

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР  
ВСЕСОЮЗНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ  
СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ И ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИМЕНИ Н. А. СЕМАШКО

---

*На правах рукописи*

РИПП

Гешель Хононович

**СТАНОВЛЕНИЕ СОВЕТСКОЙ ВОЕННОЙ  
МЕДИЦИНЫ ВО ВРЕМЯ ВОЕННОЙ  
ИНТЕРВЕНЦИИ И ГРАЖДАНСКОЙ ВОЙНЫ  
В СИБИРИ**

(1918—1922 гг.)

(07.00.10 — История медицины и советского  
здравоохранения)

**Автореферат**

диссертации на соискание ученой степени  
доктора медицинских наук

МОСКВА — 1978

Работа выполнена в Военно-медицинской ордена Ленина Краснознаменной академии им. С. М. Кирова (начальник — член-корреспондент АМН СССР, профессор Н. Г. Иванов) на кафедре организации и тактики медицинской службы (начальник — профессор О. С. Лобастов) и Военно-медицинской факультете при Томском медицинском институте (начальник М. С. Шелест).

Официальные оппоненты:

член-корреспондент АМН СССР, профессор

**Б. Д. ПЕТРОВ**

доктор медицинских наук, профессор

**Г. П. ЛОБАНОВ**

доктор медицинских наук, профессор

**А. А. БАЛМАСОВ**

Ведущее учреждение — 1-й Московский ордена Ленина и ордена Трудового Красного Знамени медицинский институт имени И. М. Сеченова.

Защита диссертации состоится «23» февраля 1979 г.

в 11 час. на заседании специализированного совета Д 074.07.01 по защите диссертаций при Всесоюзном научно-исследовательском институте социальной гигиены и организации здравоохранения им. Н. А. Семашко Министерства здравоохранения СССР (Москва, 107120, ул. Обуха, 12).

Автореферат разослан «21» января 1979 г.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ВНИИ им. Н. А. Семашко (Москва, ул. Обуха, 12).

Ученый секретарь совета,  
кандидат медицинских наук

**В. П. Фофанов**

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность проблемы. Становление советской военной медицины происходило в период интервенции и гражданской войны, когда молодая Рабоче-Крестьянская Красная Армия разбила силы внутренней и внешней контрреволюции и обеспечила восстановление Советской власти во всех освобожденных районах, в том числе и в Сибири. Эта победа была одержана в кровопролитных боях с сильным противником, который пользовался военной и экономической поддержкой империалистических государств.

В одной из крупнейших наступательных операций гражданской войны, осуществленной силами Восточного фронта, а впоследствии 5-й отдельной армией, были разгромлены войска Колчака и интервентов. Почти за 5 месяцев Красная Армия прошла с боями более 3 тыс. км от Зауралья до Восточной Сибири. Подобных по размаху операций в ходе гражданской войны не было.

Стремительное наступление советских войск в условиях небывалой эпидемии паразитарных тифов, поразившей сотни тысяч людей, недостатка кадров и материальных средств потребовало больших усилий от военно-медицинской службы Красной Армии по организации медицинского обеспечения. Полученный при этом опыт способствовал развитию новых организационных принципов советской военной медицины и здравоохранения, он был частично трансформирован в годы Великой Отечественной войны, когда Сибирь стала мощной госпитальной базой тыла страны и поставщиком военно-медицинских кадров для фронта.

Опыт гражданской войны был особенно полезен при развертывании крупных эвакуационных пунктов, организации противоэпидемических мероприятий в тылу и на коммуникациях, в координации совместных усилий военного и гражданского здравоохранения в условиях войны. Однако этот опыт не

был в достаточной мере обобщен и не нашел отражения в литературе и специальных исследованиях. Видимо этим и объясняется наличие в литературе о гражданской войне довольно распространенного, не вполне обоснованного, мнения об отсутствии в то время достаточно организованной системы медицинского обеспечения войск.

В имеющихся публикациях по истории здравоохранения Сибири недооценивалась также и роль военной медицины в создании основ советского здравоохранения в этом регионе.

До настоящего времени важнейший этап истории советской военной медицины периода интервенции и гражданской войны был мало изучен и в историко-медицинском плане недостаточно обобщен. Проблема становления советской военной медицины в ходе боевых действий Красной Армии по разгрому интервентов и белогвардейцев в Сибири также оказалась почти неисследованной. Между тем, именно здесь проявились такие специфические особенности в работе медицинской службы Красной Армии и здравоохранения, которые приобрели существенное значение для раскрытия исторических закономерностей развития советской военной медицины в целом. На Восточном фронте и в 5-й армии зародились многие новые организационные формы медицинского обеспечения Красной Армии, нашедшие свое развитие в последующих операциях гражданской войны, в частности при медицинском обеспечении 27-й дивизии в боях против белополяков, 30-й и 51-й дивизий в Крыму и 21-й дивизии на КВЖД.

То, что в ходе наступления 5-й армии по Сибири военно-медицинская служба сумела развернуть более 100 тыс. коек, т. е. почти 1/3 всего госпитального фонда Красной Армии того времени, также подтверждает значимость проведенной работы и весомость выявленных закономерностей, вытекающих из анализа деятельности военно-медицинской службы в Сибири. Во время боев в Сибири в наиболее массовом масштабе осуществлялась подготовка военно-медицинских кадров и использование в интересах Красной Армии военных специалистов, а иногда и целых медицинских учреждений из разгромленной армии противника, что явилось воплощением известных ленинских указаний. Приведенные факты подтверждают правомерность широких обобщений на материалах истории становления советской военной медицины в Сибири, имеющих значение для исследования развития советской военной медицины в целом.

Хронологические рамки исследования 1918—1922 гг. соответствуют общепринятой периодизации гражданской войны в СССР.

Все это дает основание считать, что предпринятое исследование не ограничивается локальным характером региона и сравнительно небольшим историческим периодом, а позволяет подойти к раскрытию в широком плане проблемы истории советской военной медицины в годы военной интервенции и гражданской войны.

Основная цель настоящего исследования — воссоздать историю развития советской военной медицины во время интервенции и гражданской войны в Сибири с позиций марксистско-ленинской исторической науки. Для достижения этой цели были определены следующие конкретные задачи исследования:

1. Провести научный анализ форм и методов деятельности военно-медицинской службы Красной Армии в операциях по разгрому интервентов и колчаковских войск, основанных на новых организационных и партийных принципах медицинского обеспечения.

2. Показать идейно-политическую значимость той огромной работы, которая была осуществлена советской военной медициной в годы гражданской войны. Раскрыть руководящую роль Коммунистической партии в укреплении военно-медицинской службы, в реализации ленинских положений о привлечении военных специалистов в Красную Армию и в руководстве медицинским обеспечением войск.

3. Проанализировать опыт работы военно-медицинской службы по ликвидации эпидемических заболеваний в войсках и среди населения в районах, освобождаемых от противника, в сопоставлении с анализом организации и состояния медицинского обслуживания и системой противоэпидемических мероприятий в армии противника. На этой основе выявить причины организационного развала медико-санитарного дела при колчаковщине.

4. Определить вклад военно-медицинской службы Красной Армии в процесс становления гражданского здравоохранения в Сибири.

5. Показать деятельность отдельных лиц и коллективов, внесших наиболее значительный вклад в становление советской военной медицины в Сибири.

Основой настоящего исследования явились первичные документальные материалы Восточного фронта,

3 и 5-й армий, Сибирского военного округа, периодическая печать, воспоминания современников об участии в медицинском обеспечении войск в Сибири. В Государственных архивах Алтайского и Красноярского краев, Новосибирской, Томской и Омской областей, партийном архиве при Томском обкоме КПСС, архиве Военно-медицинского музея, Центральном государственном архиве Советской Армии выявлено более 1100 архивных дел. Из них использовано 220 дел, в числе которых свыше 3 тыс. документов.

Научная новизна. На основе документального материала воскрешаются забытые факты и события, воссоздается цельная картина становления советской военной медицины и здравоохранения в период интервенции и гражданской войны в Сибири. Выявляются принципиально новые положения историко-медицинского характера, вскрываются исторические факты, позволяющие по-новому оценить отдельные существующие в специальной литературе мнения.

Впервые обнаружены и использованы в работе многие документальные материалы архивов, в том числе документы санитарной службы белой армии, позволившие изучить состояние медицинского обеспечения в армии противника и вскрыть причины развала медико-санитарного дела в Сибири и армии при колчаковщине.

Новизна исследования состоит также в выявлении особенностей планирования и медицинского обеспечения одной из крупнейших наступательных операций гражданской войны, в установлении истинной роли военно-медицинской службы Красной Армии в становлении советского здравоохранения в Сибири после разгрома контрреволюции.

Принципиально новыми положениями подтверждается роль военных комиссаров в организации медицинского обеспечения войск Красной Армии в Сибири.

Научно-практическая значимость работы. Обобщение опыта советской военной медицины в период ее становления, выявление важнейших историко-медицинских положений, многих исторических событий и фактов на основе марксистско-ленинской методологии, позволило внести определенный вклад в теорию и практику военной медицины.

Результаты проведенного исследования также используются в преподавании курса военной истории и истории военной медицины в медицинских институтах и вошли в «Методические рекомендации», разработанные при участии автора

и одобренные Военно-медицинским отделом Сибирского военного округа. Они применяются и в преподавании курса партийно-политической работы в Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова и на военно-медицинском факультете при Томском медицинском институте.

Некоторые материалы, собранные в ходе работы над диссертацией, послужили основой для создания тематико-экспозиционного плана и вошли в экспозиции музея истории военной медицины в Сибири, созданного в 1970 г. в Томске при участии автора. Эти материалы и фонды музея широко применяются в обучении и воспитании медицинских кадров, в пропаганде боевых и революционных традиций советской военной медицины и в научно-исследовательской работе. Эти же материалы используются в лекционной и пропагандистской работе общества «Знание».

