

**ОСОБЕННОСТИ МОРСКОЙ ЭВАКУАЦИИ РАНЕННЫХ И БОЛЬНЫХ
В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ**

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова (Россия, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6)

В период Великой Отечественной войны с помощью морской эвакуации в общей сложности в лечебные учреждения были доставлены более 600 тыс. раненых и больных, в том числе на Черноморском флоте – 412 332, Балтийском – 36 273, Северном – 60 749. В июне 1941 г. для целей медицинской эвакуации имелись пассажирские и грузопассажирские суда общей эвакоемкостью 3100 коек. Одной из особенностей эвакуации раненых и пораженных было то, что осуществлялась она не только на специальных эвакуационно-транспортных средствах, но и на временно выделенных судах самого различного назначения, а также на боевых кораблях всех классов. На неспециальных транспортных средствах было эвакуировано пострадавших на Черноморском и Балтийском флоте даже больше, чем на госпитальных и санитарно-транспортных судах.

Ключевые слова: медицинская эвакуация, военная медицина, раненые, морские эвакуационно-транспортные средства, Военно-морской флот, Великая Отечественная война.

Главнейшей задачей медицинской службы флота в условиях войны являлось скорейшее возвращение в строй военнослужащих, получивших ранение в бою. В связи с этим вся система лечебно-эвакуационных мероприятий была построена по схеме, отвечающей этому требованию. Раненый или больной военнослужащий на всех этапах эвакуации должен был попасть в условия, способствующие выздоровлению его в кратчайшие сроки. Особое место в лечебно-эвакуационных мероприятиях занимает медицинская эвакуация [5, 6, 8].

Накануне Великой Отечественной войны (ВОВ) в 1939 г. была издана директива Генерального штаба Рабоче-крестьянской Красной Армии и Главного морского штаба Рабоче-крестьянского Красного флота о взаимодействии медицинской службы Красной Армии и Военно-морского флота (ВМФ). Главным военно-санитарным управлением Красной Армии и Медико-санитарным управлением ВМФ были разработаны «Указания по лечебно-эвакуационному обслуживанию раненых и больных и о порядке донесений о безвозвратных потерях», которые определяли правила подачи заявок на средства эвакуации морским путем, порядок приема, размещения и передачи раненых и больных с санитарных судов в лечебные учреждения на берегу.

В июне 1941 г. на Балтийском (БФ), Черноморском (ЧФ) и Северном флотах (СФ) име-

лись отобранные для целей медицинской эвакуации пассажирские и грузопассажирские суда общей эвакоемкостью 3100 коек [6]. Однако опыт уже первых месяцев войны показал, что на некоторых направлениях в условиях сложной оперативной обстановки имеющихся в наличии санитарно-транспортных судов было недостаточно.

Потребность в морской эвакуации была очень высокой. За весь период войны было эвакуировано: на ЧФ – 412 332 раненых и больных, на БФ – 36 273, на СФ – 60 749 [6, 7].

Медицинской службе ВМФ пришлось столкнуться с необходимостью использовать в больших масштабах водные эвакуационно-транспортные средства как специального назначения (госпитальные суда, санитарно-транспортные суда), так и временно выделяемые суда самого различного назначения, а также привлекать боевые корабли. Общее количество привлеченных к морской эвакуации кораблей приведено в таблице [7].

Для эвакуации пострадавших привлекались гражданские пассажирские и грузопассажирские суда или суда, следующие порожняком из порта погрузки эвакуируемых. В каждом конкретном случае для размещения на судах эвакуируемых, снабжения необходимым инвентарем и обеспечения квалифицированной медицинской помощи исходили из имеющихся возможностей. Переоборудование судов

Черников Олег Григорьевич – канд. мед. наук доц., нач. каф. организации и тактики мед. службы флота (с курсом ТБСФ) Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6); e-mail: 9297911@mail.ru;

Черный Валерий Станиславович – д-р мед. наук доц., зам. нач. каф. организации и тактики мед. службы флота (с курсом ТБСФ) Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6);

Займагов Сергей Владимирович – препод. каф. организации и тактики мед. службы флота (с курсом ТБСФ) Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6).

Корабли и суда, участвующие в эвакуации
раненых и больных в период ВОВ

Привлекаемые корабли и суда	Количество		
	СФ	ЧФ	БФ
Госпитальные суда, санитарно-транспортные суда	12	13	11
Временно выделяемые суда	6	158	53
Боевые корабли	21	102	34
Всего	39	273	98

обычно заключалось в очистке их, покраске, распределении помещений для их целевого использования. После осмотра и испытания судовых механизмов специально назначенные технические комиссии определяли техническое состояние судов. После этого санитарные транспорты получали необходимое оборудование и имущество.

