

УДК 61 (09)

В.А. Труфакин, Г.С. Якобсон

СИБИРСКИЕ МЕДИКИ В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ 1941-1945 гг.

В Сибири здравоохранение и медицинская наука к началу Великой Отечественной войны имели историю не очень продолжительную, но тем не менее во всех городах были больницы, в Томске, Иркутске, Новосибирске, Омске, Хабаровске, Владивостоке работали медицинские факультеты вузов или медицинские институты. Медицинская наука развивалась; несмотря на трудности военных лет, научные исследования не прекращались и в военные годы. Во время войны медицинские работники Сибири все свои силы отдавали работе, жили одним стремлением: «Все для фронта, все для победы!». Их самоотверженный труд по восстановлению здоровья раненых и больных воинов и сохранению здоровья гражданского населения явился основой интенсивного развития здравоохранения и медицинской науки в Сибирском регионе в послевоенные годы и фундаментом организации Сибирского отделения РАМН [1].

В годы Великой Отечественной войны впервые в истории и только в нашей стране была проведена беспрецедентная операция: в кратчайшие сроки в глубокий тыл — за Волгу, на Урал и в Сибирь было организовано эвакуировано более 10 млн человек: более 1500 крупных промышленных предприятий вместе с работающими и их семьями [7], высшие учебные и научно-исследовательские заведения и конструкторские бюро, а также медицинские лечебные и научные учреждения. В местах эвакуации медицинские и научные учреждения были быстро развернуты и продолжили свою деятельность. В Новосибирске разместилось более 50 предприятий и учреждений, в Томске — 32, в городах Кузбасса — около 50, в Омской области — 90, в Тюмени — 22 и т.д. [3].

Факты свидетельствуют, что уже в тяжелый начальный период войны органы здравоохранения Сибири, военно-медицинская служба СибВО при активной поддержке местных партийных и советских органов смогли справиться с задачей формирования мощной госпитальной базы [4], привлечь ученых, внедрить полученные ими научно-прикладные результаты.

В принятой перед войной военно-медицинской доктрине (система этапного лечения раненых и больных с эвакуацией по назначению) эвакуационные госпитали тыла страны являлись конечным этапом в лечении раненых и больных. За годы войны госпитали Западной Сибири приняли сотни тысяч раненых и больных, главным образом наиболее тяжелых, и все же 51,17% из них были возвращены в строй, что являлось крупным достижением [4]. Из общего числа воинов, поступивших в сибирские госпитали за годы войны, почти 98% составляли раненые и лишь немногим более 2% — больные. Это обусловило значительный объем хирургической помощи в эвакогоспиталях и поиск новых эффективных методов лечения. Тыловые эвакогоспитали находились в подчинении Наркомздрава СССР; с целью единого управления были созданы отделы эвакогоспиталей в облздравотделах. Главное военно-санитарное управление Красной Армии (ГВСУ) осуществляло эвакуацию раненых и больных из госпитальных баз фронтов, распределение по госпиталям, контроль лечения. В тылу были созданы управления распределительных эвакопунктов (УРЭП) и управления местных эвакопунктов (УМЭП), которые подчинялись соответственно ГВСУ и санитарным отделам военных округов [2]. Всю войну более 80 военно-санитарных поездов курсировало между фронтом и Сибирью.

На фронт были мобилизованы и ушли добровольцами сотни сибирских врачей, фельдшеров и медицинских сестер. Только из Новосибирской и Томской областей в 1941 году на фронт ушло более 600 медицинских работников. Среди них было более 100 преподавателей и научных работников Новосибирского и Томского медицинских институтов, в том числе 11 доцентов и 72 ассистента. Но работа по подготовке медицинских кадров не свернулась. Напротив, по сокращенной, но интенсивной программе в 1941-1942 гг. было подготовлено почти 2000 врачей, а всего за годы войны эти два института подготовили 3003

молодых специалиста, большинство из которых направлялось прямо в действующую армию. Во всех сибирских медицинских институтах было подготовлено более 5000 врачей. Кроме того, в Новосибирском ГИДУВе за годы войны прошли специализацию 9355 врачей, треть из которых была также направлена на фронт. За героизм, проявленный ими при оказании помощи бойцам и командирам Красной Армии, многие были отмечены орденами и медалями Советского Союза. Среди них известные в 50-80-е годы в Сибири врачи, организаторы здравоохранения, ученые и преподаватели г. Новосибирска: Н.П. Владимиров, Ю.Я. Кулик, К. Поназдырь, М.Я. Субботин, будущий член-корреспондент АМН СССР А.А. Демин, А.Ф. Никифоров. Оказывали медицинскую помощь на фронтах будущие академики СО АМН СССР К.Р. Седов, Г.П. Сомов, Е.Н. Мешалкин, В.П. Бисярина и будущий член-корреспондент АМН СССР М.А. Собакин. Принимал участие в боях основатель Сибирского отделения АМН СССР В.П. Казначеев.

Многие медицинские работники Новосибирской области, ушедшие на фронт, были награждены посмертно. А полковнику Е.Д. Гриценко, который в 1936-1938 гг. руководил Маслянинским райздравотделом, посмертно присвоено звание Героя Советского Союза. Погибла санинструктор О. Жилина, замучена гестапо партизанка медсестра А.П. Плотникова. Не щадили жизни в действующей армии врачи и фельдшеры — будущие сотрудники НГМИ А.М. Баландина, Г.Х. Баранник, Б.П. Барышников, А.П. Богомолова, Л.Л. Ванников, Е.Ф. Василенко, И.Т. Виктор, З.С. Волкова, Е.К. Воскресенская, А.Н. Глинский, Е.В. Звездикина, И.Д. Казанцева, И.И. Калеев, В.Я. Карякин, В.В. Клепикова, В.М. Кузнецова, В.П. Лейтан, А.В. Логинов, М.Ф. Ломов, С.Р. Любарский, Н.И. Морозова, О.А. Норина, А.А. Островская, Б.Н. Палкин, В.П. Пантюхин, А.П. Подтетерина, Б.А. Полянский, И.А. Риц, М.С. Сафонов, А.В. Струевич, В.Г. Табакова, В.Ф. Хоменко, К.А. Цилев, А.Д. Цуриков, А.П. Чернышова, А.Л. Шахнович, П.Я. Шеменкова, М.И. Шишкин.

СибВО в ноябре 1941 г. развернул 288 госпиталей на 135952 койки, в дальнейшем шла реэвакуация, но увеличилось количество тяжелораненых. В Новосибирской области в 1942 г. разместилось 107 эвакуогоспиталей. Как известно, в тыловые, особенно сибирские, эвакуогоспитали направляли тяжелораненых и больных, требующих высококвалифицированной специализированной врачебной помощи, длительного лечения и сложного комплекса реабилитационных мероприятий [4]. В Новосибирске под госпитали были заняты

здания учебных и лечебных учреждений общей площадью более 140 тысяч квадратных метров, мобилизованы оборудование и инструменты, привлечены лучшие медицинские работники: видные ученые, хирурги, терапевты, офтальмологи, отоларингологи, стоматологи, невропатологи, фтизиатры, инфекционисты, дерматологи и другие специалисты.

