоположник русской военно-полевой хирургии, на счету которого множество важных медицинских открытий, тысячи спасенных жизней.

Н. И. Пирогов родился 13 (25) ноября 1810 года в Москве в семье военного чиновника и купеческой дочери. Николай был тринадцатым ребенком в многодетном семействе. Родители трепетно относились к воспитанию детей и стремились всем дать достойное образование.

Большое влияние на Николая, в частности на его интерес к медицине, оказал друг семьи, профессор медицины Ефрем Осипович Мухин (1766–1850). Мальчик очень любил доктора и во всем старался ему подражать. Благодаря протекции Ефрема Осиповича и собственной одаренности Николай Пирогов был зачислен в университет на медицинский факультет в 14 лет, а не в 16, как того требовали правила.

В 1833 году Николай Пирогов успешно защитил диссертацию и получил степень доктора медицины. Вместе с другими талантливыми коллегами был направлен в Берлинский университет.

После окончания обучения в Германии 26-летний Николай Пирогов был избран профессором кафедры теоретической и практической хирургии Императорского Дерптского университета. По возвращении в Россию Николай Пирогов возглавил кафедру хирургии в Императорской медико-хирургической академии. Параллельно с преподавательской

деятельностью Пирогов руководил клиникой госпитальной хирургии, которую сам и организовал.

Николай Иванович обучал будущих военных хирургов. К достижениям профессора в этот период следует отнести улучшение многих хирургических методов, разработку принципиально новых приемов, позволяющих избегать ампутации конечностей.

К интересным фактам из биографии Пирогова можно отнести его новаторство в области анатомических исследований, которые профессор предложил проводить на замороженных трупах. Так зародилась новая медицинская дисциплина — топографическая анатомия, а вскоре Пироговым был издан первый анатомический атлас топографической анатомии. Благодаря этому вкладу в медицину хирурги научились оперировать, минимально травмируя пациента. В 1846 году Николай Иванович был избран членом-корреспондентом Императорской Санкт-Петербургской академии наук.

В 1847 году Пирогов отправился в эпицентр военных действий на Кавказ, чтобы в полевых условиях проверить разработанные им операционные методы. Там он провел десять тысяч операций с применением наркоза, использовал на практике свое изобретение — пропитанные крахмалом бинты, ставшие прототипом гипсовой повязки.

Осенью 1854 года Пирогов отправился на Крымскую войну, где вместе с другими врачами и сестрами милосердия спас немало русских солдат и офицеров. В Севастополе он разработал принципиально новую систему эвакуации и сортировки раненых в боевых условиях, тем самым заложив основы современной военно-полевой медицины.

В краткой биографии Пирогова важно отметить, что в августе 1877 года отправился выполнять свой долг и на русско-турецкую войну. Будучи в преклонном возрасте, он без устали занимался самым важным делом — оперировал и ухаживал за ранеными в военных госпиталях. За свои заслуги был награжден орденом Белого орла и бриллиантовой табакеркой.

Первой супругой профессора Пирогова стала Екатерина Березина, родившая мужу двоих сыновей. Она рано умерла, не выдержав осложнений тяжелых родов.

Второй брак оказался долгим и счастливым. Избранницей Пирогова стала баронесса Александра фон Бистром — верная помощница и соратница профессора.

Незадолго до смерти у Николая Ивановича диагностировали злокачественную опухоль в ротовой полости. Скончался великий хирург 23 ноября (5 декабря) 1881 года.

Пирогов и его вклад в военно-полевую хирургию.

Появление нового раздела медицины относят к середине XIX века. Главные причины, по которым смертность от ранений на поле боя была высока, заключались в неправильно оказываемой помощи солдатам. О том, как улучшить эту систему и задумался Николай Пирогов. Чтобы своими глазами увидеть события и оценить масштаб работы, в 1847 году он отправился на Кавказскую войну. Для продолжения работы и дальнейших разработок в области экстренной полевой хирургии Пирогов участвовал в Крымской войне 1853-1856 годов. Это был ключевой момент в исследованиях Пирогова, после которого он стал главным специалистом в стране, а его труды начали активно изучать зарубежные коллеги.

