

Визуальные источники

УДК 930

DOI 10.62139/2949-608X-2025-3-2-263-275

История медицины Куйбышевской области периода Великой Отечественной войны в визуальных архивных источниках

Горшенин Александр Владимирович

Медицинский университет «Реавиз», Самара, Россия;

Институт истории естествознания и техники
им. С.И. Вавилова РАН, Москва, Россия

В статье анализируются наглядные источники, иллюстрирующие медицину Куйбышевской области в годы Великой Отечественной войны. Фотографии позволяют визуализировать внешний облик врачей, санитаров и ученых-медиков военного периода; показать внутренние помещения тыловых эвакуационных госпиталей и раненых солдат, проходящих в них лечение и реабилитацию. Иллюстрированные схемы показателей раненых или проходящих лечение, дают возможность получить статистические данные. Немногочисленные схемы, выявленные нами, демонстрируют изобретения медиков Куйбышевской области военных лет. Визуальные источники выявлены в Российском государственном архиве в г. Самаре, Центральном государственном архиве Самарской области и Самарском областном государственном архиве социально-политической истории.

Ключевые слова: фотографии, эвакуационные госпитали, лечение раненых, история медицины, медицинские изобретения, Куйбышевская область, Великая Отечественная война

Цитирование: Горшенин А.В. История медицины Куйбышевской области периода Великой Отечественной войны в визуальных архивных источниках // Журнал Российского национального комитета по истории и философии науки и техники. 2025. Т. 3, вып. 2. С.263-275

History of Medicine in the Kuybyshev Oblast during the Great Patriotic War in Visual Archival Sources

Alexander V. Gorshenin

Medical University "Reaviz", Samara, Russia;

S.I. Vavilov Institute for the History of Science and Technology
of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia

This article analyzes visual sources illustrating medicine in the Kuibyshev Oblast during the Great Patriotic War. The photographs allow viewers to visualize the doctors, orderlies, and medical scientists of the wartime; and indoor premises of the evacuation hospitals in the rear and wounded soldiers undergoing treatment and rehabilitation. The illustrated charts of the data concerning the wounded or those undergoing treatment provide statistical information. The few schemes we have discovered demonstrate the inventions of the Kuibyshev Oblast doctors during the war. The visual sources were found in the Russian State Archive in Samara, Central State Archive of the Samara Oblast, and the Samara Oblast State Archive of Socio-Political History.

Keywords: photos, evacuation hospitals, treatment of the wounded, history of medicine, medical inventions, Kuibyshev region, the Great Patriotic War

Еще в период масштабной индустриализации Куйбышевская область стала демонстрировать глубокий потенциал для своего промышленного развития, который был полностью реализован в период Великой Отечественной войны. Тогда регион стал крупным индустриальным центром, поскольку сюда было эвакуировано 125 предприятий, из которых 40 наиболее крупных – в г. Куйбышев. Соответственно этому увеличилась и численность населения (Репинецкий, 2022, с. 16).

К началу войны в регионе действовала Куйбышевская военно-медицинская академия, которая в 1942 г. была преобразована в Куйбышевский медицинский институт. Сначала сотрудники академии, а затем и мединститута, занимались проблемами медико-санитарного обслуживания боевых операций, военно-полевой хирургии, разрабатывали наиболее действенные средства и методы лечения раненых и больных. В клиниках мединститута, где в период войны лечились преимущественно солдаты и офицеры Красной армии, было проведено более 7900 оперативных вмешательств (Храмков, Храмкова, 2009, с. 82).

Значительную помощь госпиталям оказывали маститые ученые мединститута – профессора М.В. Серигиевский, Н.Е. Кавецкий, О.С. Манойлова, Б.И. Фуке, М.П. Шиловцев, С.И. Борю и ряд других. Ими внедрялись новые методы местного наркоза, новокаиновой блокады нервов, разрабатывались способы заживления ран и совершенствовались технологии производства бактерицидных препаратов (Храмков, Храмкова, 2009, с. 83). В период Великой Отечественной войны госпиталями Куйбышевской области была оказана лечебная помощь 176 000 раненых и больных воинов, из которых 120 000 вылечились и вернулись на фронт (СОГАСПИ. Ф. 656. Оп. 31. Д. 26. Л. 58).