Военные условия потребовали пересмотра всей тематики научно-исследовательской работы НГМИ, за первые 6 месяцев войны было завершено более 50 научных тем. Наиболее значимыми из них были: «Лечение больных с инородным телом легких» профессора Ф.К. Меньшикова, «Профилактика и борьба с сыпным тифом в военных условиях» профессора (будущего члена-корреспондента АМН СССР) В.А. Пулькиса, «Огнестрельные повреждения позвоночного столба и их лечение» профессора С.Л. Шнейдера, «Лечение переломов шейки бедра» профессора Б.Ф. Дивногорского. А.А. Колен разработал руководство по пластической хирургии в области глаза. Большой вклад в работу эвакуогоспиталей внесли доцент М.Д. Пономарев, профессора Я.И. Бейгель, Б.А. Вицин, Д.Т. Куимов, член-корреспондент АМН СССР А.В. Триумфов, В.М. Константинов, А.И. Казанцев, К.Г. Карасев, А.Л. Мясников, С.А. Прокураков [6].

Академик АМН СССР В.А. Мыш, создавший школу сибирских хирургов, в годы войны был главным консультантом эвакуогоспиталя; его работы «Показания и противопоказания к удалению инородных тел», «Гнойные воспаления крупных суставов», «Очерки хирургической диагностики», «Сульфамидотерапия огнестрельных повреждений военного времени» широко внедрялись в эвакуогоспиталях [4].

Уже в первые дни войны много кадровых военных медиков из Сибирского военного округа, а также 333 Окружного военного госпиталя (ОВГ) убыли в действующую армию вместе с частями и соединениями 24-й Сибирской армии. В дни героической обороны Сталинграда Сибирь послала на фронт еще несколько соединений, а в июле 1942 года по инициативе трудящихся Сибири был сформирован 19-й Гвардейский Сибирский корпус в составе Новосибирского, Алтайского, Омского, Красноярского соединений. Даже это далеко не полное перечисление боевых сибирских формирований может дать представление о том, сколько потребовалось медиков для укомплектования медсанбатов, полковых медицинских пунктов, боевых подразделений.

В ходе войны совершенствовалась система хирургической помощи, что позволило возвратить в строй 72% санитарных потерь. С накопле-

нием опыта хирурги избавились от боязни нарушить «раневой барьер» при операциях в поздние сроки, широко практиковали активные методы вторичного закрытия ран (В.И. Попов — первый начальник 333 ОВГ). Были разработаны эффективные методы первичной обработки ран и системы борьбы с травматическим шоком. Во время войны весь кадровый состав 333 ОВГ был на фронте, но и в Новосибирске функционировали хирургическое, терапевтическое и кожно-венерологическое отделения. Самоотверженно работали подполковники м/с Л.И. Борхес, Ю.С. Штернис, Б.С. Гицевич, терапевт С.П. Стояновская. В развитии военной хирургии в СибВО в войну большие заслуги принадлежат академику АМН СССР В.М. Мышу, Ю.В. Молчанову, П.А. Кузьмину, профессорам С.Л. Шнейдеру, Б.И. Кистеру, доцентам Н.С. Тейману, И.В. Остроухову. Сотрудниками 333 ОВГ в годы войны были выполнены актуальные диссертационные работы (С.Р. Любарский «Организация хирургического обеспечения наступательных операций Первой ударной армии на войне 1941-1945 гг.»; В.В. Власов «Некоторые особенности хирургической обработки и заживление ран, сочетающихся с ожогами»; Н.С. Тейман «Патогенез и клиника повреждений кишечника»). В научной тематике 333 ОВГ оформились новые научные направления военной медицины — военно-полевая терапия; проблемы частной военной эпидемиологии таких инфекций, как туляремия, эпидемический гепатит, лептоспироз. В годы войны 333 ОВГ было возвращено в строй более 34 тыс. раненых и больных.

Боевыми наградами отмечены заслуги военных врачей-сибиряков З.С. Волковой, И.С. Кропанина, К.И. Калашникова, А.И. Переводчикова, Б.П. Барышникова, В.П. Лейтан, М. Алексеева, М. Мазурика, Ф.И. Грудева, Ю.М. Суворова, Г.С. Пряхина, В.И. Сергиенко, А.А. Владыкина и многих других.

В боях за Родину отдали жизни врачи — выпускники сибирских вузов Л.Т. Набережнова, Л.С. Идова, Б.И. Захаров, В.В. Плахов, В.С. Шмыкова, С. Хайрулина и др.

В Новосибирск были эвакуированы Центральный туберкулезный институт, Центральный институт питания, Украинский институт гигиены труда и профзаболеваний, Государственная витаминная станция, часть Всесоюзного института экспериментальной медицины (ВИЭМ) им. А.М. Горького, Харьковский институт ортопедии и травматологии.

Сотрудники ВИЭМ явились родоначальниками новых форм работы научно-исследовательских учреждений в условиях военного времени.

Заместитель директора института профессор Б.И. Лаврентьев предложил Новосибирскому областному здравотделу с целью повышения эффективности работы объединить ряд теоретических лабораторий с лечебными учреждениями — госпиталями и клиниками. В числе этих лабораторий были лаборатории ВИЭМ, возглавляемые профессорами И.П. Разенковым, С.А. Харитоновым, А.Н. Магницким, П.С. Купаловым, Н.В. Тимофеевым, С.Я. Капланским, А.Е. Браунштейном, П.К. Анохиным, П.Е. Снесаревым. Эта инициатива была поддержана и внедрена в практику здравоохранения Западной Сибири.