Например, с началом ВОВ в спешке убрали перегородки первоклассных кают теплоходов «Армения», «Грузия», «Украина», «Аджария» и «Крым», которые в мирное время перевозили пассажиров из Кавказа в Крым, Одессу и обратно. Они были превращены в плавучие госпитали, которые имели операционную и 4 перевязочных на 11 столов каждая. Планировали брать на борт, максимум, по 400 раненых. 7 ноября 1941 г. у крымского побережья на траверзе Гурзуфа санитарный транспорт «Армения» (рис. 1) был атакован немецкой авиацией, несмотря на наличие опознавательных знаков, и затонул. По оценкам специалистов, на борту теплохода было не менее 5,5 тыс. человек, что почти в 2,5 раза больше, чем на «Титанике». Спаслись не более 80 человек.

После нескольких переоборудований в декабре 1941 г. пассажирский лайнер «Львов» (рис. 2) был превращен в санитарный транспорт. На борту теплохода работали 5 врачей, 12 медсестер, 15 санитаров. За годы ВОВ экипаж выполнил 35 рейсов и эвакуировал 12 431 человека.

Эвакуацию раненых осуществляли также боевые корабли различных классов от линей-

ного до подводной лодки, но наиболее часто использовали крейсера, эскадренные миноносцы и тральщики [1]. Если оперативно-тактическая обстановка не позволяла использовать суда специального назначения или обратный морской порожняк (грузопассажирские суда), то в этих случаях боевые корабли являлись единственно возможным средством медицинской эвакуации. Доля кораблей и судов различных классов, привлекаемых к эвакуации раненых и больных по флотам, представлена на рис. 3.

Так, на СФ среди кораблей и судов, привлекаемых к эвакуации раненых и больных, преобладает доля госпитальных и санитарно-транспортных судов, на ЧФ и БФ – временно выделенных судов [7].

Отбор раненых и больных на грузопассажирские и грузовые суда производили с учетом конкретных условий и обстановки. Опыт использования санитарных судов показал, что наиболее важными моментами при подготовке и проведении эвакуации являются следующие: подготовка к рейсу; погрузка раненых и больных; лечебно-эвакуационное, санитарно-гигиеническое и культурно-массовое обслуживание в пути; выгрузка.

Подготовительные мероприятия были направлены на обеспечение готовности судна к рейсу. Они слагались из пополнения запасов медицинского имущества, санитарно-хозяйственного инвентаря и продовольствия, а также приспособления помещений к приему, размещению и обслуживанию эвакуируемых. В случае необходимости проводили дезинфекционные и дезинсекционные работы.

При погрузке силами и средствами медицинской службы военно-морской базы на пристани развешивали эвакоприемник, а личный состав санитарного судна усиливали санитарно-носильщиками. Погрузку производили по специальному, заранее разработанному расписанию, согласно которому главный врач



Рис. 1. Санитарный транспорт «Армения»
(<http://korabli.ucoz.ru>).



Рис. 2. Санитарный транспорт «Львов» на погрузке
в бухте Балаклавы (<http://photoshare.ru>).

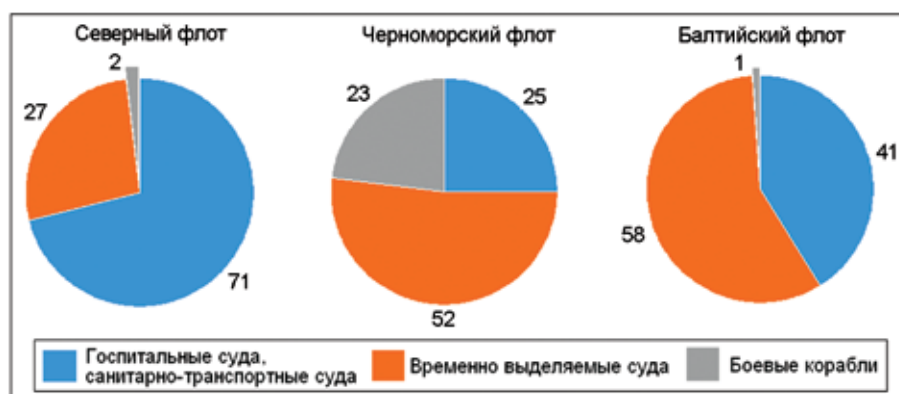


Рис. 3. Доля кораблей и судов различных классов, привлекаемых к эвакуации раненых и больных по флотам (%).