Нами предпринят анализ визуальных источников, представленных фотографиями, схемой, таблицами и чертежами, выявленными в фондах Российского государственного архива в г. Самаре (РГА в г. Самаре), Центрального государственного архива Самарской области (ЦГАСО) и Самарского областного государственного архива социально-политической истории (СОГАСПИ).

Фотографии

Большинство снимков имеет госпитальную тематику. Это неудивительно, ведь город Куйбышев, как и вся область, стали крупным центром тыловых эвакогоспиталей. Одна из регулярных и необходимых манипуляций, проводившихся здесь, – это перевязка раненых. На фотографии (рис. 1) показан процесс перевязки раненых солдат в отделении сызранского госпиталя № 1139. В кадр попало двое раненых, вокруг которых находится медицинский персонал. Медики не только в халатах, но также в чепчиках и масках, для того чтобы в процессе перевязки не занести дополнительную инфекцию в раны. Обращает на себя внимание складная кушетка с возможностью регулирования углов наклона ее верхней и нижней частей, что было удобно – в зависимости от характера ранения фиксировать нужное положение. Сверху кушетка покрыта непромокаемым клеенчатым материалом, что создавало простоту и удобство очистки поверхности и ее обеззараживания после пациентов.

Хирургическое лечение осуществлялось в этих же госпиталях. Обычно на операции присутствовал хирург, ассистент хирурга, операционная медсестра и по необходимости другие медики. Фотография одной из



Рис. 1. Перевязка раненых в эвакогоспитале № 1139, г. Сызрань Куйбышевской области, 1944 г.
Источник: ЦГАСО. Ф. Р-4054. Оп. 5 Д. 173 Л. 7



Рис. 2. Операция в военном госпитале № 358. г. Куйбышев, 1944 г.

Источник: СОГАСПИ. Ф. 651. Оп. 13. Д. 4882

операций, проводившейся в куйбышевском госпитале № 358 в 1944 г. (рис. 2) дает возможность увидеть не только число и расположение медицинских работников, но и попытаться понять используемый хирургический инструментарий во время операции: различные ножницы и зажимы, скальпели и пинцеты, иглодержатель и т.д.

Нередко в госпиталях проводилась гемотрансфузия (переливание крови), являвшаяся подчас единственной возможностью спасения раненого. Чаще всего проводилось внутривенное переливание крови, реже внутриартериальное. На фотографии сызранского госпиталя 1944 г. (рис. 3) переливанием крови занимаются два медицинских работника, один вводит донорскую кровь или кровезаменитель, а второй удерживает руку для ее неподвижности и фиксации иглы.

Восстановительное лечение переломов – отдельное направление в работе военных госпиталей. Фотография из сызранского госпиталя № 1139 (рис. 4) воссоздает различные способы скелетного вытяжения при лечении переломов бедра. На снимке представлены раненые бойцы с переломами бедра, которые находятся на кроватях, оборудованных различными фиксирующими и вытяжными конструкциями. Ножки некоторых кроватей опираются на специально подставленные чурочки, что требовалось для создания необходимой высоты и угла наклона кроватей. Такими подручными средствами пытались достичь наиболее благоприятных условий для лечения и восстановления пациентов эвакогоспиталей.

Исходя из анализа фотографий (рис. 4, 5, 7), можно воссоздать форму одежды бойцов, находившихся на излечении в госпитале. Она состояла из тканевого комплекта – широких штанов, майки с короткими и длинными рукавами, а также тужурки. Иногда поверх одевался утепленный халат



Рис. 3. Переливание крови в эвакогоспитале № 1139.
г. Сызрань Куйбышевской области, 1944 г.
Источник: ЦГАСО. Ф. Р-4054. Оп. 5. Д. 173. Л. 21

(рис. 8). Раненых в госпитале могли навещать их боевые товарищи и командиры. Если пациенты могли самостоятельно или с костылями передвигаться, то в теплое время года данные встречи проходили во дворе эвакогоспиталей (рис. 5).