Большую роль сыграла выездная отчетная сессия ВИЭМ, которая состоялась 9-12 июля 1942 г. в Новосибирске. В ней приняли участие представители Новосибирска, Томска, Кемерово, Омска и других городов Западной Сибири. Из Москвы на сессию прибыли заместитель наркома здравоохранения СССР В.В. Парин, заместитель председателя Ученого медицинского совета Наркомздрава СССР С.А. Саркисов, заведующий отделом медицинского образования Всесоюзного комитета по делам высшей школы И.Г. Кочергин. Большинство докладов было посвящено военным травмам (особенно с поражением центральной и периферической нервной системы), их диагностике и лечению, профилактике инфекционных заболеваний и борьбе с ними. Особый интерес представляли конференции, проводимые в эвакуогоспиталях, межгоспитальные конференции [4]. Наиболее представительная конференция, посвященная 25-летию советской медицины, состоялась в Новосибирске в 1942 г. В Омске прошло 2 конференции, а в Бийске, Барнауле и Томске — по 3. Эвакуированные ученые (Я.А. Шварцберг, Л.Я. Брусиловский, А.Д. Очкин, Л.М. Шабат, А.П. Крымов, И.Г. Кочергин, И.М. Саркисов-Серазини, П.К. Анохин и др.) совместно с командованием санитарного отдела Сибирского военного округа, органами здравоохранения и учеными Западной Сибири приняли участие в издании нескольких сборников: в 1942 г. вышли «Сборник научных работ эвакуогоспиталей СибВО» и «Военно-полевая хирургия», в 1943 г. — «Сборник работ санитарной службы СибВО» и «Вопросы военной терапии», в 1944 г. — «Труды окружной хирургической конференции госпиталей СибВО». Более 1/3 работ, опубликованных в этих изданиях, написано учеными, прибывшими из Москвы, Ленинграда, Киева и других городов. Большое научное и практическое значение имели опубликованные в них работы Д.И. Гольдберга, Д.Д. Яблокова, А.Д. Очкина, С.А. Смирнова, С.П. Ходкевича, В.Г. Вогралика, Н.В. Вершинина, А.А. Перельмана, Е. М. Думеновой и др.

Наряду с подготовкой врачебных кадров в Сибири на протяжении всей войны шла подготовка средних медицинских работников. Медицинские школы готовили кадры фельдшеров, медицинских сестер, санитаров, сандружинников. Особенно большую работу провели организации Красного Креста. Лишь в первый год войны из Новосибирской области 407 девушек-добровольцев ушли на фронт по окончании курсов медсестер РОКК. В 1943 году в действующую армию были направлены 1317 медицинских сестер, окончивших краткосрочные курсы на Алтае. За годы войны на Алтае и в Омской области подготовлено более 80000 сандружинниц, многие из которых работали на передовой, а также в госпиталях тыла. В медицинских институтах Сибири для студенток 2-го курса были организованы 5-месячные курсы медсестер запаса. Широко проводилась военно-санитарная подготовка в школах и на предприятиях Сибири [4].

Главным медицинским центром Сибири в годы войны стал Томск, он превратился в город-госпиталь. Кроме наиболее развитой в Сибири довоенной научной и медицинской базы он прирос в годы войны за счет эвакуированных лечебных и медицинских научных учреждений. Академик АМН СССР Д.Д. Яблоков вспоминал: «Многие медики ушли на фронт, те, что остались, трудились с огромным напряжением. Откуда брались силы — не знаю... Почти половину тяжелораненых удалось возвратить в строй, свыше 99 процентов — вылечить. Сравнивая то время с нынешним, думаешь: конечно, такой нагрузки, которую выдерживали в экстремальных ситуациях военного времени, сейчас не выдержать».

Народный комиссар здравоохранения СССР Г.А. Митерев отмечал, что успешная деятельность эвакогоспиталей стала возможна при постоянном участии в этой работе всех медиков и научных работников. Он назвал в числе самых выдающихся деятелей медицины того времени, трудившихся в эвакогоспиталях, профессора Томского медицинского института (будущего академика АМН СССР) А.Г. Савиных. Разработанный под руководством А.Г. Савиных еще до войны метод чрездиафрагмального хирургического вмешательства на средостении позволил успешно осуществлять удаление инородных тел, лежащих в нижних отделах средостения и легких. Под его руководством были получены заменители перевязочных материалов, сконструирован ящик-амортизатор для перевозки крови и т.д. В 1942 г. профессор А.Г. Савиных выполнил 2 операции, удалив из сердца инородное тело.

Для работы в госпиталях были привлечены ученые ТГМИ: А.Г. Савиных, Д.Д. Яблоков, К.Н.

Зиверт, А.Г. Сватикова, М.Г. Сергиева, В.Г. Вогралик, П.Б. Баяндуров, И.А. Клыков, С.А. Адамов, К.Н. Черепнин, А.Г. Фетисов, Н.В. Шубин, А.А. Перельман и др. Профессора ТГМИ С.П. Ходкевич, М.Т. Бриль, В.Т. Серебров, В.Г. Вогралик; врачи К.Г. Бубнова, В.М. Тихомиров руководили госпиталями. Совместно с сотрудниками Томского политехнического института был разработан и изготовлен электромагнитный прибор для обнаружения инородных (металлических) предметов в ране (радиощуп Б.П. Кашкина — П.П. Одинцова [4]).

Профессор С.П. Ходкевич разработал ряд новых методик оперативных вмешательств, применил метод позднего вытяжения при огнестрельных переломах бедра; предложил метод регенерации перевязочного материала. Совместно с А.Г. Савиных им усовершенствована методика протезирования раненых с ампутированными конечностями; разработан способ получения амиака в местных условиях. Доцент Б.А. Альбицкий успешно применил разработанный им метод лечения огнестрельных ран, осложненных остеомиелитом. Профессор К.Н. Черепнин разработал модификации конструкций протезов для инвалидов и шин для лечения переломов. Профессор А.Г. Фетисов осуществлял операции по удалению осколков из носоглотки, применил декомпрессионную терапию при абсцессах мозга. Профессор А.Г. Сватикова и доцент М.Г. Сергиева в глазном отделении эвакогоспиталя проводили пластические операции при ранениях глазниц и глаза. Новые методы пластических операций для восстановительной хирургии у раненых предложены доцентом К.Н. Зиверт и врачами Т.К. Борейто, Е.А. Емельяновой, А.Я. Дахновой. На протяжении всей войны в клинике, возглавляемой профессором Д.Д. Яблоковым, проводили испытания новых лекарственных веществ, исследования по проблемам туберкулеза, по использованию курортов Сибири для лечения раненых и больных. Доцент С.П. Волков сконструировал аппарат электрокраниотом для улучшения процесса лечения ранений черепа и мозга; аппарат получил высокую оценку специалистов в госпиталях Томска и Новосибирска. На протяжении всех военных лет кафедра фармакологии ТГМИ (Е.М. Думенова) проводила биологическую стандартизацию препаратов, выпускаемых Томским химфармзаводом. Широкое распространение в эвакогоспиталях Сибири получила эмбриональная эмульсия (мазь) профессора Д.И. Гольдберга; применение ее существенно улучшало заживление вялотекущих ран. Разработанные под руководством профессора И.А. Валединского на курорте «Озеро Карачи» методы бальнеогрязелечения позволили

сократить сроки лечения различных огнестрельных повреждений костей и длительно незаживающих ран со 170-200 до 68 койко-дней. Ведущий хирург И.С. Кондрашов предложил целый ряд оригинальных методов оперативного лечения огнестрельных остеомиелитов и повреждений периферических нервов. Доцентом А.Н. Быховской был разработан оригинальный холодово-лоскутный метод грязелечения огнестрельных остеомиелитов, который успешно использовался во многих эвакуогоспиталях Сибири и Урала (во время войны в адрес различных госпиталей было отправлено более 80 т (около 35 вагонов) лечебной карачинской грязи).