По материалам исследования сделано 18 публикаций и 15 научных докладов, тем самым введены в научный оборот и получили должное освещение ранее неизвестные исторические события и факты, впервые обнаружены новые имена.

На основе выполненной диссертации внесены новые данные в историографию советского общества; отдельные положения работы вошли в сборник материалов по истории, методологии истории и историографии советского периода.

В Томске на военно-медицинском факультете в течение нескольких лет разрабатывается научная тематика по истории военной медицины в Сибири. Под руководством автора выполнена кандидатская диссертация, в которой исследована работа эвакогоспиталей в Западной Сибири во время Великой Отечественной войны, когда определенным образом использовался опыт, накопленный еще в годы гражданской войны.

На основе имеющейся документальной базы архивов определены следующие конкретные направления для дальнейшей научно-исследовательской работы в области истории, историографии и истории медицины советского общества: исследование вопросов подготовки медицинских кадров (главным образом среднего звена) в ходе войны, раскрытие разносторонней деятельности партийных ячеек и военных комиссаров медицинских учреждений, вопросы противоэпидемического обеспечения и организации взаимодействия военного и гражданского здравоохранения и др.

Объем и структура работы.

Диссертация состоит из введения, шести глав, выводов, перечня литературных и архивных материалов, использованных автором в ходе работы (1 том), и приложений (2 том). Машинописный текст на 275 стр., приложения на 183 стр. Библиография—225 отечественных и 12 иностранных источников и 220 архивных дел. Выбранная структура работы, наличие тех или иных глав и разделов обусловлены поставленными задачами исследования.

## СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Обзор литературы и архивного материала.

Выявлена источниковедческая база исследования, основу которой составляют, главным образом, документальные материалы, относящиеся к деятельности медицинской службы. В числе их оперативные документы, отчеты, переписка санитарных управлений Восточного фронта, 3 и 5-й армий и Сибирского военного округа, а также политдонесения и отчеты военных комиссаров медицинских учреждений. Изучение их позволило установить что еще в начале гражданской войны руководители медицинской службы Восточного фронта М. И. Барсуков и Н. П. Воскресенский творчески осмысливали ход медицинского обеспечения войск, излагали свои взгляды в военном журнале. Попытки систематизировать и обобщить опыт работы медицинской службы предпринимали руководители санитарных управлений Р. М. Азарх, А. И. Мискинов, П. Г. Сергиев. Этот опыт, отраженный, главным образом, в отчетных документах, остался в архивах и не стал достоянием исследователей.

После окончания войны публиковались отдельные материалы, подводящие итоги борьбы с эпидемиями в Красной Армии и среди населения Сибири (П. П. Садовский, В. А. Пулькис, П. Т. Приходько, А. В. Грацианов и др.)

Оценке санитарных последствий гражданской войны посвящена работа Р. А. Аншелевича и И. М. Штейна. Обширный исторически достоверный материал о борьбе с тифом в войсках Сибири опубликовал в 1928 году В. А. Башенин. Обзорная статья по истории здравоохранения Сибири помещена в Сибирской Советской энциклопедии (К. М. Гречищев), однако автор недооценивает роль военно-медицинской службы и отдельных военных врачей в процессе становления здравоохранения в Сибири и, в силу этого, статья лишена



объективности. Такой необъективный подход в крупном научном издании способствовал неправильному формированию историко-медицинской мысли, однако за сорок лет он не был опровергнут.

Наиболее полно вопросы истории здравоохранения в Сибири исследовались в работах крупного сибирского историка медицины Н. П. Федотова и его учеников (1939—1949). Частично в них отражаются и исторические вехи развития военной медицины. В конце 50-х и начале 60-х гг. публикуются отдельные статьи об участии военных медиков в гражданской войне (М. С. Сафонов, В. Т. Селезнева). Интересны мемуары начсанарма-5 Р. М. Азарх, основанные на большом фактическом и документальном материале, однако определенный субъективизм, конспективность изложения, лаконичность, свойственные автору мемуаров, не позволили раскрыть должным образом все стороны медицинского обеспечения войск армии. Мемуарный характер носит сборник, посвященный медицинскому обеспечению партизанских отрядов в Сибири, изданный в Томске в 1931 году. Упомянутые материалы, а также воспоминания участников гражданской войны (А. А. Рубинского, С. Г. Шахматовой, С. А. Флерова, В. О. Виллиуса и др) в сочетании с архивными документами позволили более полно изучить историю становления советской военной медицины. Некоторая часть сведений почерпнута из историографических и исторических трудов М. С. Кедрова, М. И. Барсукова, А. С. Георгиевского, И. Т. Леонова, Е. И. Лотовой, Х. И. Идельчик, Б. М. Потулова, В. И. Селиванова, Е. Ф. Селиванова, а также из ряда работ, вышедших за рубежом в 1932 г. и 50—70-х годах.

Обзор свидетельствует о слабом отражении в литературе опыта военно-медицинской службы, накопленного во время интервенции и гражданской войны. Недостаточно освещена роль военной медицины в становлении здравоохранения, в борьбе с эпидемией паразитарных тифов. Ряд историко-медицинских работ слабо подкреплен документами.

В связи с этим была предпринята целенаправленная научная разработка документальных архивных материалов, главным образом, в Центральном государственном архиве Советской Армии. Фонды санитарных управлений Восточного фронта, 3 и 5-й армий, Сибирского военного округа, 26, 27, 29, 30, 51-й стрелковых дивизий содержат обширную переписку по лечебно-эвакуационным, противоэпидемическим вопросам, по работе комиссаров и партийных ячеек медицин-

ских учреждений. Выявлено много документов, показывающих примеры организации санитарно-просветительной работы в частях и лечебных учреждениях.

Для более полного воссоздания условий деятельности медицинской службы в ходе боевых действий наряду с медицинскими отчетами изучались политические донесения комиссаров в руководящий политорган, благодаря которым удалось объективнее оценить работу медицинской службы.

Ознакомление с фондами показало, что в Центральном архиве Советской Армии имеются достаточно полные отчеты о работе санитарных управлений, в то время как в местных архивах хранятся в основном первичные документы—записи разговоров по прямому проводу, телеграммы, акты, приказы. Изучение этих документов дало представление о том, как оперативно руководители медицинской службы 5-й армии и Сибирского военного округа реагировали на запросы с мест, на изменения обстановки. Государственный архив Омской области располагает наибольшим количеством таких первичных документов. Там же нами впервые обнаружена часть архива санитарного управления армии Колчака, переписка его руководителей по санитарным вопросам (1919 г.) и многочисленные документы, свидетельствующие о бездеятельности колчаковского «правительства» в борьбе с тифозной эпидемией. Эти документы раскрывают организацию военно-санитарной службы, работу лечебных учреждений армии противника, на базе которых впоследствии развернулись некоторые госпитали Красной Армии.

В большинстве перечисленных архивов и в архиве Военно-медицинского музея МО СССР имеются документы о подготовке военно-медицинских кадров, обеспечении ими войск, а также материалы, характеризующие персонал бывшей белой армии. Исследование этих документов дает возможность проследить судьбу некоторых медицинских работников *русской и белой армий, привлеченных к службе в Красной Армии.* Анализ этих отчетов, характеристик, приказов явился основой для выводов и оценок, сделанных в работе. Он показал, как осуществлялись ленинские положения о привлечении «военспецов» — врачей к службе в Красной Армии.

Наряду с использованием архивных документов, некоторая часть материалов о работе военно-медицинской службы получена при ознакомлении с периодической печатью Сибири (1919—1921 гг.). Сопоставление и взаимное дополнение материалов различных фондов и архивов способствует

объективной исторической оценке событий. Архивные документы позволяют сделать достоянием медицинской общест-венности и широких масс героические страницы прошлого отечественной медицины, обнародовать многие фамилии военных медиков, работавших в Сибири в годы гражданской войны.

Установлено, что существует обширная источниковедчес-кая база для изучения проблемы развития советской военной медицины. Многие дела в архивах более 50 лет не использо-вались исследователями и содержат уникальные материалы, оставляя большое поле деятельности для последующих исто-рико-медицинских исследований по многим вопросам, не по-терявшим актуальности и в наши дни.

Состояние здравоохранения в Сибири до Великой Октябрьской социалистической ре-волюции. Развал медико-санитарного дела при колчаковщине. Научная разработка документаль-ных и литературных материалов свидетельствует о неудовлет-ворительном состоянии медицинского обслуживания населе-ния и военнослужащих в Сибири до Великой Октябрьской социалистической революции. Несмотря на то, что перед пер-вой мировой войной санитарное состояние населения несколь-ко улучшилось, война помешала дальнейшим преобразова-ниям.

Немногого успели сделать и органы Советской власти в 1918 г., так как уже летом русская контрреволюция при поддержке интервентов ликвидировала все завоевания наро-да и установила контрреволюционную диктатуру Колчака.

Почти все медицинские работники были мобилизованы в белую армию. Начались эпидемии холеры, паразитарных тифов, гриппа. Даже по неполным данным отчета ведомства здравоохранения «правительства» Колчака повосьми губер-ниям Сибири с июля 1918 г. по февраль 1919 г. зарегистри-ровано 34773 заболевания паразитарными тифами. Свыше половины всех заболевших было в войсках, особенно в райо-нах, где сосредоточилась основная часть новых формируе-мых белой армии. Армия находилась в антисанитарном со-стоянии и была охвачена эпидемией, способствуя распростра-нению заболеваний среди населения и разносу их при про-движении тыловых частей на фронт.