Рис. 4. Лечение раненых с переломом бедра в эвакогоспитале № 1139.
г. Сызрань Куйбышевской области, 1944 г.
Источник: ЦГАСО. Ф. Р-4054. Оп. 5. Д. 173. Л. 13



Рис. 5. Раненые воины, лечившиеся в эвакогоспитале № 358.

г. Куйбышев, 1944 г.

Источник: СОГАСПИ. Ф. 651. Оп. 13. Д. 4882

Важное место в реабилитации раненых играла лечебная физическая культура (ЛФК). Она выполняла роль не только общеукрепляющей процедуры, но также способствовала восстановлению мышц, поврежденных или бездействовавших в результате травмы или ранения, после длительного пребывания в больничной койке. Раненых объединяли в специальные группы, в каждой из которых использовались специальные упражнения ЛФК, выполнявшиеся коллективно (рис. 6). Представленная



Рис. 6. Занятия лечебной физкультурой в эвакогоспитале № 3999.

г. Куйбышев, 1942 г.

Источник: СОГАСПИ. Ф. 651. Оп. 12. Д. 930

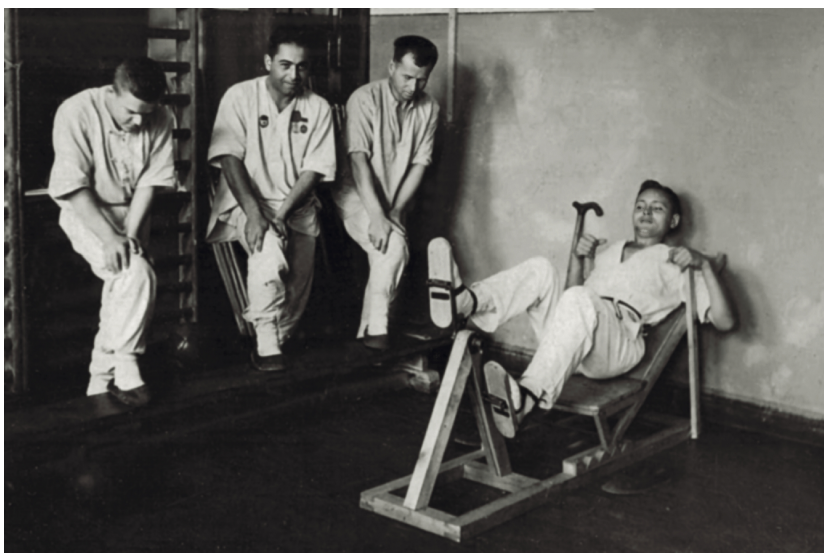


Рис. 7. ЛФК для раненых в эвакогоспитале № 1139.
г. Сызрань Куйбышевской области, 1944 г.
Источник: ЦГАСО. Ф. Р-4054. Оп. 5. Д. 173. Л. 49

фотография демонстрирует проведение различных упражнений ЛФК группой раненых. Примечательно, что они проводятся с оголенным торсом, без майки, только в широких свободных штанах. Вызвано это необходимостью не стеснять движения во время выполнения упражнений, а также не загрязнять майку.



Рис. 8. Трудотерапия в одном из госпиталей Куйбышевской области.
1944 г.
Источник: ЦГАСО. Ф. Р-4054. Оп. 5. Д. 802. Л. 131

Упражнения выполнялись как в больших группах (рис. 6), так и в малых (рис. 7). На фотографии (рис. 7) изображены пациенты эвакогоспиталя № 1139 г. Сызрани, выполняющие статичные и идеомоторные упражнения для воздействия на нужные группы мышц. Инвентарь, который можно наблюдать на снимке, простой и аскетичный, но до сих пор актуальный: шведская стенка, скамья и портативный велотренажер (рис. 7). При этом велотренажер можно было использовать не только для реабилитации ног, как видно на фотографии, но и рук.