Доцент И.В. Торопцев предложил новый препарат растительного происхождения — дефинзонат. Под руководством профессора (будущего академика АМН СССР) С.П. Карпова разработаны методы производства различных лечебных и профилактических сывороток, бактериофага. Академик Н.В. Вершинин разработал метод получения камфоры из пихтового масла, а Е.М. Думеновой был разработан и внедрен в лечебную практику метод внутривенного капельного вливания слабых растворов сибирской камфоры для лечения травматического шока у раненых, а также сосудистого коллапса у сыпнотифозных больных.

В сибирских госпиталях не только излечивали раненых воинов, но и готовили к труду тех, кто по выздоровлении не мог уже возвратиться на фронт; развернулось движение по организации обучения выздоравливающих воинов новым специальностям: бухгалтера, счетовода, полевода, председателя сельпо и т.п. Особую роль в трудоустройстве инвалидов войны сыграл Томский протезный завод, обслуживавший всю Сибирь. Ученые Томска С.П. Ходкевич, К.Н. Черепнин, врач Шеломенцев и др. оказывали заводу помощь в улучшении качества протезов.

С первых дней Великой Отечественной войны в связи с прекращением ввоза лекарственных препаратов и оккупацией ряда районов, где выращивали культуры лекарственных растений, в стране стал остро ощущаться дефицит лекарственного сырья. В Томске была сформирована инициативная группа под руководством профессора ТГУ В.В. Ревердатто. В нее вошли профессор К.Т. Сухоруков (ТГУ), ученый хранитель гербария, д.б.н. Л.П. Сергиевская (ТГУ), академики АМН СССР Н.В. Вершинин и Д.Д. Яблоков (ТГМИ).

В первую очередь были изучены растения, обладающие отхаркивающим действием — синюха и чина луговая; растения, обладающие седативным действием и применяемые в народной медицине для лечения гипертонии (пустырник, панцерия,

шлемник байкальский, патриния). В конце 1941 года по предложению военного ведомства кафедра фармакологии ТГМИ совместно с кафедрами ботаники и органической химии ТГУ приступила к изучению растений, содержащих сердечные гликозиды типа строфанта (были исследованы 3 вида желтушника, разработан способ получения из желтушника препарата эризид; сирении стручковой и разработан препарат сиренид). Были также изучены кровохлебка, бадан, калган и змеевик, обладающие противовоспалительным действием; ревень, содержащий дубильные вещества; ряд растений, обладающих желчегонным действием — бессмертник песчаный, володушка, пижма; слабительным действием — стеллера, инсектицидным — акониты, пижма, зизифора. Академикам Н.В. Вершинину, Д.Д. Яблокову, профессору В.В. Ревердатто была присуждена Государственная премия.

Учитывая все возрастающую роль медицинской науки, проявившуюся на войне и в тылу, Совнарком СССР постановлением от 30 июня 1944 года учредил Академию медицинских наук СССР. От томских ученых действительными членами АМН СССР были избраны А.Г. Савиных, Н.В. Вершинин.

В Томск было эвакуировано наибольшее количество подразделений Всесоюзного института экспериментальной медицины (ВИЭМ) — 27 лабораторий, Всесоюзный комитет по делам высшей школы. В годы войны в Томске было создано несколько новых лабораторий ВИЭМ. В штаты Томского медицинского института, Томского университета им. В.В. Куйбышева, Томского бактериологического института было зачислено 35 сотрудников ВИЭМ. Многие эвакуированные ученые работали в госпиталях ведущими специалистами, консультантами. Так, в Томске главным хирургом с самого начала работы эвакуогоспиталей был профессор А.П. Крымов, затем — профессор А.Д. Очкин. Главным патологоанатомом МЭП-47 работал будущий академик АМН СССР И.В. Торопцев. В Томске заложил основы развития хирургии периферической нервной системы профессор П.К. Анохин, который вместе со своими сотрудниками изучал проблемы травм периферической нервной системы и предложил разработанный им метод трансплантации формализированного нерва от трупа. С.Я. Капланский, Н.П. Чукичев, А.Б. Браунштейн и др. провели значительную работу по организации сбора лекарственного сырья, оказали помощь Томскому химико-фармацевтическому заводу в выпуске лечебных препаратов строфантина, глюкозы, сенеги, белладонны, пустырника и др. И.В. Торопцев разработал ряд но-

вых препаратов растительного происхождения — фитонцидов.

В 1941 г. на базу Томской психиатрической больницы был эвакуирован Московский НИИ психиатрии МЗ РСФСР. На территории больницы в годы войны базировался эвакогоспиталь для раненых в лицо и с черепно-мозговыми травмами. Профессора А.С. Шмарьян и И.Г. Равкин, научные сотрудники С.И. Гольденберг, Т.И. Гольдовская, Г.Е. Сухарева, Р.Г. Голодец оказывали помощь в диагностике и лечении больных. Профессор П.Е. Снесарев многое сделал для создания патологоанатомической лаборатории в больнице. В 1942 г. под руководством сотрудников НИИ психиатрии в больнице с большим успехом прошла научная сессия, посвященная актуальной тематике военного времени — вопросам травм головного мозга.

При больнице были организованы кратковременные шестимесячные сестринские курсы, большинство выпускников ушло на фронт (первый выпуск состоялся в 1942 г. — 42 человека).

На Алтае было развернуто 59 эвакогоспиталей на 19850 коек, в том числе 16 в Барнауле, 15 в Бийске, 4 в Славгороде, по 2 в Рубцовске и Алейске, а также в 9 селах. В них прошли лечение более 100 тысяч раненых бойцов и командиров, руководил работой госпиталей подполковник медицинской службы П.А. Тонконогов, его ближайшими помощниками стали главный хирург подполковник медицинской службы К.И. Зеров (с 1942 по 1945 гг. в действующей армии) и майор медицинской службы А.Е. Позняк. Для реабилитации выздоравливающих широко использовались местные курорты (Чемал, Белокуриха, озеро Большое Яровое). На фронтах спасали раненых врачи, медсестры, санинструкторы и санитарки: А.Н. Чеглецов, Н.П. Тимошенко, А.В. Попова, Н.Г. Колобкова, М.Т. Сорокина, М.Ф. Волохова, А. Шняк, Е. Тамбовцева, А. Слащева, Н. Сребро, Г. Ефремова, В. Сафонова, Л. Воронцова, Ф. Сотникова, В. Забельцева, А. Колесникова, А. Ушатова, Л. Кузнецова, Т. Цветухина, К. Лобачева, Т. Дубовик, В. Бурова, М. Мещерякова, П. Щербина, В. Колесникова, А. Караваева, А. Остроухова, Т. Долгова, Л. Буинова, А. Рябкова, Н. Гриднева, А. Колычева, Н. Воронова, Т. Филимонова, Л. Захарова, А. Карева, Н. Чухрова и др. Звание Героя Советского Союза присвоено санинструкторам И.В. Холманову, В.С. Кашеевой. Погибли на фронте 137 медицинских работников Алтая.