Перевозки военнослужащих, населения, беженцев, воен-нопленных способствовали перегрузке железнодорожных составов, вокзалов, станций. Противоэпидемические барьеры

на коммуникациях не были организованы и железные дороги стали самым опасным путем распространения инфекции. Большой размах приобрела эпидемия в тюрьмах и концентрационных лагерях, куда колчаковцы бросили более 80 тыс. человек. Содержались эти люди в условиях, предрасполагающих к массовым заболеваниям тифом.

Таким образом, уже в конце 1918 — начале 1919 гг. при полном развале здравоохранения в Сибири и в колчаковской армии возникла крупная эпидемия паразитарных тифов в войсках и среди населения, еще более усилившаяся при отступлении белой армии.

Медицинское обеспечение в армии Колчака с самого начала было плохим из-за неудовлетворительной организации санитарного дела, пренебрежительного отношения офицерского состава к мероприятиям санитарного порядка. Общее руководство медицинской службой осуществлял контр-адмирал — главноначальствующий санитарно-эвакуационной частью, в подчинении которого находились полевая санитарная инспекция при штабе «верховного главнокомандующего», учреждения Красного Креста, земские, городские и общественные организации. Так же, как и в дореволюционной армии царской России, имела место раздробленность в руководстве медицинской службой и, как следствие такого положения, фактический развал санитарного дела в войсках. Командование армии вынуждено было признать этот факт, а также отметить наличие постоянно поступающих к «верховному правителю» жалоб на плохую организацию медицинского обеспечения войск.

Документы свидетельствуют о бесплодной переписке военно-медицинских чиновников с руководством армии и «правительства» и о пренебрежении его к нуждам медицинской службы. Колчаковские власти ничего не сделали для улучшения медико-санитарного дела в войсках и среди населения и в 1919 г. в период эпидемии тифа. Имея значительное количество медицинских учреждений, призвав в армию почти всех врачей и студентов выпускных курсов, они не использовали возможностей этих людей. Военные врачи были лишены широких организаторских полномочий. Повторилось то же, что было в русско-японской и первой мировой войнах, когда организация медицинского обеспечения войск страдала от раздробленности и многоведомственности.

Таким образом, на основе документального материала анализируется состояние медицинского обеспечения в армии

Колчака и вскрываются социальные причины, приведшие к развалу медико-санитарного дела в Сибири при колчаковщине, показаны факты дезертирства медицинских работников из колчаковской армии и участие военных медиков в борьбе с контрреволюцией.

Объективная оценка создавшейся обстановки позволила оценить те условия, в которых действовала Красная Армия, освобождая Сибирь от интервентов и колчаковцев, показать принципиально иные политические, социальные и организационные аспекты медицинского обеспечения советских войск в противоположность тому, что было в белой армии.

Отражение этих вопросов в исследовании раскрывает идейно-политическую значимость его.

Медицинское обеспечение Красной Армии в боях с войсками Колчака и интервентов. Исследование организации медицинского обеспечения Красной Армии в ходе крупнейшей наступательной операции гражданской войны показывает, что именно на Восточном фронте и в 5-й отдельной армии зародились многие новые организационные формы деятельности медицинской службы, обеспечившие решение сложных задач в условиях несоответствия объема деятельности и возможностей медицинской службы. Изучение этих вопросов имеет не только научное, но и практическое значение.

Контрнаступление Красной Армии началось в августе 1919 г. 3 и 5-я армии Восточного фронта разгромили противника в междуречье Тобола и Ишима, преодолели его упорное сопротивление и в короткий срок вышли к Омску, после чего 5-я армия самостоятельно завершила освобождение Сибири. Анализ документальных материалов позволил установить, что 3-я армия перед началом наступления имела помимо дивизионных и бригадных учреждений — 6 госпиталей, эпидемический отряд, 7 санитарных поездов и некоторые учреждения Красного Креста. Лечебные учреждения эвакуированы Перми, Екатеринбурга, Тюмени были переполнены ранеными и больными, поступление которых продолжалось, а существующая емкость госпиталей уже к середине сентября 1919 г. не обеспечивала потребности армии. К ноябрю из 18 тыс. коек, имевшихся в армии, 16 тыс. были заняты инфекционными больными, из-за чего многие раненые оставались на лечении в санитарных поездах и лётучках. Начсанарм оценивал санитарное состояние и эвакуационное положение в армии как катастрофическое.

В 5-й армии к началу наступления общее число штатных коек достигло 11400. Армия имела 7 санитарных летучек и 2 санитарных поезда. Был разработан план медицинского обеспечения наступательной операции, доведенный до руководителей эвакуационных пунктов и дивизионных врачей. Санитарная часть 5-й армии учитывала, что боевые операции будут вестись в условиях:

— высоких темпов наступления (с элементами боевых действий партизанского характера);

— неблагоприятного санитарно-эпидемического состояния войск армии по сыпному и возвратному тифам и чрезвычайного санитарно-эпидемического состояния войск противника и района боевых действий по этим же инфекциям;

— значительного некомплекта медицинского (в основном врачебного) персонала в частях и учреждениях армии, недостатка штатных лечебных и различных санитарных учреждений и полной загруженности развернутых госпиталей больными и ранеными, недостатка санитарно-транспортных средств и медицинского имущества;

— высокой степени утомления личного состава войск и медицинского персонала;

— неблагоприятной погоды.

В соответствии с этим был осуществлен расчет потребности эвакуационных средств, согласно которому планировалось увеличить число мест в санитарных поездах до 4 тыс. Намечалось усиление бригадных перевозочных отрядов, создание дивизионных приемников, увеличение емкости госпиталей до 20 тыс. коек. Были разработаны положения о проведении медицинской сортировки при значительном поступлении раненых и больных на этапы медицинской эвакуации.

Отдавая должное руководителям медицинской службы армии, которые осуществили планирование медицинского обеспечения предстоящей операции, необходимо отметить, что в разработанном плане отражались намечаемые мероприятия не на всю оперативную глубину предпринятого в результате наступления, а лишь до рубежа Омск — Акмолинск (ныне Целиноград), т. е. на 500—600 км. Планирование этого этапа операции было достаточно обоснованным и реальным, соответствовало наличным силам. Но разгром крупных сил противника в районе Омска обусловил дальнейшее успешное развитие операции с выдвиганием передовых дивизий, что привело к значительному рассредоточению войск, нарушению управления медицинской службой. Район,

обслуживаемый санитарной частью 5-й армии, растянулся на тысячи километров от Златоуста и Тюмени до Красноярска. В то время как дивизии вели бои уже в Восточной Сибири, многие дивизионные госпитали работали еще в городах Урала и в Омске. В связи с этим последующая деятельность управления санитарной части осуществлялась, главным образом, распорядительным порядком при инициативных действиях дивизионных врачей передовых дивизий. В ходе боев они вырабатывали новые формы медицинского обеспечения.

Впервые в Красной Армии на данном театре военных действий в большом масштабе применялась железнодорожная эвакуация раненых и больных из боевых частей, развертывались «летучие» полковые отряды, перевязочно-питательные пункты, дивизионные эвакуприемники.

В ходе операции руководство медицинской службы вынуждено было внести существенные коррективы в план в связи с тем, что своевременно не был сделан должный эпидемический прогноз, и развитие эпидемии привело к необходимости заново организовать систему лечебно-эвакуационных и противозидемических мероприятий. В это время количество больных в несколько раз превзошло число раненых, что вызвало большие трудности в их госпитализации, лечении.

Изменилось положение после взятия Омска, когда отступающий противник, оставляя грузы, технику, эшелоны сличным составом и с больными, бросал также на произвол судьбы свои санитарные поезда и госпитали. Так, лишь на ст. Новониколаевск (ныне Новосибирск) осталось 20 госпиталей, 15 санитарных поездов и летучек и, хотя брошенные госпитали находились в хаотическом состоянии, медицинская служба передовых дивизий сумела использовать эти силы и средства для создания новых госпиталей.

На основании документальных материалов архивов впервые установлено содержание решения санитарной части армии в сложившейся обстановке, согласно которому намечалось:

- эвакуацию раненых и больных на запад от Омска прекратить;
- все госпитали, отставшие от армии, оставить на местах для обслуживания местных нужд;
- санитарные учреждения армии сформировать из оставленных противником по месту нахождения дивизий;
- для обслуживания занятых и вновь занимаемых обла-

стей также использовать санитарные учреждения бывшей белой армии и вновь сформированные на местах.

Оперативное осуществление этих мер обеспечило развертывание к январю 1920 г., помимо армейских лечебных заведений, 17 госпиталей на 6,5 тыс. коек в районе Омска, 26 — в районе Новониколаевска на 14—15 тыс. коек, 29 — в районе Томска на 16 тыс. коек, 10 — в районе Ачинска на 4 тыс. коек. К февралю в Красноярске было развернуто 18 госпиталей на 12 тыс. коек.

Решение по использованию оставленных противником лечебных учреждений было в тот момент единственно правильным. Оно обеспечивало проведение широких лечебных мероприятий в период разгара эпидемии паразитарных тифов и выполнено было четко и своевременно.

Большую работу по осуществлению этого решения выполнили специальные уполномоченные: К. А. Поморов — в Новониколаевске, А. И. Серебров — в Канске, Е. И. Березов — в Красноярске. Заслуживает всяческого одобрения такой метод мобильного управления медицинской службой в ходе операции.

Анализ сложившейся обстановки после бегства противника показывает, что наиболее тяжелое положение было в Новониколаевске, где насчитывалось до 45 тыс. больных. Лишь к концу января, благодаря принятым мерам со стороны санитарной части армии удалось госпитализировать большинство из них и несколько тысяч человек эвакуировать в госпитали Бийска, Барнаула и Омска. В Омске при наличии 25 тыс. больных почти ежедневно разгружались прибывающие с востока санитарные поезда с больными. Несколько улучшилась обстановка в Новониколаевске и Омске после развертывания Томского эвакуопункта, принявшего лишь за четыре месяца (с января до мая 1920 г.) 43166 больных.