На Кавказской войне хирург первым в мире применил наркоз в полевых условиях. Пирогов экспериментировал с дозировками и способами введения эфира. В итоге он придумал ингаляционную маску, впервые в мировой медицинской практике ввел наркоз через трахею и даже разработал технику ректального наркоза для введения анестезирующего вещества с помощью клизмы. Позже придуманные Пироговым методы усовершенствовали. Сегодня это три способа погружения пациента в глубокий медикаментозный сон: масочный наркоз (для обычного общего наркоза), эндотрахеальный (применяется, когда нужно полное расслабление мышц брюшного пресса, и в некоторых других случаях для более глубокой, чем при общем наркозе, анестезии) и ректальный (нужен при «плохих венах», чаще всего используется для операций детям).

К 1849 году Николай Пирогов лично провел 400 операций под эфирным и 300 под хлороформным наркозом. Анестезия перестала быть просто изобретением и стала инновацией.

При сложных переломах на войне травмированную конечность врачи обычно просто ампутировали. Пирогов хотел придумать повязку, которая могла бы зафиксировать перелом и дать костям срастись. Он экспериментировал с крахмалом и промокательной бумагой, коллоидием, который использовался как медицинский клей, - но эти средства были малоэффективны. Повязки накладывались и засыхали очень долго, получались тяжелыми и не водостойкими.

В 1852 году Пирогов побывал в мастерской художника и скульптора Николая Степанова и увидел, как тот пропитывает гипсовым раствором полосы ткани и придает им нужную форму. «Я догадался, что его можно применить в хирургии, и тотчас же наложил бинты и полоски холста, намоченные этим раствором, на сложный перелом голени», — писал потом Пирогов. Полученным эффектом хирург остался доволен. Ему удалось вылечить «косой перелом с сильным кровяным подтеком и прорублением кожи» без нагноения.

На основе своего открытия Пирогов создал целую систему лечения гипсовой повязкой. Позже генерал-полковник медицинской службы Ефим Смирнов писал, что гипсовая повязка стала «похоронным звоном колоколов господствовавшему учению о преимуществе ранних ампутаций непосредственно на поле боя».

Пострадавших на поле боя нужно разделять на тех, кому нужна экстренная помощь и тех, кто получил сравнительно легкие ранения. Нам это кажется очевидным, но в XIX веке такой сортировки раненых не существовало — ее тоже придумал Пирогов, который ввел сортировку раненых на севастопольских перевязочных пунктах, положив конец существовавшему там хаосу.

Он выделил пять категорий раненых. Первая — безнадежные, которым нужны только священники и медсестры. Вторая — тяжелораненые, которых можно спасти, сделав экстренную операцию. Третья — люди с серьезными ранениями, которым помощь также нужна безотлагательно, но не хирургическая, а «предохранительная» (речь в первую очередь идет о лечении переломов). Четвертая — легкораненые, которым помочь нужна, чтобы стала возможной транспортировка в тыл. Наконец, пятая — легкораненые, которым требуется лишь простая перевязка или извлечение поверхностно сидящей пули.

Медицинская сортировка, придуманная Пироговым, используется в медицине катастроф и сегодня, особенно при крупных ЧС.

Атлас «Топографической анатомии» Н. И. Пирогова

К середине XIX века будущих хирургов обучали по атласам, на страницах которых системы органов человека изображали отдельно друг от друга. Анатомы зарисовывали их после препарирования тел — при этом они неизбежно вскрывали полости, разрушали соединительную ткань, удаляли клетчатку. Такой подход искажал взаимное расположение органов.

Основываясь на практическом опыте, русский хирург и ученый Николай Пирогов пришел к выводу, что обучать специалистов по таким атласам нельзя. Во время работы в Анатомическом институте в Петербургской медико-хирургической академии он предложил новый способ изучать точное расположение органов и тканей в теле человека. Пирогов замораживал свежие трупы при температуре – 25° С до плотности дерева. На это уходило 2–3 дня. Затем с помощью пилы, специально привезенной со столярного завода, ученый распиливал замороженные тела на параллельные пластинки толщиной в несколько миллиметров.