Значительное внимание в госпиталях уделялось трудотерапии (рис. 8). При этом она могла быть направлена на выполнение двух задач – скорейшей реабилитации раненых и возвращения их в строй, а также для восстановления работоспособности и осуществления трудовой деятельности в дальнейшем, после выписки из госпиталя, в различных тыловых отраслях хозяйства (Талмач, 2016, с. 179). На снимке (рис. 8) можно увидеть занятие по трудотерапии для пациентов госпиталя, которое проводит инструктор.

Графическая схема и таблицы

Немаловажной группой визуальных источников, обладающих значительной информативностью, являются графические схемы и таблицы. Нами приводятся три подобные таблицы и одна схема.

Графическая схема (рис. 9) позволяет реконструировать основные направления поступления раненых и больных с различных фронтов начального периода Великой Отечественной войны. Пунктами отправления бойцов, нуждавшихся в лечении, исходя из представленной схемы, являлись различные фронты и города, рядом с которыми они дислоцировались.

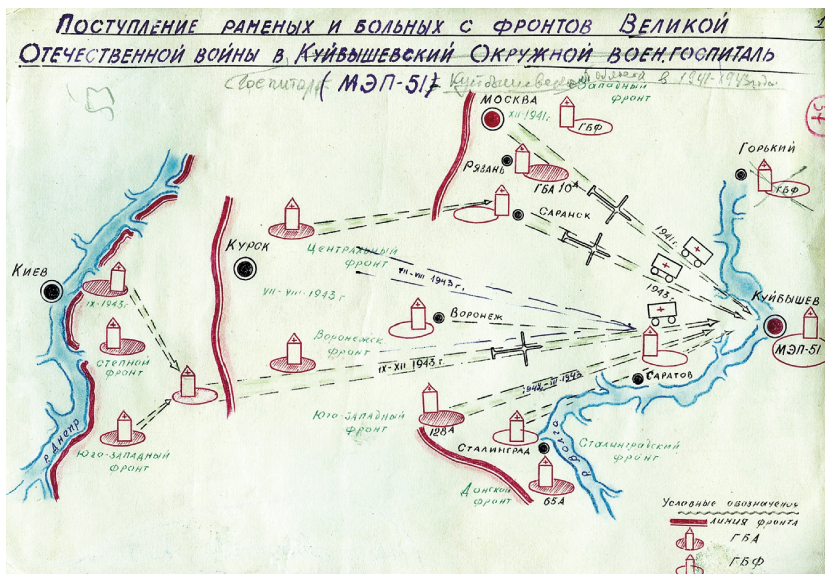


Рис. 9. Схема поступления раненых в госпитали Куйбышевской области в 1941–1943 гг.

Источник: ЦГАСО. Ф. Р-1691. Оп. 1. Д. 195. Л. 53

Например, со Степного и Юго-Западного фронтов бойцы переправлялись во внутренние регионы, а оттуда вместе с бойцами Донского, Центрального и Воронежского фронтов в г. Куйбышев. Вариантами отправки были авиация, железнодорожное и речное сообщение.

Три графические таблицы (рис. 10, 11, 12) характеризуют различные показатели по госпиталю № 1139 г. Сызрани за период 1942–1944 гг. Все таблицы выполнены художниками и, кроме статистических показателей выполненных процедур, содержат разнообразные тематические изображения.

Таблица процедур ЛФК показывает число проведенных процедур по полугодиям и процент охвата ими пациентов эвакогоспиталя (рис. 10). Исходя из приведенных показателей, можем констатировать рост числа процедур и охвата ими пациентов с 1942 по 1944 г. Числовые показатели проиллюстрированы изображением зала для ЛФК, где нарисован инвентарь и раненые в процессе занятия.

Таблица с результатами работы физиотерапевтического кабинета (рис. 11) позволяет проанализировать общее количество процедур, а также их число в пересчете на одного пациента. Можно обратить внимание на интересную закономерность: с первого полугодия 1942 г. до второго полугодия 1944 г. число проведенных физиопроцедур увеличилось с 15 602 до 47 706, при этом за тот же период число процедур на одного пациента выросло незначительно – с 16 до 17. Объясняется это тем, что в несколько раз увеличилось число пациентов эвакогоспиталя.