В Тюмени работало 26 госпиталей Уральско-го и Сибирского военных округов. Головным был госпиталь № 1500. В нем принимали раненых и распределяли их по госпиталям в зависимости от профиля. Оснастить лабораторию головного госпиталя новой аппаратурой и реактивами по-

мог академик Б.И. Збарский, который находился в это время в городе во главе Правительственной комиссии.

Важной составной частью всенародной помощи раненым явилось массовое безвозмездное донорско-патриотическое движение. Первыми донорами были сотрудники горбольницы.

Медицинские работники трудились почти без выходных. Разгружали санитарные поезда, принимали раненых, обмывали, перевязывали, днями стояли у операционного стола, при необходимости были донорами, заготавливали дрова и торф, собирали для фронта теплые вещи и деньги на танковую колонну «Сибиряк».

В нейрохирургическом госпитале трудились высококвалифицированные специалисты, профессора, психиатры Зелинский, Давыдовский, Лещинский, Лебединский.

Госпитали были размещены и в других городах Тюменской области: Ялуторовске (2 госпиталя), в Заводоуковске, Ишиме (4 госпиталя), Голышманово. В 1943 году, после освобождения большей части территории СССР от фашистов, тыловые госпитали стали готовиться к отправке на освобожденную территорию вслед за наступающими войсками. Так, госпиталь № 1500 перебазировали в Рыбинск, затем в г. Тихвин, Польшу, Восточную Пруссию, где он продолжал долечивать раненых до февраля 1946 г.

В начале войны было мало хирургов, в основном — терапевты, они переквалифицировались у операционного стола. Виртуозом-хирургом был П.И. Сазонов. Более пяти тысяч операций было сделано под его руководством за военные годы, две тысячи выполнено им самим. Труд П.И. Сазонова отмечен Орденом Ленина.

В Тюмени в годы Великой Отечественной войны вопросы охраны материнства и детства стояли на одном из важных мест. Город был переполнен эвакуированными из Ленинграда, Белоруссии, Украины. В основном это были женщины и дети. Детей старались обеспечить хорошим, по тому времени, питанием. Была открыта детская диетическая столовая для ослабленных детей, дополнительные летние пионерские лагеря. Дом ребенка расширили, открыли второе здание Дома малютки, 9 новых детских ясель, многие из которых работали круглосуточно.

В 1942 г. в Тюмень был эвакуирован Кубанский медицинский институт, в котором работали известные ученые, профессор-нейрохирург Гейманович, Давыдовский, врач-педиатр Тэц. Горздравотдел предоставил институту свои лечебно-профилактические учреждения как базу преподавательской, лечебной и научной деятельности. В 1943 г. Тюмень посетил главный хирург

Советской Армии Н.Н. Бурденко, высоко оценивший работу медперсонала.

В Кузбассе в начале войны было открыто 124 военных госпиталя, к концу войны количество их увеличилось до 153, а численность работающих в них врачей возросла до 1115. Только в первые месяцы войны 180 медработников из Кемерово, 320 — из Новокузнецка, 100 — из Анжеро-Судженска были отправлены на фронт. Уходили на фронт выпускники медицинских училищ Кемерово, Ленинска-Кузнецкого, Прокопьевска, Мариинска.

Более 3000 операций сделал на фронте М.А. Подгорбунский, после войны он заведовал кафедрой хирургии Кемеровского ГМИ. Имя М.А. Подгорбунского носит Кемеровская городская клиническая больница № 3, учреждена ежегодная областная премия с присвоением звания «Лауреат премии М.А. Подгорбунского».

Легендарный путь прошел по фронтам войны, был в немецком плену, в партизанском отряде С.В. Беляев, основатель областной больницы, основатель и первый ректор КГМИ.

Героически сражались на фронтах преподаватели КГМИ: Л.А. Решетова, А.И. Краковский, И.М. Раков, А.Л. Каганов, Е.Н. Шерстенников, В.Ф. Прищепов, Г.И. Усов, А.О. Федоров, Е.И. Богданович, И.Т. Останенко, К.С. Богомольная, А.С. Карпова, Л.Ф. Лончакова, Т.М. Федорова.

В суровые годы Великой Отечественной войны начал свое существование Красноярский государственный медицинский институт. Осенью 1942 г. в г. Красноярск были эвакуированы части 1-го и 2-го Ленинградских медицинских институтов, Воронежский стоматологический институт, Ленинградский педиатрический институт, Ленинградский стоматологический институт. Они были объединены в Красноярский медицинский институт с лечебным и стоматологическим факультетами. Организаторами института были члены Академии медицинских наук профессора Н.И. Озерский, А.А. Заварзин, доценты Б.Р. Пеньковский, З.Г. Пирятинский, П.Г. Подзолков и другие. В 1943 г. Красноярский медицинский институт провел первый выпуск врачей (117 человек). Большинство выпускников первых двух лет ушли добровольцами на фронт, многие из них погибли. После войны в институте трудился 31 участник Великой Отечественной войны и войны с Японией; 25 человек имеют правительственные награды за участие в боях. Некоторые награждены двумя и более орденами за боевое отличие. Среди них профессора Ю.М. Лубенский, Ф.Ф. Костюк, Л.Л. Роднянский, П.Г. Макаров, доцент А.И. Зырянов, преподаватель В.В. Гладков и др. Профессор Ю.В. Скавинский и старший преподаватель П.М. Наследников участвовали в штурме Берлина.

В первые же дни войны из врачей и медсестер Красноярского гарнизонного военного госпиталя был сформирован медико-санитарный батальон 119-й стрелковой дивизии. В него вошли работники и других медучреждений края. Личный состав батальона состоял в основном из женщин.

В крае действовало более 60 эвакуогоспиталей. Первые семь госпиталей на 2100 коек с началом войны были развернуты согласно мобилизационному плану, затем на базе лечебных учреждений и курортов дополнительно были созданы еще шесть госпиталей на 2300 коек. К концу 1941 г. потребовалось еще 2700 коек для эвакуогоспиталей, прибывших из фронтовых районов.

В первые годы войны было возвращено к военной службе до 70-75% раненых. Количество умерших в госпиталях края составляло 0,99-1,16%. Для работы с ранеными были привлечены лучшие медицинские кадры края: хирург — профессор В.Ф. Войно-Ясенецкий, который был сослан в Красноярский край, но с лета 1941 г. назначен главным хирургом эвакуогоспиталя, хирургом-консультантом всех госпиталей Красноярского края, читал курс военно-полевой хирургии; терапевты — Качановский, Шапиро, Славкин; рентгенологи — Розенцвиг, Клюге; окулисты — Ченурин, Войнер, Новошивский; нейрохирург Алоновский и др.