Труп разрезали в трех проекциях: вдоль тела, разделяя его на передний и задний отделы (фронтальная проекция), поперек тела (горизонтальная) и вдоль тела, разделяя его на левую и правую половины (сагиттальная). Изображения с пластин-распилов накрывали расчерченным на квадраты стеклом и перерисовывали в натуральную величину на бумагу, покрытую такой же сеткой. Сочетая и сопоставляя изображения, хирург мог составить полное представление о расположении органов и систем относительно друг друга. А во время операции врач мысленно представлял фронтальный, горизонтальный и сагиттальный разрезы, проведенные через ту или иную точку.

Значение военно-полевой хирургии.

Появление военно-полевой хирургии как отдельного направления в медицине стало настоящим прорывом в медицинской науке. С ее помощью врачи по всему миру получили новые методики работы и смогли спасти тысячи жизней раненых солдат.

Идеи, которые предложил российский хирург Николай Пирогов, можно назвать по-настоящему грандиозными. Они легли в основу оказания помощи раненым во многих странах мира.

Международный Красный Крест взял принципы, предложенные российским хирургом, в основу своей работы. Он пригласил Пирогова для инспекции военных госпиталей Европы. На уникальный опыт отечественного специалиста опирались многие выдающиеся врачи, а основоположник асептики и известный немецкий врач Эрнст фон Бергманн назвал военно-полевую хирургию Пирогова уникальным достижением человечества.

Позже фундаментальные труды Пирогова сумели применить во время боевых действий Первой и Второй Мировых войн, что позволило в десятки раз сократить число погибших от ранений.

Список литературы:

1. Военно-полевая хирургия: история, развитие, значение. // 1000 поводов для гордости. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.osnmedia.ru/1000/voenno-polevaya-hirurgiya/>
2. Военно-полевая хирургия.: учебник/Под ред. Е.К. Гуманенко.- 2-е издание. - 2008. - 768 с. : ил
3. Горбушин Д., ученик 10А класса ГКОУ УР «ОШ №5 города Глазова» «Николай Иванович Пирогов – гений русской хирургии» // Урок. Педагогическое сообщество. [Электронный ресурс]. URL: https://urok.rph/library_kids/nikolaj_ivanovich_pirogovgenij_russkoj_hirurgii_192657.html

ЖЕНЩИНЫ В ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЕ: ВКЛАД МЕДСЕСТЕР В МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ АРМИЙ

Яблокова П.П., студент 2 курса,

специальность «Сестринское дело»

Руководитель – Соколова С.В., педагог

e-mail: yablokova_p@list.ru

Краснотурьинский филиал ГБПОУ

«СОМК», г. Краснотурьинск

Вопрос о роли женщин в различных сферах жизни общества, включая военную медицину, становится все более актуальным в современном мире. Женщины, несмотря на традиционные стереотипы, играли и продолжают играть значительную роль в обеспечении медицинского обслуживания, особенно в условиях военных конфликтов.

Военная медицина играет ключевую роль в стратегическом обеспечении армий, охватывая врачевание, реабилитацию и профилактику среди военнослужащих. Важный вклад в эту сферу вносят не только врачи, но и медсестры с волонтерами. Их работа, часто остающаяся в тени, включает оказание помощи раненым, организацию медицинского обслуживания и поддержку психологического состояния солдат.

Цель работы: Исследовать вклад женщин в военную медицину, предоставить информацию о их важной роли в медицинском обслуживании армий.

Задачи:

1. Собрать исторические данные о роли медсестер в военной медицине;

2. Анализировать условия труда и уровень их профессионализма;
3. Подготовить рекомендации для образовательных учреждений о необходимости изучения данной темы.

Объект исследования: военная медицина.

Предмет исследования: роль и вклад медсестер в военную медицину и медицинское обслуживание армий.

Гипотеза: вклад медсестер не менее важен, чем вклад врачей, что подчеркивает необходимость повышения их статуса в системе военной медицины.

Методы исследования: теоретический анализ информационных источников, разработка информационного материала.

Практическая значимость заключается в информирование общественности о роли медсестер в военной медицине, признание роли женщин в армии, укрепление гендерного равенства.