судна развешивал на пристани сортировочный пост. Для ускорения погрузки, по возможности, использовали несколько трапов: одни – для носилочных, другие – для ходячих раненых и больных. Во избежание излишнего травмирования раненых не перекладывали с одних носилок на другие.

В ходе ВОВ при сортировке применяли специальные марки. Наиболее удобными оказались двусторонние: одна сторона их предназначалась для сортировки при погрузке, другая – при выгрузке. Врач, производивший сортировку, знакомился с медицинскими документами, быстро ориентировался в состоянии раненых и, по надобности, направлял их в операционную, перевязочную, изолятор или прямо в палату. К их одежде прикрепляли соответствующие марки – для ориентировки санитаров-носильщиков.

В сложных или сомнительных случаях отдельных лиц оставляли в палатах приемно-сортировочного отделения, где в более благоприятной обстановке точнее определяли их состояние и оказывали неотложную медицинскую помощь. В связи с этим палаты приемно-сортировочного отделения располагали, по возможности, на верхней палубе или в местах, расположенных близко к трапу и имеющих достаточно удобные подходы с носилками.

В целях лучшего ухода за ранеными с определенной локализацией поражений (голова, грудь и т. д.) или с одинаковым характером (ожоги, отморожения, контузии) их концентрировали в отдельных палатах. Тяжелых пораженных размещали обычно на нижних койках.

Сортировка при погрузке была призвана обеспечить наиболее рациональное использование коечного фонда санитарного судна и выделение раненых и больных, нуждающихся как в неотложной помощи, так и в менее срочных

лечебных мероприятиях. Обычно сортировку возлагали на наиболее опытного хирурга, так как правильное ее проведение в ограниченные сроки и усложненной обстановке требовало, кроме практических навыков, и хорошей клинической подготовки.

Особо стоял вопрос об отборе раненых и больных для эвакуации на грузопассажирских судах и «обратном порожняке». Практика показала, что на попутно следующих грузовых судах допустима эвакуация только легкопострадавших: с касательными, сквозными или слепыми пулевыми ранениями, не сопровождающимися повреждением внутренних органов, костей, суставов и крупных сосудов; лиц с ожогами I и II степени, занимающими не более 8–10% поверхности тела; с отморожениями I и II степени; перенесших более тяжелые ранения и заболевания и после выписки из лечебных учреждений не нуждающихся больше ни в оперативных вмешательствах, ни в строгом постельном режиме.

Количество эвакуированных зависело, в первую очередь, от проекта корабля. При расчете и распределении мест на корабле учитывали удобства предоставленного кубрика, отсека, тяжести состояния пострадавшего. Для этого всех эвакуируемых морскими путями подразделяли на две основные группы: лежачих и ходячих.

При изучении опыта работы санитарных транспортов оказалось, что соотношение групп лежачих и ходячих не на всех морских театрах одинаковое, причем расхождение цифр по этому признаку между морскими театрами настолько незначительно, что ими можно пренебречь.

Проведенный анализ показателей свидетельствует, что на санитарных транспортах первой линии в среднем из каждых 5 человек, эвакуированных санитарными транспортами,

1 человек – лежащий и 4 – ходячих, а санитарными транспортом второй линии – из каждых двух эвакуированных – 1 – лежащий и 1 – ходячий [2].

Санитарные транспорты, совершающие рейсы непосредственно с фронта в тыл, эвакуировали всех раненых, независимо от тяжести поражения. Поэтому на борт кораблей принимали и всех легкораненых. Так, например, при обороне Одессы, Севастополя всех раненых из госпиталей эвакуировали на санитарных транспортах после оказания им медицинской помощи. Легкораненых здесь не оставляли из-за необходимости иметь резервный коечный фонд. Кроме того, на санитарные транспорты поступали раненые также непосредственно с фронта. Этими обстоятельствами определялся и контингент раненых на борту санитарных транспортов по тяжести поражения. Соотношение носилочных раненых к группе ходячих составляло 1 : 4 [2].