Работу службы крови того же госпиталя иллюстрирует также графическая таблица (рис. 12), в которой отражено число гемотрансфузий и



Рис. 10. Работа кабинета ЛФК эвакогоспиталя № 1139 г. Сызрани в 1942–1944 гг.

Источник: ЦГАСО. Ф. Р-4054. Оп. 5. Д. 173. Л. 51



Рис. 11. Работа физиотерапевтического кабинета эвакогоспиталя № 1139 г. Сызрани в 1942–1944 гг.

Источник: ЦГАСО. Ф. Р-4054. Оп. 5. Д. 173. Л. 41

объемы перелитой крови. Здесь представлены годовые показатели, демонстрирующие рост показателей с 1941 г. по 1944 г., как по числу переливаний (с 577 до 2015), так и по выросшему объему перелитой крови (со 185 535 см³) до 303 495 см³).

Обе последние графические таблицы проиллюстрированы соответственно своей тематике: по физиотерапевтическому кабинету – изображением ультрафиолетовых ламп, а по службе крови – емкостями с донорской кровью.



Рис. 12. Работа службы крови эвакогоспиталя № 1139 г. Сызрани в 1941–1944 гг.

Источник: ЦГАСО. Ф. Р-4054. Оп. 5. Д. 173. Л. 31

Схемы изобретений

В советской медицине особый импульс получили физико-химические методы диагностики и лечения болезней. В 1920–1940-е гг. некоторые отечественные исследователи стали заниматься разработкой новых способов борьбы со старением (Фандо, Созинов, 2022, с. 4). В годы Великой Отечественной войны не ослабевало рационализаторское и изобретательское движение в медицине, что наблюдалось и в отдельных регионах, в частности в городе Куйбышеве.

Осенью 1941 г. Е.Ф. Грушевским (1909–1981) была подана заявка на изобретение «Усовершенствование к кислородному ингалятору К.И-3», представляющее собой приспособление к дыхательному аппарату (РГА в