Важным этапом в истории участия женщин в военных конфликтах стала Великая Отечественная война. Этот период не только демонстрирует их выдающиеся усилия, но и меняет восприятие женского вклада в военно-медицинское обслуживание. Сотни тысяч женщин стали частью санитарной службы, занимая должности медсестер и санитарок, как на фронте, так и в тылу, где их работа сопровождалась невообразимыми трудностями и опасностями [1].

В начальные дни конфликта выживание на поле боя зависело не только от мужской силы, но и от самоотверженности женщин, которые незамедлительно и активно включились в спасении жизней. По данным архивов, в их непосредственные действия входили помочь в проведении операций, эвакуацию раненых и обеспечение первой помощи, что было исключительно важно в условиях нехватки времени и ресурсов [2]. Более 300 000 женщин получили медицинские специальности, что подтверждает значимость их вклада в функционирование армейского медицинского обслуживания.

Помимо их профессиональных навыков, медсестры и санитарки отличались невероятной стойкостью и мужеством. Они работали в условиях войны, часто подвергая себя опасности, находясь непосредственно на поле боя. Такие обстоятельства требовали не только физической силы, но и психологической устойчивости, что зачастую давалось гораздо сложнее, чем любые медицинские процедуры. Женщиныправля-

лись с ужасами войны, оказывая поддержку не только раненым солдатам, но и своим коллегам, что также вносило значительный вклад в общую мотивацию и моральный дух на передовой [3].

Медицинские сестры работали в условиях острой нехватки ресурсов и постоянной угрозы для жизни. Более 500 тысяч женщин были мобилизованы на фронт, где их усилия спасали жизни солдат и обеспечивали критически необходимую медицинскую помощь [4]. Работа медсестер на фронте во многом определялась экстренной необходимостью быстро реагировать на ранения и болезни. Они оказывали первую помощь, участвовали в эвакуации раненых и поддерживали моральное состояние войск. Учитывая масштабные потери, с которыми сталкивались армии, профессионализм медицинских сестер был фактически определяющим фактором, способствующим восстановлению боеспособности солдат. Их серьезный подход к делу и несомненное мужество помогали им справляться с тяготами войны, даже когда они сталкивались с опасностью на каждом шагу.

Во времена войны медицинские сестры испытывали постоянное психологическое напряжение. Их повседневная работа включала заботу о судьбе раненых, тревогу за возможную эвакуацию и нехватку сна, что негативно сказывалось на их психическом состоянии. В итоге, они становились не только медицинскими работниками, но и опорой для окружающих.

Среди множества медсестер, которые проявили выдающуюся смелость, было немало женщин, которые стали объектами восхищения и уважения как среди военных, так и гражданского населения. Однако этот труд не ограничивался лишь медицинскими аспектами. Женщины стали символом стойкости, как это видно из множества свидетельств тех времен. Это отражает не только их профессиональные навыки, но и личный вклад в общее дело, где каждая из них принимала участие в масштабной гуманитарной миссии [4].

После войны многие женщины начали занимать более высокие руководящие позиции, что также способствовало переменам в общественном мнении о женщинах в медицине. Их опыт, полученный в условиях войны, обогатил подходы к лечению, реабилитации, а также организационным процессам в медицинских учреждениях. Принятые ими решения стали отмечаться не только медицинским сообществом, но и общественными кругами, что положительно сказалось на общем

отношении к женщине как к специалисту в этой сфере [7]. Таким образом, время после Второй мировой войны стало знаковым для женского вклада в медицину. Они не просто продолжали традиционную работу медсестер, а начали внедрение новых подходов к уходу за пациентами, что благоприятно сказалось на качестве медицинского обслуживания. Сообщество осознало, что женщинам, как профессионалам, нужно предоставлять больше возможностей для развития и самовыражения в медицине, и этот процесс продолжается до сих пор.

Формирование образовательных систем в области военной медицины и подготовки медсестер является актуальной задачей, охватывающей не только практические аспекты, но и историческую значимость. Образовательные учреждения должны учитывать эти аспекты в своих курсах и программах.