Большой объем работы был выполнен и Красноярским эвакуопунктом, что способствовало освобождению от больных Транссибирской магистрали.

Всего с 1 января до 23 марта 1920 г. армия создала 7 новых эвакуопунктов, в которых заново было развернуто 70 тыс. коек и приведено в порядок 30 тыс. коек в оставленных противником госпиталях. Были сформированы и медицинские учреждения для дивизий взамен отставших. К середине марта армия имела 148 госпиталей и лазаретов на 101216 развернутых коек.



В официальных данных о наличии госпитального фонда в Красной Армии приводятся следующие цифры: вся Красная Армия имела к январю 1920 г. 227320 коек, к июлю — 397496. Таким образом, в 5-й армии было развернуто более трети всех госпитальных мест Красной Армии.

В марте 1920 г. санитарная часть 5-й армии осуществляла руководство медицинским обеспечением войск на огромной территории от Зауралья до границ с Дальневосточной республикой. С переходом к мирному положению были расформированы многие лечебные учреждения, а оставшиеся пополнены, приведены в соответствие со штатами, частично профилированы. Часть госпиталей передавалась гражданскому здравоохранению, а некоторые перемещались в район курортов для обслуживания больных красноармейцев. За счет расформированных госпиталей создавались медицинские учреждения для дивизий. К лету 1920 г. в армии осталось 81 лечебное учреждение на 42 тыс. коек. К сентябрю количество коек уменьшилось до 2400. Более 20 госпиталей находилось в резерве.

Изученные материалы архивов не располагают обобщенными данными о санитарных потерях армии за период боевых действий, а имеющиеся сведения отчетов и донесений весьма вариабельны, а иногда и противоречивы. Если же обобщить имеющиеся данные о санитарных потерях в дивизиях, входящих в состав 5-й армии, во время ведения боевых действий по разгрому колчаковских войск, а также отдельные сведения о поступлении раненых в госпитали, то из их сопоставления и анализа работы госпиталей можно предположить, что количество раненых достигало 25—30 тыс. чел. За 1920 г. зарегистрировано 247 тыс. больных, в том числе 142 тыс. инфекционных, более 2 тыс. больных туберкулезом, более 5 тыс. венерических, 115 случаев натуральной оспы. В лечебные учреждения армии поступила 121 тыс. больных военнопослужащих.

После суровой зимы, массовых инфекционных заболеваний, большой физической нагрузки красноармейцев в условиях недостатка питания военно-медицинская служба приняла оперативные меры по борьбе с авитаминозами и укреплению здоровья ослабленных красноармейцев и командиров, проявила инициативу в организации санаторно-курортного лечения. На курорты Сибири направлялись военные госпитали, создавались госпитали-здравницы и команды выздора-

вливающих. Армия получила места для санаторного лечения красноармейцев и в гражданских санаториях.

До июля 1921 г. соединения армии вели бои с различными бандами, совершали значительные переходы. В этих тяжелых условиях удалось предотвратить возникновение эпидемий инфекционных болезней, принять эффективные меры по предупреждению заноса холеры в воинские части. Укрепилась материальная база медицинской службы, завершились мероприятия, связанные с демобилизацией медицинского персонала и укомплектованием медицинских учреждений кадрами.

В ходе медицинского обеспечения операции отчетливо проявились недостатки, связанные с нехваткой транспорта для эвакуации раненых и больных, недостатчей, а иногда и полным отсутствием хирургического инструментария во многих передовых медицинских пунктах, некомплектом медицинского персонала, отсутствием достаточного количества белья и других материальных средств в госпиталях. Осложнялась работа и от неурегулированных до конца отношений врачей частей с командным составом и органами снабжения, от недостатка денежных средств.

Однако главное было в правильном решении основных вопросов медицинского обеспечения войск, в преодолении трудностей, применении различных форм маневра.

Значительный вклад в успех медицинского обеспечения внесли руководители медицинской службы М. И. Барсуков, П. Г. Сергиев, А. И. Мискинов, Р. М. Азарх, В. А. Башенин и др.

Создание военно-медицинских органов в Сибири. Их роль в обеспечении войск медицинскими кадрами и помощи гражданскому здравоохранению.

В результате исследования выявлены чрезвычайно важные направления в деятельности военно-медицинской службы Красной Армии, соответствующие специфической обстановке, сложившейся в Сибири.

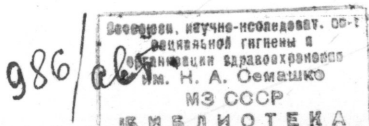
Это, в первую очередь, проблема обеспечения войск Красной Армии медицинскими кадрами. Это своеобразная форма взаимодействия медицинской службы 5-й армии и Сибирского военного округа, не имеющая прецедента в истории гражданской войны. Это, наконец, выявление истинной роли военно-медицинской службы Красной Армии в создании основ советского здравоохранения в Сибири.

После расформирования в декабре 1919 г. санитарных управлений Восточного фронта и 3-й армии руководство медицинским обеспечением войск ГВСУ возложило на санитарную часть 5-й армии. В условиях огромных расстояний, продолжающихся военных действий и начавшейся эпидемии такое руководство было нелегким делом. К этому времени в тылу 5-й армии был уже создан Сибирский военный округ, а 7 января 1920 г. начало функционировать Сибирское окружное военно-санитарное управление (ОВСУ) с районом действия от Челябинска до Томска. Находясь в организационном подчинении санитарной части 5-й армии, ОВСУ приступило к созданию административного медицинского аппарата на местах и сети лечебных учреждений на территории округа, провело мобилизацию медицинского персонала, организовало борьбу с надвигающейся эпидемией паразитарных тифов.

ОВСУ осуществило руководство военно-санитарными подотделами губисполкомов и многочисленными медицинскими учреждениями, которые до этого находились в раздробленном состоянии. Начальником ОВСУ был назначен бывший помощник начсанарма-3 П. Г. Сергиев, отличный организатор, коммунист, молодой, энергичный, преданный своему делу врач. Помощник начальника управления М. Н. Борхсениус, комиссар И. А. Богданов, начальники отделов В. С. Соловьев, П. Н. Савинский, Л. М. Компанейц, В. С. Строганов, А. А. Бугаев способствовали созданию авторитетного органа управления медицинской службой.

Своеобразными органами руководства военно-медицинскими учреждениями на местах — в губерниях, городах, уездах Сибири — были военно-санитарные подотделы местных Советов, созданные по поставлению Сибревкома. С созданием округа заведующие губернскими подотделами, оставаясь в подчинении Совета, стали выполнять указания ОВСУ по специальным вопросам. Подотделы осуществляли руководство медицинскими учреждениями гарнизонов, в том числе банями, дезинфекционными камерами, амбулаториями, командами выздоравливающих, то есть всеми учреждениями, не входящими в состав дивизий и эвакупунктов. Так, Омский губернский военно-санитарный подотдел осуществлял медицинское обеспечение 100-тысячного гарнизона Омска и многих новых формирований.

Активно работали заведующие подотделами врачи А. М. Беньяминович, С. В. Кузьмин — в Омске, В. С. Деоми-



дов — в Томске, П. С. Савинский — в Новониколаевске. Уездные подотделы возглавляли, как правило, лекпомы. Подотделы сыграли значительную роль в становлении советского военного и гражданского здравоохранения в Сибири; их деятельность стала наиболее организованной после создания окружного военно-санитарного управления.

ОВСУ и военно-санитарные подотделы местных Советов провели большую работу по обеспечению армии и округа медицинскими кадрами. Обширная переписка по этому вопросу позволила исследовать состояние дел. Первая мировая война, последовавшая в связи с ней мобилизация, а затем колчаковщина почти полностью лишили Сибирь медицинского персонала, годного к службе в армии. Укомплектование 5-й армии осуществлялось за счет немногочисленного оставшегося персонала и использования медицинских работников бывшей белой армии. Укрепился медицинский аппарат после прибытия работников расформированных санитарных управлений Восточного фронта и 3-й армии, а также большой группы военно-медицинских работников, направленных Главсанупром с Украины. Наиболее низкой (иногда менее 50%) была укомплектованность врачами в дивизиях. Естественно, что медицинский персонал работал с огромной перегрузкой.

Госпитали эвакуационных пунктов уже с декабря 1919 г. пополнились медицинским персоналом разгромленной белой армии. Только в Новониколаевске было распределено 1481 чел., в том числе более 300 врачей. Распределение их осуществлялось дифференцированно, с учетом специальности, возраста, опыта, желания служить в Красной Армии. Врачи бывшей белой армии включались в коллективы, где работали преданные Советской власти медицинские работники; с ними велась кропотливая воспитательная работа, умело применялись методы убеждения, а в необходимых случаях — и принуждения.

На основе документальных материалов показано, что руководители медицинской службы 5-й армии и округа при поддержке военных комиссаров сумели привлечь к активной деятельности почти весь медицинский персонал бывшей белой армии. Использование его во вновь сформированных лечебных учреждениях эвакуационных пунктов Сибири позволило организовать лечение десятков тысяч больных. В свою очередь, привлечение этих врачей в Красную Армию, общение их с врачами-большевиками, с командирами и политработника-

ми способствовало формированию у них новых убеждений, направленных на служение социалистическому Отечеству.

Санитарная часть 5-й армии осуществляла и другие мероприятия по укомплектованию медицинских учреждений кадрами, в том числе призыв в армию студентов-медиков, ограничение отпусков и отмену увольнений из армии медицинского персонала. Широко использовались средние медицинские работники и немедицинские специалисты, которые могли выполнять соответствующую работу в лечебных учреждениях.