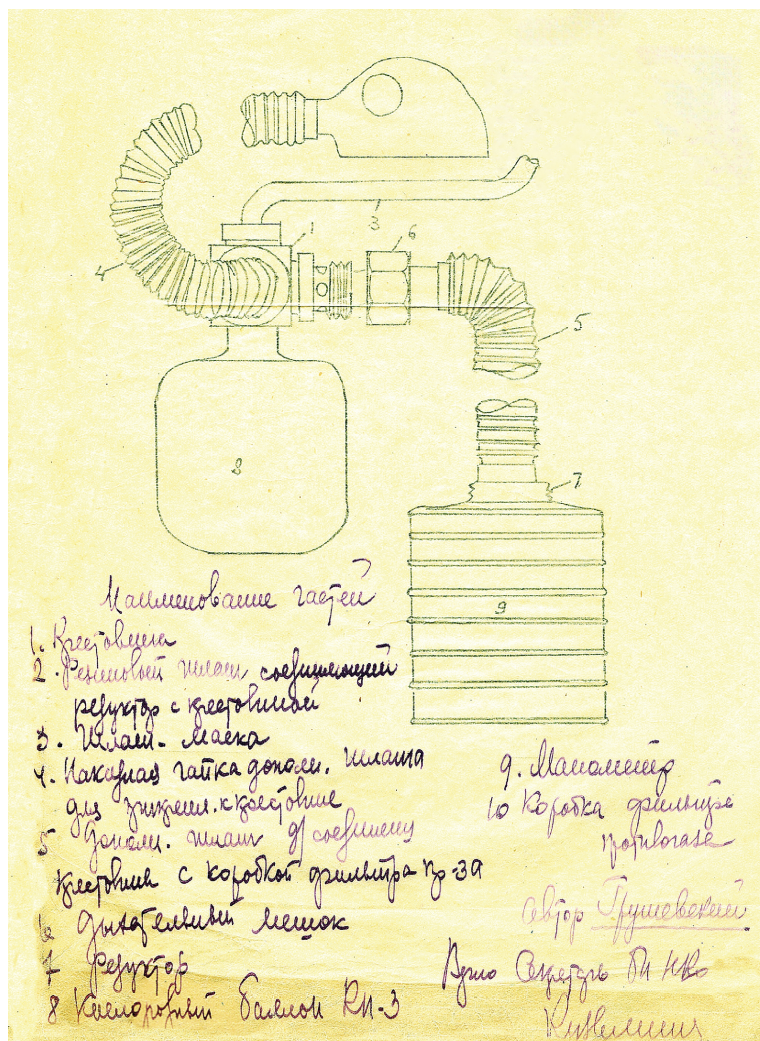


Рис. 13. Схема изобретения «Усовершенствование к кислородному ингалятору К.И-3». 1941 г.

Источник: РГА в г. Самаре. Ф. Р-1. Оп. 49-5. Д. 1567. Л. 3

г. Самаре. Ф. Р-1. Оп. 49-5. Д. 1567. Л. 2). Глядя на схему этой разработки (рис. 13), можно увидеть, что изобретатель предлагал заменить маску ингалятора на противогаз, а также соединить дополнительный шланг непосредственно с фильтром. При этом накидная гайка шланга находилась на месте накидной гайки предохранительного клапана. Хотя автором не было получено признание его разработки изобретением, ее определили в качестве рационализаторского предложения (РГА в г. Самаре. Ф. Р-1. Оп. 49-5. Д. 1567. Л. 12).

Еще одним интересным изобретением стал аппарат по развитию движений голеностопного сустава, разработанный А.Е. Чижириным в 1943 г. (РГА в г. Самаре. Ф. Р-1. Оп. 41-5. Д. 623. Л. 1). Рассматривая схему данного изобретения (рис. 14), можно понять, что оно представляло собой вал, на который крепились педали, вращающиеся под некоторым углом. На схеме указано, что основным материалом деталей данного аппарата стали дуб, сосна и фанера. Простота и дешевизна данной разработки, а также доступность материала, позволили использовать ее в госпитальной практике для проведения восстановительных занятий ЛФК.

Проанализированные визуальные источники значительно дополняют историю медицины периода Великой Отечественной войны не только внешней стороной (наглядностью), но и ее содержательными аспектами. Рассмотренные примеры визуальных источников объединены в три группы: фотографии, графические схемы, рисунки изобретений. Для каждой из групп можно назвать свои характерные особенности, но их совместное использование позволяет показать характер медицинской помощи,

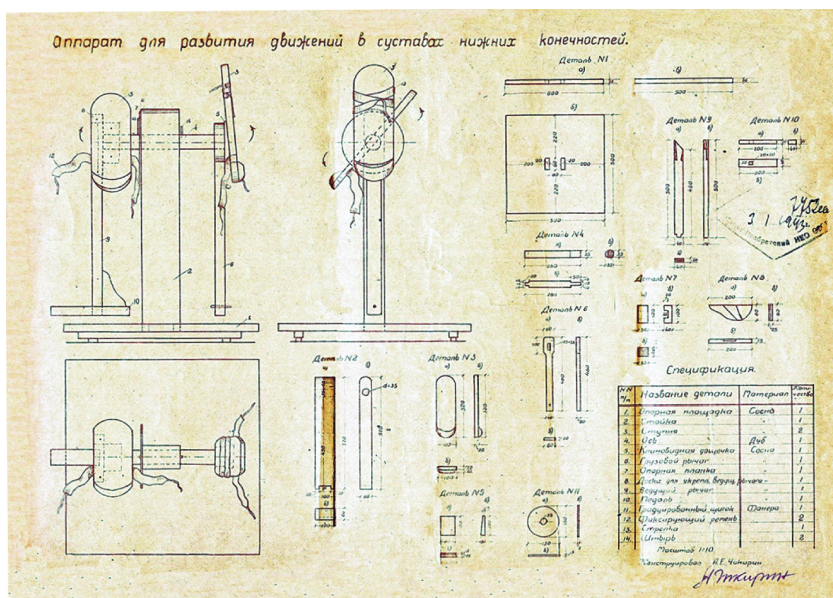


Рис. 14. Аппарат для разработки движения в суставах нижних конечностей. 1943 г.
Источник: РГА в г. Самаре. Ф. Р-1. Оп. 41-5. Д. 623. Л. 2

внешний облик медиков и госпиталей, статистические показатели по числу лечившихся раненых и заготовленной донорской крови, а также проиллюстрировать изобретательскую мысль ученых-медиков 1940-х гг.