Первый важный аспект касается изменения социального статуса женщин. Исследования, основанные на материалах Чувашии, показывают, что вклад женщин в военные действия, особенно во время Великой Отечественной войны, существенным образом изменил их восприятие в обществе, а также роль в семье и на производстве. Эти изменения остаются актуальными и требуют дальнейшего анализа влияния военного опыта на карьерные возможности женщин. Еще одним направлением является применение гендерного подхода в военной истории. Современные исследования подчеркивают, как вооруженные конфликты влияют на гендерные роли и статус. Переосмыслия исторические документы и анализируя профессионализацию женщин в ходе войн, можно выявить их значимость в истории и понять, как их опыт может способствовать социальной справедливости в современных обществах. Помимо этого, стоит уделить внимание наследию и влиянию, которое женщины оставили в военной медицине. Часто их вклад остается в тени, так как общественное восприятие войны и медиков в ней сосредоточено на мужских достижениях. Современные исследования призваны выявить тот факт, что женщины не просто играли вспомогательную роль, а часто были в авангарде медицинского вмешательства, создавая инновационные методы ухода и лечения. Обсуждение этой темы может внести весомый вклад в дальнейшие исследования, открывая новые перспективы и подчеркивая важность женских голосов в военной медицине [5, с 77].

В связи с вышеизложенным, мы подготовила рекомендации для образовательных учреждений, которые подчеркивают необходимость

включения темы женского вклада в военную медицину в учебные программы. Это не только поможет повысить осведомленность студентов о значимости работы медсестер, но и будет способствовать формированию более справедливого и полного представления о роли женщин в истории медицины. Важно, чтобы будущие поколения знали о героизме и самоотверженности женщин, которые, несмотря на все трудности, внесли неоценимый вклад в спасение жизней на поле боя.

При подведении итогов было принято разработать рекомендации для образовательных учреждений о необходимости изучения данной темы. (Рисунок 1)

"Сила женского вклада: интеграция истории медсестер в военную медицину в образовательные программы"

Рекомендации для образовательных учреждений:

1. Введение в учебные курсы:

- Включить разделы о роли женщин в военной медицине в учебные курсы по истории, медицине и гуманитарным наукам.

2. Приглашение экспертов:

- Организовать лекции и семинары с участием историков, медицинских работников и ветеранов, которые могут поделиться опытом и рассказать о значении работы медсестер на фронте.

3. Интеграция междисциплинарного подхода:

- Поощрять исследование темы с различных точек зрения: социальных, медицинских, психологических и исторических, что позволит студентам видеть полную картину и комплексность проблемы.

4. Исследовательская деятельность:

- Поощрять студентов к проведению исследований и написанию проектов на тему женщин в военной медицине, что поможет развить их навыки аналитического мышления и исследований.

5. Использование современных технологий:

- Внедрять современные технологии, такие как онлайн-курсы, вебинары и виртуальные выставки, для более широкого изучения темы и привлечения внимания к роли медсестер.

6. Поддержка учебных проектов:

- Разрабатывать образовательные проекты и инициативы, направленные на популяризацию темы, включая публикации, документальные фильмы и размещение материалов в школьных и университетских библиотеках.

Рисунок 1

В заключение можно с уверенностью утверждать, что роль женщин, особенно медсестер, в военной медицине является неотъемлемой частью истории, которая заслуживает более глубокого изучения и признания. В ходе работы мы рассмотрели исторический контекст участия женщин в военной медицине, что позволило нам понять, как менялись их роли и задачи в зависимости от времени и обстоятельств. В частности, во время Великой Отечественной войны. Необходимо продолжать исследовать не только исторические аспекты, но и современные реалии, в которых женщины продолжают играть важную роль в медицинском обслуживании армий.

Я надеюсь, что результаты работы послужат основой для будущих исследований и помогут привлечь внимание к значимости женского труда в истории медицины, что, в свою очередь, будет способствовать более глубокому пониманию роли женщин в обществе и их вкладу в общее дело.