Оперативная обстановка на СФ создавала условия для лечения легкораненых в фронтовых госпиталях и госпиталях ближнего тыла. Эвакуировали тех раненых, которые по тяжести поражения нуждались в длительном лечении или были негодны для службы. Поэтому контингент раненых, эвакуированных санитарными транспортом второй линии, не отличался от контингента раненых, эвакуированных санитарными транспортом на другом флоте. Здесь отношение группы лежащих раненых к группе ходячих составляло 1 : 1 [2, 4].

Опыт эксплуатации санитарных транспортов показал, что загрузка санитарных транспортов первой линии эвакуированными обычно превышала штатное количество мест в 2–4 раза. Перегруз эвакуируемыми санитарных транспортов первой линии объяснялся необходимостью вынужденной эвакуации пострадавших.

Объем медицинской помощи на санитарных транспортах зависел от: количества эвакуируемых; тяжести ранения; оказанной помощи ранее; длительности рейса; наличия инвентаря, перевязочных средств и медикаментов; квалификации медицинского персонала; условий перехода и технического состояния корабля.

В частности, на ЧФ были созданы корабельные медицинские группы в составе 2–4 врачей, 4–8 фельдшеров или сестер, 16–25 санитаров и 1 представителя интендантской службы. Усиление санитарного транспорта такими группами способствовало расширению объема оказываемой медицинской помощи [3].

Как правило, медицинская помощь эвакуируемым состояла в остановке кровотечений; обработке ран; выведении раненых из шокового состояния; наложении гипсовых и шинных повязок; перевязке ран; трансфузии физиологического раствора и глюкозы.

Особенностью морской эвакуации является качка. Наблюдения показали, что лица, имеющие проникающие ранения живота и черепа, а также контузию и ушиб головного мозга, особенно тяжело реагировали на качку. При этом на одних больше сказывалась килевая, на других – бортовая качка. Для предупреждения развития у таких раненых каких-либо осложнений практиковали размещение их в местах, удаленных от машин и расположенных по возможности в центральной части судна. Проведение этих мер в сочетании со строго индивидуализированным уходом давало возможность во многом облегчить и даже предотвратить «утяжеление» состояния раненых в пути следования.

Заключение

Таким образом, в период Великой Отечественной войны с помощью морской эвакуации в общей сложности в лечебные учреждения были доставлены более 600 тыс. раненых и больных из состава Военно-морского флота и Сухопутных войск. Одной из особенностей эвакуации было то, что ее осуществляли не только на специальных эвакуационно-транспортных средствах, но и на временно выделенных судах самого различного назначения, а также на боевых кораблях всех классов. На неспециальных транспортных средствах было эвакуировано пострадавших на Черноморском и Балтийском флоте даже больше, чем на госпитальных и санитарно-транспортных судах. Объем медицинской помощи на санитарных транспортах в годы Великой Отечественной войны был все же невелик. Это зависело, главным образом, от трудностей обстановки и краткосрочности большинства рейсов.

Литература

1. Беляев М.А., Иванов В.М. Использование кораблей до эвакуации раненых // Воен.-мор. врач. 1944. № 1. С. 35–38.
2. Иванов В.П. Анализ работы санитарных транспортов // Воен.-мор. врач. 1942. № 5/6. С. 17–31.
3. Лещинский С.Н. Организация медицинской эвакуации морем на Черноморском театре // Тр. Воен.-мор. акад. Л., 1965. Т. 18. С. 107–110.
4. Любарский И.А. Морская медицинская эвакуация на Северном театре // Мед. служба ВМС СССР в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. Л. :

Воен.-мор. мед. акад., 1954. Т. 2, вып. 2. С. 391–401.

5. Никитин Е.А. Госпитальные суда. СПб. : Судостроение, 1992. 160 с.

6. Пиетте А.С. Морская медицинская эвакуация: общие выводы и предложения по шестой части // Мед. служба ВМС СССР в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. Л., 1954. Т. 2, вып. 2. С. 406–411.

7. Федотов В.В. Суда и корабли, привлекавшиеся медицинской службой ВМФ к эвакуации раненых и больных в период Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.) (справ. пособие). Л., 1989. 92 с.

8. Шестов В.И. Эвакуация медицинская морская // Энциклопедический словарь военной медицины. М. : Медгиз, 1948. Т. 5. С. 1110–1112.

Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh [Medical-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations]. 2015. N 2. P. 13–17.