В Омской области в первые месяцы войны было развернуто 36 эвакуогоспиталей, из них в Омске 18, на 10 тыс. коек; в 1942 г. количество госпиталей достигло 45. Под госпитали были заняты основные клинические базы и общежитие Омского ГМИ, были призваны в армию 140 научных сотрудников (всего на фронт ушли 152 преподавателя) института.

В 1941 году в Омск был эвакуирован из Москвы II Медицинский институт (военный и гражданский факультеты); в 1942 г. — Ленинградский педиатрический и акушерско-гинекологический институты. Очень тяжелыми в первые два года войны были материально-бытовые условия студентов, не все могли их выдержать, к весне 1942 года «отсев» составил 600 человек. Война требовала досрочного выпуска студентов старших курсов, уже летом 1941 года студенты III и IV курсов были переведены на сокращенную программу обучения; каждый день занимались по 8 часов, в воскресенье — 4 часа; было увеличено количество часов на хирургию, инфекционные болезни, военную подготовку. Особое значение получила военно-медицинская подготовка на специальных кафедрах, в том числе военные и военно-санитарные дисциплины, токсикология, санитарно-химическая защита. Подготовкой

слушателей военно-медицинского факультета занимались видные специалисты Т.И. Маслинковский, П.И. Гончаров, П.Б. Калмыков и др. 15 марта 1942 года состоялся первый выпуск военных врачей II Московского медицинского института, окончивших в Омске военный факультет.

В ОГМИ с началом войны остался только один факультет — лечебный, однако в ходе войны остро выявился недостаток санитарных врачей и эпидемиологов, поэтому с 1942-1943 учебного года был восстановлен санитарно-гигиенический факультет, а затем и педиатрический.

Начиная с 1943 года, кафедры стали проводить комплексные научные исследования: так, исследованиями в области алиментарной дистрофии занимались 7 кафедр; в разработке вопросов, связанных с боевой травмой, принимали участие 4 кафедры. За годы войны было выполнено более 200 научных работ, защищено 8 докторских и 40 кандидатских диссертаций. Серию важных исследований по проблеме гипотермии провел коллектив кафедры физиологии под руководством профессора П.М. Старкова, профессор Е.И. Ярославский изучил особенности глухонмоты, возникшей в результате воздушной травмы. Профессор М.Э. Винников установил закономерности в течении различных внутренних заболеваний при дистрофии. Значительное место в институте занимали исследования по вопросам эпидемиологии и клиники острых инфекционных болезней. Профессор О.Д. Соколова-Пономарева издала книгу «Клиника бруцеллеза у детей», профессор В.А. Штаркер «Поражение нервной системы при бруцеллезе». Профессор В.Г. Елисеев установил, что при отсутствии в пище витаминов угнетается гистиоцитарная система, им была создана специальная мазь, включающая ряд витаминов, которую успешно применяли в 2 госпиталях при долго не заживающих ранах. В течение всех военных лет ОГМИ активно участвовал в проведении противоэпидемических мероприятий, при возникновении вспышек инфекционных заболеваний для борьбы с ними из студентов и преподавателей формировались специальные бригады.

За проявленный героизм на трудовом фронте особо следует отметить таких ученых ОГМИ, как профессора Г.М. Ахрем-Ахремович, М.Э. Винников, В.А. Штаркер, А.Д. Тимофеевский, М.С. Рабинович, В.Г. Елисеев, И.Б. Мажбич, Н.Д. Либеров, О.Д. Соколова-Пономарева, Л.А. Розеньер, В.Д. Анчелевич; доценты Л.М. Маслов, В.А. Баландин, П.Н. Владимирский, И.С. Новицкий, И.Ю. Ласков, В.А. Зудов, Г.Д. Залесский, В.П. Константинов, Е.С. Сорокин, А.И. Законов, П.А. Смирнов, М.Н. Киреев, А.А. Бугаев, В.Г. Елисеев.

В коллективе ОГМИ свыше 300 человек были награждены медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне».

Особая роль в подготовке военно-медицинских кадров принадлежит Омскому военно-медицинскому училищу им. Щорса, эвакуированному в 1941 г. из Ленинграда. Личный состав училища быстро организовал учебный процесс и подготовил кадры военных фельдшеров и зубных врачей. Был сокращен срок подготовки фельдшеров, ежегодно проводились 1-2 набора курсантов. За годы войны училище дало фронту несколько тысяч военных фельдшеров, подготовило офицеров медицинской службы столько, сколько было подготовлено за 15 лет до войны.

В годы Великой Отечественной войны при массовых передвижениях гражданского населения и войсковых частей надо было уберечь тыл от вспышек инфекционных заболеваний. Медицинские работники нашей страны с честью справились с этой ответственной задачей. Болезни, занесенные из оккупированных территорий, не получили массового распространения. К концу 1942 г. только в сельских местностях Новосибирской, Кемеровской, Томской областей и Алтайского края насчитывалось около 280 тыс. эвакуированных; в отдельных районах они составили до 50% местного населения. Это ухудшило санитарно-эпидемическую обстановку и создало угрозу эпидемий. Инфекционная заболеваемость в Западной Сибири резко возросла в начальный период войны и в 1942-1943 гг. держалась на высоких цифрах (сыпной тиф — 3,5-6,1, брюшной тиф — 4,5-5,8 на 1000 населения) [4].

Согласно постановлению Государственного комитета обороны «О мероприятиях по предупреждению эпидемических заболеваний в стране и Красной Армии» [5] в Сибири при облисполкомах были созданы чрезвычайные противоэпидемические комиссии, во главе которых стояли председатели облисполкомов и первые секретари обкомов. В Новосибирской области внимание комиссии было сосредоточено на бесперебойном обеспечении работы всех городских и районных бань, санпропускников; обеспечении водой, освещением; создании двухмесячного несжигаемого запаса топлива; обязательной санитарной обработке и дезинфекции белья и одежды проживающих в общежитиях; строительстве новых бань, простейших дезинсекторов — землянок при стационарах и эвакуогоспиталях, создании резервного фонда в 1000 коек для инфекционных больных; создании санпропускников на всех крупных железнодорожных станциях и пристанях, организации санпостов и т.д.