Список литературы:

1. Женщины-медики в Великой Отечественной войне [Электронный ресурс] // gb3zelao.ru - Режим доступа: <https://gb3zelao.ru/press-tsentr/istoriya/214-zhenshchiny-mediki-v-velikoj-otechestvennoj-vojne.html>.
2. Подвиг медиков в годы Великой Отечественной Войны [Электронный ресурс] // stom163.ru - Режим доступа: <https://stom163.ru/polzainfo/1055-podvig-medikov-v-gody-velikoj-otechestvennoj-vojny.html>.
3. Медицинские сёстры в годы Великой отечественной ... [Электронный ресурс] // kbmk.kirov.ru - Режим доступа: <https://kbmk.kirov.ru/ru/home/s-dnem-pobedy/medicinskie-syostry.aspx>.
4. Неизмерима помочи рука»: медицинские сестры в годы ... [Электронный ресурс] // mbi74.ru - Режим доступа: <http://mbi74.ru/resursy/145-75-years-victory/3282-medsestry-vov>.
5. ЖЕНЩИНА И ВОЙНА: ПРОБЛЕМА ПОВСЕДНЕВНОГО ... [Электронный ресурс] // vestnikdnc.ru - Режим доступа: <http://vestnikdnc.ru/isssources/46/15.pdf>.
6. Опыт медицины в годы Великой Отечественной войны [Электронный ресурс] // www.historymed.ru - Режим доступа: <https://www.historymed.ru/chair/memory/experience-medicine/>.
7. Медицина в годы Великой Отечественной войны [Электронный ресурс] // kurskmed.com- Режим доступа: https://kurskmed.com/upload/departments/library/files/elecres/er2021/meditsina_v_godyi_vov-2021-sbornik.pdf.

ВОЙНА И МИЛОСЕРДИЕ

Москвин М. Д., студент 1 курса,

специальность «Сестринское дело»

Руководитель-Жданова Ю.В., преподаватель

Email:m.zima0@bk.ru

Нижнетагильский филиал ГБПОУ «СОМК»

Войны являются одними из самых страшных событий в истории человечества. Мало кто бы мог подумать, что в периоды таких жестоких испытаний всегда находилось место для милосердия и сострадания.

Особенно часто его проявляли медицинские работники, в том числе сестры милосердия и врачи Красного Креста.

Милосердие – это не только желание поделиться с человеком своим душевным теплом, но это помочь от чистого сердца без желания чего-то взамен. Оно было главным источником душевной силы военных врачей, спасших в годы войны бесчисленное количество жизней солдат и мирных граждан.

Оказание медицинской помощи на поле боя началось еще во времена правления Ярослава Мудрого. До этого солдатам приходилось самим бороться за свою жизнь, носить в колчанах платки и жгуты, для остановки кровотечения. Но появление настоящей военной медицины в России произошло лишь в XVII веке. Тогда начали открываться первые медицинские школы для подготовки военных лекарей, были открыты первые военно-временные госпитали. Но только в период официального создания русской регулярной армии при Петре Первом, в Воинский устав 1716 года было включено полное и подробное описание работы врачей в ходе боевых действий.

Красный Крест, ставший в конце XIX века олицетворением принципа милосердия, в своей деятельности по оказанию помощи раненым на поле боя пошел дальше, и к 1904 году он стал играть роль общероссийского координатора всей частной помощи во время войн. К 1 ноября 1918 года в России действовали 288 краснокрестных учреждений, в которых работали 470 врачей и 1125 сестер милосердия.

Во время Первой мировой войны немцы впервые применили удушливые газы, принесшие много страдания солдатам. И общество Красного Креста организовывало мастерские по созданию средств защиты, после чего направило на фронт около 10 миллионов противогазов-повязок и 6 миллионов фильтрованных противогазов.

Одной из самых ярких страниц в истории Российского общества Красного Креста стала его деятельность в годы Великой Отечественной войны. Общество готовило для фронта и тыла медицинских сестер и санитарных дружинниц, санинструкторов и санитаров. Всего за годы войны было подготовлено 263 699 медсестер, 457 286 сандружинниц и санинструкторов, 39 956 санитаров.