К середине марта 1920 г. укомплектованность врачами в дивизиях составляла 62%, в лечебных учреждениях — 100%. Наличие же лекпомов и сестер милосердия соответствовало штатам, главным образом потому, что армия сумела организовать подготовку среднего и младшего медицинского персонала. Еще 20 сентября 1919 г. командарм — 5 М. Н. Тухачевский подписал приказ об открытии при запасном полку школы полковых санитаров для обеспечения нужд частей армии. В декабре начала функционировать военно-фельдшерская школа в Омске, в которой готовились медицинские сестры, лекпомы, санитары, дезинфекторы, осуществлялась переподготовка младшего медицинского персонала. Работали также многочисленные курсы подготовки лекпомов, санитаров при эвакуационных пунктах. За 1920 г. в 5-й армии было подготовлено более 4 тыс. средних и младших медицинских работников.

Вся работа военно-медицинской службы по подготовке медицинских кадров велась с учетом интересов не только армии, но и гражданского населения. Армия оказывала всестороннюю помощь здравоохранению Сибири, что явилось полной противоположностью медицинским порядкам, существовавшим при колчаковской диктатуре. Такой подход соответствовал сущности РККА, в рядах которой воевали пролетарские и крестьянские массы страны, отстаивающие свои же интересы. Начсанарм А. И. Мискинов выдвинул лозунг «Здоровая армия — при здоровом населении», «Здоровый тыл — здоровый фронт». Руководители медицинской службы понимали, что лишь армейские медицинские органы в состоянии были взять на себя дело борьбы с эпидемией, оказать медицинскую помощь населению, создать основы здравоохранения.

Во время наступления медицинский персонал дивизий оказывал медицинскую помощь больным в селах, обеспечи-

вал их медикаментами, предоставлял больным стационарное лечение и питание. Медицинские работники решили так поставить дело, чтобы «население видело в военно-санитарных органах своих друзей».

Внимание со стороны медицинского персонала Красной Армии к нуждам местных жителей способствовало изменению политического отношения к новой власти населения, особенно в тех зажиточных районах Сибири, где это отношение формировалось под влиянием контрреволюционного казачества, кулаков, белогвардейцев. «Красные» сестры, лекпомы, санитары, врачи своим отношением к нуждам местного населения делали нередко большую политику, завоевывая симпатии к Красной Армии, что имело важное значение для осуществления политики Советской власти в освобожденных районах Сибири.

Военно-медицинские органы наладили медицинское обслуживание рабочих важнейшего промышленного района страны — Анжеро-Судженских копей. В Тюмени военные врачи 51-й дивизии взяли на себя всю организацию медико-санитарного обслуживания населения.

При мобилизации в армию медицинского персонала учитывались интересы населения. В период эпидемии санитарная часть армии выдвинула на некоторые железнодорожные станции свободные санитарные поезда, персонал которых направлялся в отдаленные участки для оказания помощи населению. Армия передала значительное количество госпиталей гражданскому ведомству. Лишь за май-июнь отделу здравоохранения Сибревкома передано госпиталей на 12 тыс. коек. Часть госпиталей направлялась для обслуживания населения на курортах Сибири. При осуществлении переоборудования и ремонта помещений военных госпиталей санитарная часть армии потребовала от главных врачей, чтобы все было сохранено, так как помещения снова будут возвращены гражданским учреждениям. Это пример государственного подхода руководителей медицинской службы армии к делу с учетом интересов населения.

Омская военно-фельдшерская школа передала гражданскому здравоохранению 20% выпускников. С 1 марта по 1 августа 1920 г. из 5-й армии направлено в органы здравоохранения 86 врачей и более 200 средних медицинских работников. Одной из форм взаимодействия военного и гражданского здравоохранения явилось назначение опытных военных кадров на руководящие медицинские должности в пери-

од становления гражданского здравоохранения. Военно-медицинская служба оказала большую помощь в создании медицинского института в Омске.

Военно-медицинская служба Красной Армии заложила основы гражданского здравоохранения в Сибири, выполнив огромную работу по ликвидации санитарных последствий гражданской войны, созданию местных органов здравоохранения, укреплению кадрами местных лечебных учреждений, лечению больных масс гражданского населения.

Все это подтверждает идейно-политическую значимость работы проделанной военно-медицинской службой, и соответственно отражает идейно-политическую направленность настоящего исследования.

Партийное руководство военно-медицинской службой Красной Армии в Сибири.

Красной нитью в настоящей работе проходит тезис о важнейшей роли Коммунистической партии в руководстве медицинской службой Красной Армии. Исследование этого вопроса на начальном этапе строительства Красной Армии и ее медицинской службы имеет большое значение. На основе исторического анализа и документальных материалов раскрывается роль военных комиссаров и партийных ячеек в деятельности медицинских учреждений и органов управления, приводятся примеры того, как армейские коммунисты дали отпор действиям троцкистских ставленников в армии, направленным против военных комиссаров медицинских учреждений. Исследуются также и методы, которые применялись политработниками при реализации ленинских положений о привлечении военных специалистов разгромленного противника в медицинские учреждения Красной Армии.

Деятельность военно-медицинской службы осуществлялась при постоянном внимании и руководящей роли партийных органов. Коммунистическая партия направила в медицинские учреждения политических комиссаров, возложив на них проведение политики партии при организации медицинского обеспечения войск. Это было осуществлением ленинского положения о значении политической работы для укрепления дисциплины и порядка. Обстановка усложнялась эпидемическим неблагополучием, недостатком медицинских кадров, необходимостью разворачивать новые лечебные учреждения с привлечением в них врачей бывшей белой армии. Последнее обстоятельство во многом обусловило подбор

комиссаров в госпитали, эвакуопункты и органы управления медицинской службой. Как правило, санитарные управления фронта и армий возглавляли врачи-коммунисты, политически зрелые люди. Они же одновременно выполняли и функции политических комиссаров руководимых ими управлений. Меньше было коммунистов среди дивизионных и бригадных врачей, но большинство из них прошли службу в Красной Армии с первых дней ее создания, работали среди красноармейцев под руководством соответствующих командиров и политорганов. Назначаемые сюда комиссары, наряду с врачами, занимались организационными вопросами медицинского обеспечения.

Сложнее обстояло дело в госпиталях, эвакуопунктах, где большинство главврачей, как правило, в прошлом были специалистами старой царской и белой армий. В связи с этим комиссары приняли на себя руководство всей организационной и административно-хозяйственной деятельностью и выполняли также контрольную функцию. Они с первых дней оценили значение медицинского обеспечения для поддержания боеспособности Красной Армии и вместе с тем отмечали, что «...санитарное дело есть одно из самых тяжелых дел, какие имеются в армии». Эти слова взяты из политдонесения комиссара санитарной части 26-й дивизии, в котором детально анализируется состояние медицинской службы.

РВС Восточного фронта и армий правильно оценивали это положение и, несмотря на первоочередную потребность в комиссарском составе боевых частей, направляли комиссаров в медицинские части и учреждения, систематически руководили ими. Комиссары окружали заботой и вниманием раненых красноармейцев, создавали актив из молодых членов партии. Регулярно на съездах обсуждали состояние дел в подведомственных учреждениях, особое внимание уделялось умению установить правильные взаимоотношения с главными врачами.

Решения VIII съезда партии о кропотливой работе с бывшими военнослужащими царской армии легли в основу отношений комиссаров к специалистам медицинских учреждений. Большинство комиссаров понимало, что, используя правильно знания специалистов, необходимо вести среди них воспитательную работу, чтобы не оттолкнуть их, а привлечь к своему делу. Многие из этих медицинских специалистов, попав в здоровые коллективы советских военно-медицин-



ских учреждений, выбрали для себя путь сотрудничества с Красной Армией.

На санитарном съезде 5-й армии состоялась дискуссия о политическом облике врачей, о том, что врачи не могут ограничиваться лишь медицинской деятельностью, а должны взять в свои руки политическое руководство массами в госпиталях и организацию культурно-просветительного дела. К врачам предъявлялись требования участия в политической борьбе на стороне трудового класса. Большинство комиссаров не разделяло мнения отдельных лиц об аполитичности врачей, отмечая, что многие военные врачи, бывшие земские, вышли из народа и не являются аполитичными, доказав это своей службой народу. На съезде отмечалось, что «в общей массе врачи всегда были реальными политиками, политиками дела, а не слова, так как они клали свои головы для улучшения народного блага».

Настоящее исследование показывает, что творческий подход к организации политической работы в госпиталях позволил комиссарам выбрать правильную тактику в работе с врачебным составом, привлечь большинство к добросовестной службе в Красной Армии. Практика обсуждения вопросов политического воспитания врачей на съездах и совещаниях, внимание к этим вопросам со стороны руководства военно-медицинской службы и политчасти — это пример того, как воплощались в жизнь ленинские идеи о работе с кадрами специалистов.

Под руководством комиссаров создавались партийные ячейки в медицинских учреждениях. К концу августа 1919 г. в 3-й армии они насчитывали 75 коммунистов и 104 сочувствующих. В январе-феврале 1920 г. партийная прослойка среди персонала госпиталей эвакуационных пунктов 5-й армии составляла 3% (60 членов партии и 216 сочувствующих), в апреле количество коммунистов возросло до 11%. В ряды партии вступали, как правило, санитары-красноармейцы.