Органы здравоохранения на местах проводили широкие санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в тесном контакте с военно-санитарными органами. Были созданы санитарно-контрольные пункты в городах, они работали круглосуточно. За 1943-1944 гг. в них было осмотрено 9674 военных эшелона, в 2626 из которых была проведена полная санитарная обработка; было осмотрено и проведена санитарная обработка свыше 1 млн 125 тыс. человек. В борьбе с инфекционными болезнями положительно проявила себя инфекционная служба. В Томске для госпитализации инфекционных больных вместо имевшихся 120 коек было развернуто 265 постоянных и некоторое количество резервных коек. В профилактическую работу были вовлечены коллективы промышленных предприятий, учреждений, учебных заведений, неорганизованное население. Профилактика касалась всех сторон жизни Томска: оборудовано 64 новых общежития, вновь открыто 45 столовых, силами трудящихся созданы пригородные подсобные хозяйства промпредприятий, ОРСов, промторга; сооружены 4 новых водозабора, 18 скважин для питьевого водоснабжения; в банях и на дезостанциях проводилась санобработка людей и их одежды; иммунизация против брюшного тифа была проведена 75 тыс. человек, против сыпного тифа — 3 тыс. человек. Во время войны на предприятиях появились медсанчасти; к концу войны в Томске почти в 5 раз возросла сеть врачебных здравпунктов, количество посещений на дому увеличилось в 2 раза, был расширен участковый принцип медицинского обслуживания населения. Коечная сеть соматических больниц увеличилась с 810 до 950. В сельской местности велась активная борьба с малярией, септической ангиной, туляремией, бруцеллезом, трахомой и др. Значительную помощь в этой работе оказал эпидемиологический отдел Томского института эпидемиологии и микробиологии. В тяжелые годы войны увеличилась заболеваемость туберкулезом. Была расширена коечная сеть для больных туберкулезом и в санаторных учреждениях, особенно детских. В 1941-1945 гг. в Томске функционировали: детская противотуберкулезная больница на 20 коек, областной школьный противотуберкулезный санаторий на 150 мест, областной дошкольный противотуберкулезный санаторий на 70 мест, областной костно-туберкулезный санаторий на 200 коек, городской детский противотуберкулезный санаторий на 120, городской противотуберкулезный санаторий для детей ясельного возраста на 50 мест, санаторий для детей с туберкулезной интоксикацией на 75 мест.

Создавались бригады из ученых, студентов мединституты для борьбы с инфекциями. Так, в Новосибирске была создана бригада научных сотрудников для оказания помощи практическому здравоохранению во главе с заведующим кафедрами гигиены НГМИ и ГИДУВ профессором В.А. Пулькисом; туда вошли также В.П. Бутягин (кафедра микробиологии НГМИ и ГИДУВ), С.С. Кушелевский (кафедра инфекционных болезней), Н.В. Платонов (директор областного санитарного института). Широко проводились подворовые и поквартирные обходы для выявления температурающих больных и педикулеза, к ним привлекались студенты III-IV курсов мединститута [4]. Аналогичная работа проводилась во всех областях Сибири.

В борьбе с инфекциями немалая заслуга коллективов Томского, Омского и Иркутского институтов эпидемиологии и микробиологии.

В предвидении войны Иркутским институтом эпидемиологии и микробиологии была проведена соответствующая подготовка, что дало возможность с первых дней войны быстро перестроиться на военный лад. Уже в 1942 г. производство тривакцины увеличилось по сравнению с довоенным временем в 4 раза, возрос выпуск противодизентерийных таблеток и бактериофага. В 1943 г. начался выпуск противодизентерийной подкожной вакцины, сухого дизентерийного бактериофага и пентавакцины; производились противостолбнячная, антиперфрингенс- и антиадемантисес-сыворотки; освоены два вида сывороток против газовой гангрены — антивибрион-септик и антигистолитикус, столбнячный анатоксин; поливалентная противогангренозная сыворотка. За годы войны производство препаратов в сравнении с довоенным периодом увеличилось по отдельным позициям в десятки раз. В то же время сотрудники активно выполняли научно-исследовательскую работу в области эпидемиологии и микробиологии. В 1942 году в институте была организована новая научная лаборатория раневых инфекций. Всего в 1942 году в институте выполнялось 12 научных тем. Систематически проводились научные конференции, работала научная библиотека, семинары по изучению иностранных языков, выполнялись диссертационные работы. В 1942 году издан сборник научных трудов института «Выпуск-3», значительную часть которого составили статьи по актуальным для военного времени инфекциям. За работу в период Великой Отечественной войны 91 работник Иркутского института эпидемиологии и микробиологии был награжден медалью «За доблестный труд».

Томский и Омский институты эпидемиологии и микробиологии также с начала войны перестро-

или свою деятельность на нужды фронта и тыла, решая при этом три основных проблемы: научно-исследовательскую, производственную и поддержание эпидемического благополучия среди населения и войск. В Омский институт эпидемиологии и микробиологии были зачислены 22 человека из эвакуированного Пятигорского института эпидемиологии и микробиологии, а также сотрудники из Москвы, Ленинграда, Киева, Чернигова, Витебска; в Томский институт эпидемиологии и микробиологии — сотрудники Минского института эпидемиологии и микробиологии, ВИЭМ из Ленинграда. Особенно положительную роль сыграло творческое сотрудничество научных работников Томского института эпидемиологии и микробиологии и ВИЭМ (Б.П. Лаврентьев, А.А. Заварзин, А.А. Смородинцев, Е.Н. Левкович, К.Т. Халяпина, А.П. Конилов). С помощью научных сотрудников этого института удалось организовать производство противостолбнячной сыворотки, лучшей по качеству в СССР, наладить выпуск анаэробных сывороток (К.Т. Халяпина). Была создана лаборатория по производству сыпнотифозной вакцины и налажено производство вакцины по Дюран-Коксу (Е.Н. Левкович, К.Т. Халяпина), разработан метод ранней диагностики тифов (А.А. Смородинцев), получен ряд препаратов-инсектицидов, эффективных в борьбе против вшивости. Совместно были подготовлены, изданы и распространены инструкции и наставления по профилактике и борьбе со вшивостью. В 1943 г. в Омском институте эпидемиологии и микробиологии были утверждены 3 темы по краевой эпидемиологии в условиях военного времени: краевая эпидемиология сыпного тифа и желудочно-кишечных инфекций (брюшной тиф, дизентерия).

Значительная работа в этом направлении была проделана Томским институтом (С.П. Карпов, А.Ф. Ястребов, Т.Д. Янович). Коллектив научных сотрудников продемонстрировал высокую эффективность брюшнотифозного бактериофага для санации очагов брюшного тифа, получил дизентерийную анавакцину. В приказе народного комиссара здравоохранения РСФСР от 21 октября 1944 г. указывалось, что сотрудники института во главе с профессором С.П. Карповым использовали брюшнотифозный бактериофаг для санации очагов сыпного тифа и получили подтверждение его высокой эффективности. Этим же приказом предлагалось ряду институтов освоить его массовое производство.

Большой вклад научные сотрудники Томского и Омского институтов эпидемиологии и микробиологии внесли в изучение инфекций с природной очаговостью. Они выявили закономерности, влияющие на широкое распространение туляремии,

лептоспирозов, клещевого энцефалита.