С первых дней Великой Отечественной войны медицина испытывала серьезные трудности, ощущался резкий дефицит в средствах, не хватало кадров. Значительная часть мобилизационных материальных

и людских ресурсов здравоохранения, составлявшая 39,9 % от всего количества врачей и 35,8 % от численности больничных коек, находилась в западных областях Советского Союза и уже в первые дни войны была захвачена наступающими частями противника. Большие потери несла медицинская служба непосредственно на поле боя. Перед здравоохранением в 1941 году была поставлена задача: «Каждый возвращенный в строй воин – это наша победа. Это победа воинской части, в ряды которой вернулся старый, уже закаленный в сражениях воин».

Перед войной были предприняты меры по укреплению военно-медицинской службы. Однако многое сделать не успели. Медицинская служба не располагала необходимыми медицинскими частями и учреждениями, транспортом, кадрами. Основное внимание в начале войны руководство медицинской службы сфокусировало на осуществлении быстрейшего развертывания медицинских частей и учреждений для действующей армии.

Главное военно-санитарное управление Красной Армии (ГВСУ КА) направило на наиболее ответственные участки фронта своих представителей для оказания помощи и руководства формированием и работой медицинских частей и учреждений. Развертывание медицинской службы, укомплектование действующей армии всем необходимым осуществлялись в тесном контакте и сотрудничестве с Главным военно-санитарным управлением и Наркомздравом СССР.

Одним из трудных вопросов стало укомплектование медицинской службы действующей армии медицинскими кадрами. К началу войны отмечался значительный некомплект медицинского состава, особенно таких категорий, как врачи-специалисты, и в первую очередь хирурги, операционные сестры, санитары, санитарные инструкторы. Требовалась срочная переподготовка специалистов, не каждый гражданский доктор мог быть «полноценным полевым врачом». Для медицинского военного госпиталя необходимо минимум три хирурга, но в годы начала войны это было невозможно, на обучение врача требовалось более года. Кроме того, чтобы решить вопрос с нехваткой медицинских работников Красным Крестом массово организовывались курсы подготовки медсестер, санитаров.

Летом и осенью 1941 года в городах и поселках, в санаториях и домах отдыха создавались военные госпитали. В первый год войны нужно было переместить около 2000 эвакогоспиталей дальше в тыл. Этую про-

блему удалось решить успешно. Отдельно стоит отметить низкую обеспеченность медиков необходимыми инструментами, медикаментами, оборудованием и даже формой.

Борьба за жизнь раненого начиналась сразу на поле боя. Главной причиной их гибели, помимо несовместимых с жизнью травм, являлся шок и кровопотеря, поэтому нужно было качественно оказать первую медицинскую помощь. Санитары, санинструкторы и медицинские сестры жертвовали собой ради солдат, истекающих кровью, бежали под летящими снарядами к тем, кому нужна была срочная помощь. Многие медсестры добровольно отдавали собственную кровь, спасая тем самым сотни жизней. Более 80 % всех санитарных потерь приходилось на рядовой и сержантский состав, то есть на передовое звено, действовавшее на линии фронта. Враги продолжали стремительно наступать, шли ожесточенные бои.

Важной задачей было заботиться и о здоровье детей, эвакуированных из прифронтовых областей. Дети, потерявшие родителей, были взяты под особый контроль, принимались меры по организации их питания. Это сохранило миллионы детских жизней.

Таким образом, в начале войны советская медицина испытывала серьезные проблемы. В силу указанных причин медицинская служба воинского звена не могла в полной мере самостоятельно решить задачи по оказанию первой помощи раненым на поле боя и своевременному их выносу и эвакуации. Но и это не стало проблемой для медиков на пути к спасению множества человеческих жизней, ведь настоящим милосердием в первую очередь движет желание. Советские медицинские работники на войне отчаянно боролись за любую жизнь, не боясь потерять свою. Это и называется Милосердие.

Список литературы:

1. Война и милосердие (Медицинским работникам посвящается). URL: <https://school-science.ru/7/5/39317?ysclid=m251le0rc6622468766>
2. История Российского красного креста. URL: <https://красныйкресторел.рф/official/history>
3. История военной медицины в лицах: экскурс в военное прошлое. URL: <https://school-science.ru/8/5/41258?ysclid=m24tqri1ng152588921>
4. Красный крест в России. От зарождения до 1920-х годов. URL: <https://vatnikstan.ru/history/istoriya-krasnogo-kresta/>