Chernikov O.G., Chernyi V.S., Zaimagov S.V. Osobennosti morskoi evakuatsii ranenyykh i bol'nykh v gody Velikoi Otechestvennoi voyny [Features of marine evacuation of the wounded and sick during the Great Patriotic War]

The Kirov Military Medical Academy (Russia, 194044, Saint-Petersburg, Academica Lebedeva Str., 6)

Chernikov Oleg Grigor'evich – PhD Med. Sci. Associate Prof., Head of the department of organization and tactics of the Fleet Medical Service, the Kirov Military Medical Academy (Russia, 194044, Saint-Petersburg, Academica Lebedeva Str., 6); e-mail: 9297911@mail.ru;

Chernyi Valerii Stanislavovich – Dr. Med. Sci. Associate Prof., Deputy Head of the department of organization and tactics of the Fleet Medical Service, the Kirov Military Medical Academy (Russia, 194044, Saint-Petersburg, Academica Lebedeva Str., 6);

Zaimagov Sergei Vladimirovich – Lecturer, Department of organization and tactics of the Fleet Medical Service, the Kirov Military Medical Academy (Russia, 194044, Saint-Petersburg, Academica Lebedeva Str., 6).

Abstract. During the Great Patriotic War, a total of more than 600 thousand of the wounded and sick were delivered to hospitals with the help of marine evacuation, including the Black Sea Fleet – 412,332, Baltic Fleet – 36,273, Northern Fleet – 60,749. In June 1941, passenger and cargo-passenger ships with total capacity of 3,100 beds were available for medical evacuation. One feature of the evacuation of the wounded and sick was that it was carried out using not only special evacuation ships, but also temporarily allocated ships for various purposes as well as warships of all classes. On the Black Sea Fleet and the Baltic Fleet non-special vehicles evacuated even more wounded and sick than sanitary transport ships.

Keywords: medical evacuation, military medicine, wounded, marine evacuation transport vehicles, Navy, Great Patriotic War.

References

1. Belyaev M.A., Ivanov V.M. Ispol'zovanie korablei do evakuatsii ranenyykh [Using ships to evacuate the wounded]. *Voennomorskoi vrach* [Marine Military Doctor]. 1944. N 1. Pp. 35–38. (In Russ.)

2. Ivanov V.P. Analiz raboty sanitarnyykh transportov [Analysis of the ambulances]. *Voennomorskoi vrach* [Marine Military Doctor]. 1942. N 5/6. Pp. 17–31. (In Russ.)

3. Leshchinskii S.N. Organizatsiya meditsinskoi evakuatsii morem na Chernomorskom teatre [Organization of medical evacuation in the Black Sea theater]. *Trudy VoЕННОI morskoi akademii* [Collection of works of Marine Military Academy]. Leningrad. 1965. Vol. 18. Pp. 107–110. (In Russ.)

4. Lyubarskii I.A. Morskaya meditsinskaya evakuatsiya na Severnom teatre [Marine medical evacuation in the Northern theater]. *Meditsinskaya sluzhba VMS SSSR v Velikoi Otechestvennoi voine 1941–1945 gg* [Medical Service of the Navy of the USSR in the Great Patriotic War of 1941–1945]. Leningrad. 1954. Vol. 2, Issue 2. Pp. 391–401. (In Russ.)

5. Nikitin E.A. Gospital'nye suda [Hospital ships]. Sankt-Peterburg. 1992. 160 p. (In Russ.)

6. Piette A.S. Morskaya meditsinskaya evakuatsiya: obshchie vyvody i predlozheniya po shestoi chasti [Naval Medical Evacuation: general conclusions and proposals for the sixth part]. *Meditsinskaya sluzhba VMS SSSR v Velikoi Otechestvennoi voine 1941–1945 gg* [Medical Service of the Navy of the USSR in the Great Patriotic War of 1941–1945]. Leningrad. 1954. Vol. 2, Issue 2. Pp. 406–411. (In Russ.)

7. Fedotov V.V. Suda i korabli, privlekavshiesya meditsinskoi sluzhboi VMF k evakuatsii ranenyykh i bol'nykh v period Velikoi Otechestvennoi voyny (1941–1945 gg.) [Boats and Ships involved by the medical service of the Navy to evacuate the sick and wounded during the Great Patriotic War (1941–1945)]. Leningrad. 1989. 92 p. (In Russ.)

8. Shestov V.I. Evakuatsiya meditsinskaya morskaya [Medical Marine Evacuation]. *Entsiklopedicheskii slovar' voennoi meditsiny* [Encyclopedic Dictionary of Military Medicine]. Moskva. 1948. Vol. 5. Pp. 1110–1112. (In Russ.)

Received 25.04.2015