Несомненный приоритет в изучении туляремии принадлежит С.П. Карпову, который доказал роль водного фактора естественных водоемов в распространении данной инфекции, установил, что дикие млекопитающие и клещи — это резервуар и источник инфекции, а ряд членистоногих — переносчики ее, предложил классификацию природных очагов и разработал методы профилактики туляремии; опубликовал «Справочник по вопросам туляремии» и написал ряд работ по туляремии в годы войны [8].

В связи с получением в 1942 г. в ВИЭМ З.В. Ермольевой советского пенициллина-крустозина началась разработка данной проблемы в сибирских институтах. С 1944 г. Томский институт организовал массовое изготовление нативного пенициллина, грамицидина, которые применяли в госпиталях и клиниках Томска, Омска и других городов Сибири при лечении многих заболеваний и осложнений огнестрельных ран.

С 1943 года Томский институт эпидемиологии и микробиологии стал проводить комплексные исследования по изучению биологических антисептиков (фитонцидов), родоначальником которых явился профессор Томского государственного университета Б.П. Токин. Было установлено бактерицидное действие фитонцидов на различные бактерии раневой инфекции, туберкулеза, холеры, дизентерии, сыпного и брюшного тифов и др. Т.Д. Янович был получен препарат сативин. За годы войны в Томском институте эпидемиологии и микробиологии было выполнено 120 тем, защищена 1 докторская и 4 кандидатских диссертации.

Производственная деятельность Томского и Омского институтов эпидемиологии и микробиологии была также перестроена по мобилизационному плану — выпуск бактериальных препаратов для нужд Красной Армии увеличен более чем в 2 раза. Так, Томский институт в 1944 г. выпустил продукции на 375,3% больше, чем ее было произведено в 1940 г. Институты смогли наряду с увеличением выпускаемых прежних препаратов наладить выпуск ряда новых. Омский институт освоил выпуск 5 новых препаратов, в Томском номенклатура выпускаемых препаратов в 1944 году достигла 33 против 21 в 1940 году. Институты освоили выпуск таких препаратов, как противогангренозная сыворотка, столбнячный анатоксин, брюшнотифозный бактериофаг, сыпнотифозная вакцина, пентавакцина, пенициллин, грамицидин и др. Консультанты и специалисты институтов принимали участие в деятельности окружного санитарно-эпидемического совета Сибирского военного округа, давали научно-методические рекомендации, оказывали практическую

помощь в ликвидации вспышек сыпного и брюшного тифов, дизентерии, септической ангины, туляремии и других инфекций. Участвовали в подготовке и повышении квалификации санитарных и эпидемиологических кадров. Только на курсах и семинарах Омского института эпидемиологии и микробиологии было подготовлено 673 врача и среднего медицинского персонала.

Достойный вклад в успешную деятельность институтов в годы войны внесли научные сотрудники Л.И. Махлиновский, Д.Г. Манолов, Ф.Я. Сатановская, Л.Б. Боштейн, Е.И. Хинская, Е.Д. Кушнер и др. (Омск), Т.Д. Янович, С.П. Карпов, Н.Ф. Сурнина, А.Г. Сусллова, М.И. Хомулло, Л.Д. Овчинникова, Г.Е. Нелюбова и др. (Томск) [4].

С августа 1941 г. полностью перестроился на противоэпидемическую и санитарно-гигиеническую работу Новосибирский областной санитарный институт, все его темы выполнялись по заказам СибВО и облздравотдела: вопросы профилактики и борьбы с сыпным тифом, кишечными инфекциями, изыскания новых бактерицидных и инсектицидных препаратов из местного растительного сырья и отходов промышленности, оказание помощи военным и гражданским организациям. Так, профессор М.Л. Кошкин и доцент А.А. Климентова совместно с ВИЭМ выясняли возможность применения сольвент-нафта, пиридиновых оснований для грубой дезинфекции и дезинсекции [4].

Таким образом, в годы Великой Отечественной войны Сибирь стала крупнейшей тыловой госпитальной базой страны. В системе этапного лечения раненых и больных эвакуогоспитали Сибири выполнили ответственную задачу по лечению наиболее тяжелого контингента раненых, из которых 51,17% были возвращены в строй.

В военные годы в Сибири сложились три крупных научных центра (Томск, Новосибирск, Омск) с высокой концентрацией научных сил; достижения сибирских ученых широко внедрялись в лечебную работу госпиталей и противоэпидемическую работу среди населения.

Составители выражают искреннюю признательность ректору Красноярской ГМА профессору, д.м.н. И.П. Артюхову, начальнику Окружного военного госпиталя № 333 полковнику м/с В. Бочарникову, ректору Алтайского ГМУ профессору, д.м.н. В.М. Брюханову, ректору Кемеровской ГМА профессору, д.м.н. А.Я. Евтушенко, ректору Новосибирской ГМА профессору, д.м.н. А.В. Ефремову, начальнику Томского военно-медицинского института генерал-майору м/с, профессору, д.м.н. О.А. Жаткину, ректору Омской ГМА профессору, д.м.н. А.И. Новикову, ректору Сибирского ГМУ члену-корреспонденту РАМН В.В. Новицкому, директору НИИЭМ НЦМЭ ВСНЦ СО РАМН академику РАМН М.Ф. Савченкову, предоставившим материалы для настоящей статьи.

Литература

1. Вклад медиков Сибири в восстановление здоровья участников Великой Отечественной войны / В.А. Труфакин, М.А. Медведев, В.Ф. Олейниченко и др. // Бюллетень СО РАМН. — 1995. — № 2. — С. 5-9.
2. Госпитальная база // БМЭ. — 3-е изд. — М., 1977. — Т. 6. — С. 386-387 (стб. 1140-1141).
3. Докучаев Б.А. Сибирский тыл в Великой Отечественной войне. / Б.А. Докучаев. — Новосибирск: Наука, Сибирское отделение, 1968. — 323 с.
4. Зеленин С.Ф. Деятельность ученых-медиков Западной Сибири в годы Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.) / С.Ф. Зеленин. — Томск, 2002. — 168 с.
5. Кузьмин М.К. Советская медицина в годы Великой Отечественной войны: Очерки / АМН СССР; М.К. Кузьмин. — М.: Медицина, 1979. — 240 с.
6. Ради жизни на земле: Сборник / НГМА; под ред. А.В. Ефремова. — Новосибирск, 2005.
7. Смирнов Е.И. Война и военная медицина 1939-1945 годы / Е.И. Смирнов. — М.: Медицина, 1979. — 524 с.
8. Федоров Ю.В. Микробиолог и эпидемиолог Сибири (к 70-летию со дня рождения и 45-летию научно-педагогической деятельности и общественной деятельности С.П. Карпова / Ю.В. Федоров // Вопросы прикладной вирусологии и микробиологии. — Томск: Издательство ТГУ, 1974. — С. 5-18.