Источники и литература

1. Репинецкий А.И. Безымянка – ядро авиационного комплекса Среднего Поволжья в годы Великой Отечественной войны // Историческая этнология. 2021. Т. 6, № 1. С. 15–29.
2. РГА в г. Самаре. Ф. Р-1. Оп. 41-5. Д. 623.
3. РГА в г. Самаре. Ф. Р-1. Оп. 49-5. Д. 1567.
4. СОГАСПИ. Ф. 651. Оп. 12. Д. 930.
5. СОГАСПИ. Ф. 651. Оп. 13. Д. 4882.
6. СОГАСПИ. Ф. 656. Оп. 31. Д. 26.
7. Талмач М.С. Вопросы определения трудотерапии в годы Великой Отечественной войны // Опыт решения психологических задач в годы Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.). М.: ФКУ ЦЭПП МЧС России, 2016. С. 179–198.
8. Фандо Р.А., Созинов И.В. В поисках лекарства от старости: советские медико-биологические проекты 20-х–50-х годов. М.: Янус-К, 2022. 228 с.
9. Храмков Л.В., Храмкова Н.П. Самара и Самарская область в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.: Очерк истории. Хроника событий. Самара: Изд-во Самарского университета, 2009. 292 с.
10. ЦГАСО. Ф. Р-1691. Оп. 1. Д. 195.
11. ЦГАСО. Ф. Р-4054. Оп. 5. Д. 173.
12. ЦГАСО. Ф. Р-4054. Оп. 5. Д. 802.

References

1. Repinetskiĭ, Aleksandr I. "Bezimyanka – yadro aviatsionnogo kompleksa Srednego Povolzh'ya v gody Velikoi Otechestvennoi voiny." *Istoricheskaya etnologiya*, vol. 6, no. 1, 2021, pp. 15–29.
2. RGA v g. Samare. F. R-1. Op. 41-5. D. 623.
3. RGA v g. Samare. F. R-1. Op. 49-5. D. 1567.
4. SOGASPI. F. 651. Op. 12. D. 930.
5. SOGASPI. F. 651. Op. 13. D. 4882.
6. SOGASPI. F. 656. Op. 31. D. 26.
7. Talmach, Mikhaela S. "Voprosy opredeleniya trudoterapii v gody Velikoi Otechestvennoi voiny." *Opyt resheniya psikhologicheskikh zadach v gody Velikoi Otechestvennoi voiny (1941–1945 gg.)*, FKU TsEPP MChS Rossii, 2016, pp. 179–198.
8. Fando, Roman A. and Ivan V. Sozinov. *V poiskakh lekarstva ot starosti: sovetskie mediko-biologicheskie proekty 20-kh – 50-kh godov*, Yanus-K, 2022.
9. Khramkov, Lenar V. and Nina P. Khramkova. *Samara i Samarskaya oblast' v gody Velikoi Otechestvennoi voiny 1941–1945 gg.: Ocherk istorii. Khronika sobytii*, Izd-vo Samarskogo universiteta, 2009.
10. TsGASO. F. R-1691. Op. 1. D. 195.
11. TsGASO. F. R-4054. Op. 5. D. 173.
12. TsGASO. F. R-4054. Op. 5. D. 802.

Сведения об авторе:

Горшенин Александр Владимирович, кандидат исторических наук, доцент, доцент кафедры гуманитарных дисциплин, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, доцент кафедры фармации Медицинского университета «Реавиз»; ассоциированный научный сотрудник Института истории естествознания и техники им. С.И. Вавилова РАН; e-mail: aleksandr_gorshenin@rambler.ru.
<https://orcid.org/0000-0002-6049-8133>

Дата поступления статьи: 01.05.2025

Одобрено: 05.05.2025

Дата публикации: 28.07.2025