По мере роста партийных ячеек активизировалась их работа, коммунисты разъясняли в госпитальных командах политику партии, распространяли газеты, устраивали митинги. Это было необходимо, так как основу госпитальных команд составляли бывшие военнослужащие колчаковской армии. От комиссаров требовалось большое умение правильно направить работу партийных ячеек. Там, где это удавалось сделать, ячейки стали опорой в работе для главврача и комиссара госпиталя. Протоколы собраний коммунистов

показывают, что по мере роста политической сознательности, молодые коммунисты активнее вмешивались в жизнь госпиталя, обсуждали административно-хозяйственные вопросы, состояние дисциплины, руководили организацией массовых субботников, «недель фронта», «недель транспорта», «недель раненого красноармейца», участвовали в сборе средств в помощь фронту и голодающим.

Комиссары руководили культурно-просветительными делами эвакуационных пунктов, работой клубов и библиотек. Интересной формой политической работы с персоналом и больными были письма в деревню. Комиссары разрабатывали примерное содержание таких агитационных писем, а красноармеец подписывал их и отправлял в деревню. Для ликвидации неграмотности во всех госпиталях создавались школы с дифференцированным обучением. В январе 1920 г. из 8999 красноармейцев в госпиталях было 29% неграмотных и 18% малограмотных, а уже через 1,5—2 месяца этот процент уменьшился вдвое. К 1 июня 1920 г. в лечебных заведениях Западно-Сибирского округа работали более 60 школ с 1332 учащимися.

При непосредственном участии комиссаров в войсках широко велась санитарно-просветительная работа. В частях функционировали специальные медицинские ячейки по санитарному просвещению, проводились санитарно-просветительные суды. Медицинские работники не реже двух раз в неделю выступали перед красноармейцами с лекциями, беседами. Много материалов по гигиене печаталось в дивизионных и армейских газетах. Лишь за три месяца осенних боев в 5-й армии было распространено более 22 тыс. брошюр, 41 тыс. листовок, 558 плакатов. В эвакуационных пунктах и при санитарной части армии функционировали санитарные выставки.

Санитарно-просветительная работа являлась составной частью культурно-просветительной и политико-воспитательной работы в войсках. То, что возглавили ее комиссары, придало ей еще большее значение. Анализируя сегодня эту работу, можно отметить эффективность ее, целенаправленность и действенность, особенно при проведении противоэпидемических и общесанитарных мероприятий.

Комиссары госпиталей, самокритично оценивая недостатки в работе, своевременно выступили против троцкистских ставленников в армии, отводящих комиссарам медицинских учреждений роль «заурядных культурников». Были высказывания и письма в РВС армии, недооценивающие и отрицаю-

щие роль комиссаров. Такие письма основывались на тенденциозно подобранных фактах. Естественно, что РВС не мог согласиться с этим и делал все необходимое для укрепления кадров политработников и усиления политической работы в медицинских учреждениях.

Активность и инициатива комиссаров имели решающее значение в создании работоспособных коллективов, укреплении дисциплины, организации политической работы, активизации персонала госпиталей и вовлечении их в ряды Коммунистической партии. Благодаря четкой политической линии в руководстве работой госпиталей, созданных на базе колчаковских лечебных учреждений, удалось полностью использовать их в интересах Красной Армии. Партийно-политическая работа обеспечила решение главной задачи — мобилизацию многочисленного персонала на лечение десятков тысяч больных и борьбу с эпидемией тифа.

Военно-медицинская служба Красной Армии в борьбе с эпидемическими заболеваниями в войсках и среди гражданского населения Сибири.

Вопросы организации противоэпидемической борьбы в войсках Красной Армии уже неоднократно освещались в печати и были предметом многих исследований, однако научный анализ этой деятельности военно-медицинской службы Красной Армии в Сибири позволил установить целый ряд новых положений, главным образом организационного характера. В работе раскрываются причины возникновения эпидемии паразитарных тифов в войсках и среди населения Сибири прослеживаются организационные формы противоэпидемической борьбы.

Собраны документальные доказательства, подтверждающие большую роль, которую сыграла военно-медицинская служба в борьбе с эпидемиями паразитарных тифов и холеры среди населения, и единый характер этой борьбы, ведущейся как в войсках, так и в районах их расположения. Выявляются формы осуществления противоэпидемических мероприятий, актуальные и в современных условиях.

Эпидемия паразитарных тифов началась в Сибири еще летом 1919 г. в войсках белой армии и среди населения как следствие полного игнорирования со стороны колчаковских властей медико-санитарного благополучия населения, в чем отчетливо проявилась антинародная сущность контрреволюционного режима. Наступающие войска Красной Армии не

смогли избежать заболеваний сыпным и возвратным тифом. Этому способствовали тяжелые условия зимнего наступления, вынужденное размещение войск в редких населенных пунктах, где свирепствовали заболевания, а также ограниченность средств для борьбы с тифом в войсках.

Анализ деятельности военно-медицинской службы показал, что в ходе борьбы с эпидемией тифов в войсках и среди населения соблюдалась определенная последовательность и комплексность в осуществлении противозидемических мероприятий. К важнейшим из этих мероприятий можно отнести следующие:

- выявление, изоляция и госпитализация заболевших;
- предупреждение заноса инфекции в войска, создание противозидемических барьеров на коммуникациях;
- борьба со вшивостью, общесанитарные мероприятия в войсках, развертывание сети банно-прачечных объектов;
- участие военно-медицинской службы в работе губернских, городских и уездных чрезвычайных комиссий по борьбе с тифом (Чекатиф);
- совместная деятельность с гражданскими органами здравоохранения;
- широкая санитарно-просветительная работа среди личного состава войск;
- укрепление здоровья реконвалесцентов.

Осуществление этих мероприятий предусматривало широкое участие всех медицинских работников и всестороннюю поддержку со стороны командования и политических органов. Военным врачам предоставлялись большие права по привлечению населения в порядке трудовой повинности к выполнению санитарных мероприятий, по реквизиции у зажиточной части населения белья, мыла, мануфактуры, посуды.

По ряду причин не удалось обеспечить полное выполнение всех необходимых мероприятий и особенно своевременной изоляции заболевших. В то же время наиболее эффективно осуществлялись на протяжении всей эпидемии общесанитарные мероприятия в частях, борьба со вшивостью и банно-прачечное обслуживание войск.

Санитарная часть 5-й армии организовала изготовление белья из местных ресурсов и трофейного материала, наладила производство дезинфекционных камер и средств. Командование и РВС армии поддержали предложение руководителей военно-медицинской службы о формировании дезинфекционных банно-прачечных отрядов, расширении

прачечных и бань. Общая пропускная способность военных бань лишь в гарнизонах Западной Сибири к марту 1920 г. достигла 6 тыс. чел. в сутки. Неоднократно санитарные вопросы обсуждались на заседаниях РВС фронта и армий; одобрялось проведение в войсках «недель чистоты», «недель водоснабжения» и других массовых мероприятий. Комиссары и партийные ячейки медицинских учреждений придавали им характер важных политических кампаний.

Эффективно проводились противэпидемические мероприятия на Транссибирской магистрали. Санитарная часть армии в короткий срок организовала вывоз больных из брошенных противником эшелонов и санитарных поездов, из станционных построек и ближайших к железной дороге сел.

В 5-й армии впервые создавались «летучие» санитарные отряды, способные двигаться вдоль железной дороги и собирать больных из вагонов. На действующих участках дороги курсировали санитарные поезда для приема и госпитализации больных. На крупных станциях развернулись госпитали-приемники и лазареты, практиковалась прицепка к поездам специальных вагонов для перевозки больных, в состав всех пассажирских поездов включались вагоны-изоляторы. Военно-медицинская служба оперативно провела разгрузку от больных крупных узловых станций.

С декабря 1919 г. по указанию ГВСУ развернулись изоляционно-пропускные пункты на ст. Курган, Тюмень, Омск, Ишим, Новониколаевск и других с мощными стационарами для госпитализации снимаемых с эшелонов больных.

Противоэпидемические барьеры, созданные армией на железнодорожных магистралях, сыграли значительную роль и позже, когда в Сибирь хлынули потоки голодающих беженцев с запада.

Заслуживает изучения опыт совместной работы военных и гражданских органов здравоохранения в рамках Чекатиф, созданных для объединения всех усилий по борьбе с эпидемией. В комиссии обязательно входили военные врачи, игравшие зачастую в них главную роль. Понимая, что нельзя ликвидировать эпидемию в войсках, не ведя соответствующей борьбы с заболеваниями среди населения, они были наиболее решительными исполнителями постановлений Чекатиф. Иногда это, к сожалению, приводило к конфликтам из-за непонимания отдельными руководителями местных органов здравоохранения того факта, что действия военных врачей

на местах диктовались исключительно общими интересами войск и населения. Если бы не решительность, оперативность и инициатива военно-медицинских работников, то вряд ли были бы эффективными многие намечаемые Чекатиф противоэпидемические меры. Пример этому — действия военного врача К. А. Поморова в Новониколаевской Чекатиф.

В годы гражданской войны на Восточном фронте впервые практиковалось создание «санитарных городков». Один из них функционировал в Новониколаевске, где противник оставил более 40 тыс. больных тифом. Под руководством В. А. Башенина там были эффективно проведены мероприятия по ликвидации эпидемии.

Эпидемия паразитарных тифов достигла максимума в январе 1920 г., после чего быстро пошла на убыль. Всего за 1920 г. в 5-й армии зарегистрировано 139284 заболевания тифами, в том числе 61% — возвратным и 31% — сыпным. Эвакопункты Сибири только за два месяца приняли на лечение 96497 военнослужащих, а с учетом гражданских лиц — более 150 тыс. человек.

Высокую самоотверженность проявили в борьбе с эпидемией медицинские работники. Работая в чрезвычайно тяжелых условиях, они инфицировались от больных и сами заболели тифом. В 1920 г. по всем учреждениям 5-й армии заболело 7007 медицинских работников, из них 573 умерло.

Командование армий и соединений принимало меры для облегчения условий работы медиков, максимально содействовало их усилиям. Оно дало высокую оценку труду военных врачей, фельдшеров, санитаров. Во многих архивных документах фигурируют благодарственные отзывы о работе медицинского персонала.

Интервенция империалистических государств и гражданская война принесли неисчислимые жертвы. Сотни тысяч людей погибли от болезней, у многих остались тяжелые осложнения. Ухудшилось состояние здоровья и физическое развитие молодежи, большинство уездов Сибири лишилось медицинской помощи и медицинского персонала. Убытки, причиненные Сибири интервенцией и гражданской войной, исчисленные лишь по санитарному управлению Западно-Сибирского округа, составили 4 млн. 865 тыс. рублей золотом.

Опыт ликвидации эпидемии свидетельствует о высокой организованности военно-медицинской службы, об участии в борьбе с эпидемией командования, партийных ячеек, населения. То, что не смогли сделать колчаковские власти в на-

чале эпидемии в более благоприятных условиях и при постоянной материальной помощи империалистических государств,— было в короткий срок осуществлено в Красной Армии в условиях во много раз более тяжелых.

Ретроспективная оценка деятельности медицинской службы Красной Армии в Сибири показывает, что при осуществлении противоэпидемических мероприятий в войсках и среди населения шла систематическая целенаправленная работа, опирающаяся на поддержку со стороны командования, широких красноармейских масс и населения. Большая помощь постоянно оказывалась местными партийными и советскими органами и Главным военно-санитарным управлением.

Борьбе с тифом были отданы все силы, потому что от успешной ликвидации эпидемии зависела боеспособность наступающих войск. В этой борьбе при ограниченных силах и средствах медицинская служба решала сложные противоэпидемические задачи. Не все было выполнимо, многие объективные причины мешали осуществлению намеченных мероприятий. Борьба с эпидемией шла в период активных боев при огромном размахе наступательных действий, она сочетала одновременное проведение противоэпидемических мероприятий в войсках и среди различных групп населения. Наибольшая трудность была обусловлена недостатком материальных средств, разрухой и последствиями грабежа сибирских губерний отступающей армией Колчака. Благодаря самоотверженной деятельности медицинского персонала, принятым мерам, многое было сделано для локализации эпидемии и спасения десятков тысяч жизней больных, налаживания медико-санитарного дела в частях Красной Армии и по оказанию помощи гражданскому населению.

На протяжении всей эпидемии военно-медицинская служба вела поиски наиболее эффективных мер по борьбе с тифом. Широко проявлялась инициатива в дивизиях, немало было и элементов импровизации при решении внезапно возникающих задач. Следует отметить, что проводимые общесанитарные и противоэпидемические мероприятия во время боевых действий носили нередко запоздалый характер и осуществлялись уже в ходе эпидемии тифа.

В целом же опыт борьбы с эпидемическими заболеваниями в Сибири свидетельствует об организованности военно-медицинской службы. Отчетливо проявилось это и в предупреждении заноса холеры в войска Красной Армии.

## ВЫВОДЫ

1. Научный анализ данных литературы и, особенно документального материала, большая часть которого нами впервые обнаружена в архивах, дал возможность обобщить опыт, выработанный военно-медицинской службой Красной Армии в годы гражданской войны в Сибири, воссоздать исторический путь становления советской военной медицины на этом, важнейшем для нашей страны, этапе борьбы за укрепление Советской власти.

Исследование позволило установить новые важные положения для теории и практики военного и гражданского здравоохранения, которые были положены в основу деятельности медицинской службы Красной Армии на начальном этапе ее строительства и развиты в последующее время.

В процессе исследования введены в научный оборот многие ранее неизвестные документы, раскрыта многосторонняя деятельность руководителей военно-медицинской службы, получивших в Сибири опыт организации медицинского обеспечения. В числе их военные комиссары Я. О. Абель, И. А. Богданов, Я. Е. Ершов, И. В. Зуев, будущие крупные организаторы здравоохранения и ученые М. И. Барсуков и П. Г. Сергиев, директора медицинских институтов А. И. Мискинов, Д. Г. Оппенгейм, Я. И. Черняк, писательница и общественный деятель Р. М. Азарх, известный советский ученый-эпидемиолог В. А. Башенин и др.

Показано участие военных медиков Ф. В. Гусарова, А. Г. Перенсона, Ф. Н. Петрова и др. в борьбе с контрреволюцией в Сибири.

2. Разработка архивных документов военно-медицинской службы и политогранов Восточного фронта, 3 и 5-й армий позволяет с определенностью утверждать, что в годы военной интервенции и гражданской войны существовало (подвергаемое некоторыми исследователями сомнению) достаточно четкое планирование медицинского обеспечения и оперативное руководство деятельностью медицинской службы, в частности при подготовке и в ходе наступательной операции по разгрому интервентов и белогвардейцев в Сибири.

Необходимо подчеркнуть, что это руководство было успешным, несмотря на чрезвычайную санитарно-эпидемическую обстановку, острую нехватку материальных ресурсов и медицинского персонала, значительные санитарные потери, число



которых лишь за 1920 г. составило почти 248 тыс. больных и свыше 25 тыс. раненых.

Военно-медицинской службе удалось сохранить боеспособность наступающих войск, принять решительные меры по борьбе с эпидемическими заболеваниями, осуществить подготовку и сохранение медицинских кадров и укомплектование ими медицинских учреждений и войск, а также эффективно использовать материальные ресурсы и госпитальный фонд разгромленной армии противника.

3. Творческий партийный подход руководителей военно-медицинской службы Красной Армии к решению сложных задач медицинского обеспечения боевых действий по разгрому войск Колчака и интервентов привел к созданию новых эффективных форм организации и проведения лечебно-эвакуационных и противоэпидемических мероприятий в ходе боевых действий.

В процессе исследования выявлены следующие особенности медицинского обеспечения войск на данном театре военных действий в годы гражданской войны:

— создание нетиповых передовых этапов медицинской эвакуации, таких как «летучие» полковые отряды, перевязочно-питательные пункты, дивизионные эвакуприемники;

— широкое использование железнодорожного транспорта для эвакуации раненых и больных непосредственно из частей наступающих дивизий;

— приближение отдельных видов специализированной медицинской помощи к войскам;

— необычная, впервые примененная, форма гибкого взаимодействия между санитарной частью 5-й армии и подчиненным ей санитарным управлением Сибирского военного округа, обеспечившая единство и преемственность лечебно-эвакуационных и противоэпидемических мероприятий как в войсках, так и в тылу действующей армии, а также оперативность развертывания мощных эвакупунктов на территории округа.

Многие из этих особенностей впервые были разработаны в Сибири и впоследствии применены на других фронтах.

С переходом к мирному положению в Сибирском военном округе впервые были созданы в широком масштабе госпитали-здравницы, опыт работы которых впоследствии использовался в Красной Армии.

4. Документы военно-медицинской службы позволили выявить активную и направляющую роль Главного военно-

санитарного управления Красной Армии в общем руководстве медицинским обеспечением войск Восточного фронта, 3 и 5-й армий. Наряду с этим руководители ГВСУ, учитывая отдаленность и большую протяженность района боевых действий, предоставили широкую инициативу санитарной части 5-й отдельной армии в принятии многих решений на месте в условиях высокоманевренных действий войск и часто меняющейся боевой обстановки.

5. Настоящее исследование раскрывает идейно-политическую сторону деятельности медицинской службы Красной Армии, свидетельствует о значимости руководящей роли Коммунистической партии в процессе становления советской военной медицины.

На основе обширного документального материала впервые освещена важнейшая роль военных комиссаров и партийных организаций медицинских учреждений в укреплении системы медицинского обеспечения войск Красной Армии во время иностранной военной интервенции и гражданской войны в Сибири. Исследование позволило установить, что благодаря проведенной партийно-политической работе стало возможным:

— объединить коллективы медицинских учреждений на решение стоящих перед военно-медицинской службой задач в ходе боевых действий и после перехода войск к мирному положению;

— увеличить количество и улучшить качественный состав партийных организаций военных госпиталей, что обеспечило успешное решение ими не только медицинских, но и административно-хозяйственных задач;

— воплотить в жизнь ленинские указания о привлечении «военспецов» из числа медицинского персонала разгромленных войск противника к службе в медицинских учреждениях Красной Армии и тем самым обеспечить комплектование вновь развертываемых госпиталей подготовленными специалистами;

— развернуть в госпиталях массовую политико-воспитательную и культурно-просветительную работу среди многочисленного контингента раненых и больных, большую часть которых составляли военнослужащие бывшей армии Колчака. В результате проведения этой работы они возвращались в строй, лучше понимая сущность политических событий в стране и задачи Красной Армии по защите завоеваний Советской власти.

6. Опыт ликвидации эпидемических заболеваний в войсках и среди населения Сибири, накопленный военно-медицинской службой Красной Армии, показал, что эффективность противоэпидемических мероприятий обеспечивается совместными усилиями военно-медицинской службы и органов гражданского здравоохранения при соблюдении единых методов и форм противоэпидемической борьбы. В значительной степени успех был достигнут благодаря четкой работе созданных военно-медицинской службой противоэпидемических барьеров на коммуникациях, строгому выполнению в войсках и среди населения решений чрезвычайных комиссий по борьбе с тифом и приказов военно-медицинского руководства по важнейшим противоэпидемическим вопросам.

Приведенные в работе материалы позволяют составить достаточное представление об организационных формах и умело разработанных военно-медицинской службой методах преодоления несоответствия между реальными возможностями и необходимостью осуществления крупных лечебных, профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий. Благодаря этому военно-медицинская служба Красной Армии успешно и сравнительно в короткий срок сделала то, что не удалось выполнить санитарной службе колчаковской армии в более благоприятной обстановке и при больших материальных и кадровых возможностях. В этом факте проявилось принципиально иное отношение медицинских работников Красной Армии к охране здоровья красноармейцев, командиров и гражданского населения, а также творческое развитие системы медицинского обеспечения войск и организации борьбы с эпидемическими заболеваниями.

7. Научный анализ деятельности военно-медицинской службы Красной Армии позволяет констатировать, что именно военно-медицинская служба сыграла большую роль в закладывании основ советского здравоохранения в Сибири после ликвидации колчаковщины. Это подтверждается следующими фактами:

— активным участием военно-медицинской службы в борьбе с эпидемиями паразитарных тифов и холеры не только в войсках, но и среди населения;

— организацией мощной сети противоэпидемических и лечебных учреждений на коммуникациях Сибири для обслуживания наряду с военнослужащими огромных масс пере-

двигающихся по этим коммуникациям беженцев, населения, военнопленных;

— передачей гражданскому здравоохранению укомплектованных военных госпиталей и санитарных поездов;

— подготовкой в военно-учебных заведениях среднего медицинского персонала для работы в системе гражданского здравоохранения;

— непосредственным участием военных врачей в создании местных отделов здравоохранения и руководстве ими.

Все это позволяет с новых позиций пересмотреть принятое до последнего времени мнение, получившее отражение в трудах и публикациях историко-медицинского характера, согласно которому неоправданно недооценивался вклад военно-медицинской службы в становление советского здравоохранения в Сибири.

8. Изучение состояния медицинского обеспечения в армии Колчака и анализ документов санитарной службы и отчетов ведомства здравоохранения колчаковского «правительства» показывают, что при наличии громадных материальных возможностей, опытных медицинских кадров и всесторонней помощи иностранных держав медико-санитарное дело в армии было поставлено неудовлетворительно. Армия стала крупнейшим очагом эпидемии паразитарных тифов. В состоянии полного развала находилось и здравоохранение в Сибири. Все это обуславливалось:

— антинародной, реакционной политикой контрреволюционного «правительства»;

— полным игнорированием нужд населения;

— отсутствием единства в руководстве санитарной службой армии Колчака и недооценкой со стороны командования армии важности проведения лечебно-профилактических и противоэпидемических мероприятий в войсках и в районе их размещения.

9. Анализ состояния и основных направлений развития военно-медицинской службы Красной Армии во время военной интервенции и гражданской войны в Сибири дает основание считать, что отдельные положения изученного автором исторического опыта не утратили своего значения до настоящего времени. К этим актуальным и имеющим практическую значимость для современности положениям могут быть отнесены:

— опыт проведения постоянной, гибкой, целеустремленной партийно-политической работы, направленной на бы-

строе и эффективное решение задач по организации медицинского обеспечения войск;

— опыт борьбы с эпидемиями паразитарных тифов и холеры в условиях серьезных экономических трудностей, малочисленности и растаяности коммуникаций, острого недостатка кадров. На основе того, что было создано в Сибири в годы гражданской войны, успешно осуществлялись мероприятия по предупреждению распространения эпидемических заболеваний во время Великой Отечественной войны. Не утратил актуальности опыт противоэпидемической работы на железнодорожных коммуникациях, в современных условиях он уже неоднократно трансформировался, в частности при проведении мероприятий по профилактике холеры в Сибири в семидесятих годах;

— практика тесного взаимодействия военно-медицинской службы и гражданского здравоохранения;

— организационные формы планирования и осуществления быстрой подготовки, сохранения и укрепления медицинских кадров в ходе войны;

— некоторые методы организации и проведения массовой санитарно-просветительной работы, знание которых может помочь медицинскому составу войск совершенствовать санитарное просвещение. Это тем более важно, что даже при взросшей общей санитарной культуре солдат, в наши дни вряд ли есть основания считать решенными все вопросы организации санитарного просвещения в войсках.

## СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

1. 50 лет на страже здоровья воинов (совместно с Н. В. Сухановым) — В кн.: КПСС и защита социалистического Отечества. Изд. Томского университета. Томск, 1970, с. 146—150.
2. Военным медикам Сибири посвящается (совместно с М. И. Рудичем и Н. В. Сухановым). Военно-медицинский журнал. 1972, № 10, с. 85.
3. Из истории здравоохранения в Сибири (конец 1919—1920 гг.). — В кн.: Материалы научной конференции, посвященной 50-летию образования СССР. Вып. 3. Изд. Томского университета. Томск, 1972, с. 255—257.
4. О развитии госпитальной сети в Сибири во время гражданской войны (1919—1920 гг.). — В сб.: Распространение передового опыта врачей СибВО. «Советский воин», Новосибирск, 1973, с. 9, 10.
5. Мероприятия советских, партийных органов Сибири и командования 5-й армии по укреплению здоровья красноармейцев во время гражданской войны. — В кн.: Социально-гигиенические аспекты условий труда и здоровья рабочих. Изд. Томского медицинского института. Томск, 1973, с. 218—222.
6. Условия труда военных медиков Сибири в борьбе с эпидемией паразитарных тифов. Там же, с. 239—243.
7. Роль военно-санитарной службы 5-й армии в становлении советского здравоохранения в Сибири (1919—1920 гг.). «Советское здравоохранение», 1973, № 10, с. 62—65.
8. Из истории становления советской военной медицины в Сибири (1919—1920 гг.). — В кн.: Итоги и перспективы научных исследований по истории медицины. «Штинница», Кишинев, 1973, с. 363—364.
9. Из опыта преподавания истории медицины на базе Томского музея истории военной медицины в Сибири. Там же, с. 451—452.

10. Реализация ленинских идей о привлечении военных специалистов старой армии к санитарному делу Красной Армии в Сибири. — В кн.: Развитие КПСС ленинского учения о защите социалистического Отечества. Изд. Томского государственного университета. Томск, 1973, с. 17—20.

11. Помощь военно-санитарной службы 5-й армии местному населению и органам здравоохранения Сибири во время гражданской войны. Там же, с. 8—11.

12. Историография советской военной медицины периода интервенции и гражданской войны в Сибири. — В кн.: Вопросы методологии, истории и историографии. Изд. Томского государственного университета. Томск, 1974, с. 32—36.

13. К вопросу о санитарных последствиях гражданской и Великой Отечественной войн в Западной Сибири (совместно с И. К. Иващенко). — В кн.: Социально-гигиенические аспекты заболеваемости населения. Томск, 1975, с. 51—55.

14. Политико-просветительная работа в Омском военном госпитале в 1920—1921 гг. — В сборнике научных работ, посвященном 200-летию Омского гарнизонного госпиталя. Изд. ВМО СибВО, Омск, 1976, с. 178—180.

15. Некоторые формы и методы партийно-политической работы в лечебных учреждениях 5-й армии и Западно-Сибирского военного округа во время гражданской войны. Изд. Томского государственного медицинского института. — В кн.: Актуальные проблемы военной медицины. Томск, 1977, с. 21—23.

16. Роль военных комиссаров и партийных организаций в становлении военной медицины во время интервенции и гражданской войны в Сибири. Военно-медицинский журнал, 1977, № 12, с. 69, 70.

17. Организация борьбы с эпидемиями паразитарных тифов на коммуникациях Западной Сибири во время интервенции и гражданской войны (1918—1922 гг.). — В сборнике научных работ врачей СибВО, посвященном 60-летию Советских Вооруженных Сил. Изд. ВМО СибВО. Новосибирск, 1977, с. 23—28.

18. Обучение и воспитание военно-медицинских кадров на боевых и революционных традициях советской военной медицины. — В сборнике научных работ врачей Омского гарнизонного госпиталя, посвященном 60-летию Советских Вооруженных Сил. Вып. II. Изд. ВМО СибВО, Омск, 1978, с. 39—41.

## МАТЕРИАЛЫ ДИССЕРТАЦИИ ДОЛОЖЕНЫ:

1. На научной конференции Томского государственного университета, посвященной 50-летию образования СССР. Томск, 1972.
2. На военно-научной конференции врачей Сибирского военного округа. Новосибирск, 1973.
3. На научной конференции Томского государственного университета, военного училища связи, военно-медицинского факультета и областной организации общества «Знание». Томск, 1973.
4. На I Всесоюзном съезде историков медицины. Кишинев, 1973.
5. На межобластной научно-практической конференции, посвященной проблеме «Труд и здоровье». Томск, 1973.
6. На региональной Западно-Сибирской конференции по вопросам методологии истории и историографии. Томск, 1974.
7. На межвузовской научной конференции «Развитие КПСС ленинского учения о защите социалистического Отечества». Томск, 1973.
8. На заседании научного общества историков медицины и историков Томского университета. Томск, 1974.
9. На межкафедральных заседаниях кафедр организации и тактики медицинской службы, истории КПСС и военной эпидемиологии. Ленинград, 1975 и 1977 гг.
10. На научной конференции Военно-медицинского факультета при Томском медицинском институте. Томск, 1976.
11. На региональной Западно-Сибирской научной конференции «30 лет победы советского народа над фашистской Германией. Боевой и трудовой подвиг сибиряков в Великой Отечественной войне». Томск, 1975.
12. На региональной научной конференции ВНИИ социальной гигиены и организации здравоохранения им Н. А. Семашко МЗ СССР, Томского медицинского института. Томск, 1975.



13. На военно-научной конференции, посвященной 30-летию победы в Великой Отечественной войне «Вклад медицинских работников Западной Сибири в достижение победы». Томск, 1975.

14. На научной конференции отдела истории медицины и советского здравоохранения ВНИИ социальной гигиены и организации здравоохранения им. Н. А. Семашко. Москва, 1978.

15. На военно-научной конференции врачей Сибирского военного округа, посвященной 60-летию Советских Вооруженных Сил. Новосибирск, 1978.

