

и рекомендовало всему профессорско-преподавательскому составу института глубоко изучить решения и материалы XXIII съезда партии, организовать изучение материалов партийного съезда в системе политического просвещения.

реждений.

В заключение собрания принято постановление, наотражающее глубокое понимание шим коллективом задач, поставленных XXIII съездом КПСС перед партией и советским народом.

## Медики держат оборону

(Окончание. Нач. см. на 1-й стр.)

на на медсанбат. Медицинские работники не растерялись, без паники взялись за оружие. Медики-женщины вместе с мужчинами вступили в бой, защищая раненых. Но силы были неравны. Численность противника составляла примерно 600 человек. И вот в критический момент боя раздались выстрелы. Танкисты танковой бригады на вражеские наступающие подразделения обрушили оружейные мощи. Могучей наводкой были погребены пушки и пулеметы. Вражеские разбежавшиеся танкисты, танкисты, благодаря их совместной с танкистами работе. В этом неравном бою удалось несколько санитаров, раненых. Были ранены два солдата. Противником вражеского было выведено из строя несколько автомашин, что считалось невозможным: транспортный парк вражеского имущества санитаров.

Войска вели наступление. Части несли потери. Медицинский батальон должен был передвигаться к новому месту, передавая раненых прибывшему полевому армейскому госпиталю.

К новому месту батальон вы-

ехал на трех машинах, подвывая самое необходимое имущество: инструментарий, аптеку, предметы ухода и медицинский персонал. Палатки для развертывания оперативно-хирургического блока транспорт захватить не мог. На новом месте имеющиеся деревянные дома оказались непригодными для работы. Было принято решение.

# ОБЪЕКТ 708

## подвиг ленинградских педиатров



Советский  
ПЕДИАТР

2-я стр., 9 мая 1966 г.



екомендовало всему профес-  
но-преподавательскому соста-  
института глубоко изучить  
ения и материалы XXIII съез-  
партии, организовать изучение  
ериалов партийного съезда в  
теме политического просвеще-

реждений.

В заключение собранием было  
принято постановление, которое  
отразило глубокое понимание на-  
шим коллективом задач, постав-  
ленных XXIII съездом КПСС пе-  
ред партией и советским народом.

## Медики держат оборону

окончание. Нач. см. на 1-й стр.)

ди на медсанбат. Медицинские  
ботники не растерялись, без  
ники взялись за оружие. Ме-  
ки-женщины вместе с мужчи-  
ми вступили в бой, защищая  
ленных. Но силы были неравны.  
исленность противника состав-  
ла примерно 600 человек. И  
от в критический момент вдруг  
аздались оружейные выстрелы.  
анкисты двух танков нашего  
анкового полка, остановившиеся  
а временный ремонт, увидев  
наступающих фашистов развер-  
нули оружейные башни и прямой  
наводкой били по ним из орудий  
и пулеметов. Немцы отступили,  
разбежавшись по лесу. Медицин-  
ские работники подбежали к  
танкистам, благодаря их за свое-  
временную помощь. Так медики  
совместно с танкистами вели бой.  
В этом неравном бою погибло не-  
сколько санитаров, шоферов. Бы-  
ли ранены две сестры, врач. Про-  
тивником при перестрелке было  
выведено из строя несколько ав-  
томашин, что сделало невозмож-  
ным транспортировку всего  
имущества санбата.

Так медики, не жалея сил, без  
отдыха и сна, оказывали помощь  
раненым бойцам. Самоот-

ехал на трех машинах, подним са-  
мое необходимое имущество: ин-  
струментарий, аптеку, предметы  
ухода и медицинский персонал.  
Палатки для развертывания опе-  
рационно-хирургического блока  
транспорт захватить не мог. На  
новом месте имеющиеся деревян-  
ные дома оказались непригодны-  
ми для работы. Было принято ре-  
шение в глубине леса под шатра-  
ми (сшитыми простынями) раз-  
вернуть операционную и перевя-  
зочную. В настоящих «полевых  
условиях» был начат прием ра-  
неных.

Так медики, не жалея сил, без  
отдыха и сна, оказывали помощь  
раненым бойцам. Самоот-

Секретарь комитета  
ВЛКСМ нашего института  
Иван Петрович Комаров  
(рождения 1917 г.), герой-  
ски погиб в 1941 году, за-  
щищая город Ленина.

работали военные врачи и сест-  
ры, возвращая в строй раненых  
бойцов и офицеров.

Спустя несколько месяцев, на  
имя командования поступали  
письма из тыловых госпиталей, в  
которых выздоравливающие бой-  
цы благодарили медицинских ра-  
ботников за их благородный труд.  
За самоотверженную работу боль-  
шое количество врачей, фельдше-  
ров, медсестер, санитаров наше-  
го соединения было представлено  
к правительственным наградам.

денты Лена Бронштейн (214-  
гр.), Света Попатенко (202-я гр.)  
и учащаяся медучилища Вера Ти-  
мохина. Они завоевали 3-е ме-  
сто и принесли в наш инсти-  
тут диплом 3-й степени.

Стрелковое соревнование в  
ри института проводилось  
марта. В нем участвовали ко-  
манды стрелков: от I курса —  
человек, от II курса — 10  
VI курса — 4, от медучилища  
9 и от месткома — 4. Сор-  
евания проводились по стр-  
из винтовки. Первое кома-  
место выиграл II курс. В л-  
первенстве первое место  
студент II курса Анатолий  
ламов. Он выбил 95 оч-  
100 возможных. Второе —  
подаватель кафедры физи-  
воспитания Г. И. Шляд-  
Он выбил 91 очко.  
По стрельбе из пис-  
личном первенстве пер-

На одной из улиц Б  
Май 1945 год.  
Фото В. Зайончко



Ромозн / кт 1944. Толыма  
Сотрудники хирургического отде-  
ления 1015.  
Сулалма Т.ри-  
а, майор мед.  
отделения



Сотрудникам  
Ленинградского  
педиатрического  
медицинского  
университета времен  
Великой отечественной  
войны посвящается....

Советский  
ПЕДИАТР  
2-я стр., 9 мая 1966 г.



---

Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

---

# Объект 708:

подвиг ленинградских педиатров

Санкт-Петербург, 2021

УДК 94(47).084.8  
ББК 63.3(2)622  
029

**029 Объект 708: подвиг ленинградских педиатров** / Д.О. Иванов, Г.Л. Микиртичан, И.А. Савина, [и др.], ред. Д. О. Иванов, Г.Л. Микиртичан. — СПб.: СПбГПМУ, 2021. — 176 с.

**ISBN 978-5-907443-43-3**

Книга подробно описывает работу Ленинградского педиатрического медицинского института в годы Блокады Ленинграда. Все годы Великой Отечественной войны институт не прекращал своей деятельности: осуществлено 7 выпусков врачей, работала детская клиника и госпиталь, велись научные разработки. Более 400 тысяч детей не были эвакуированы из города. Большинство из них выжило только благодаря самоотверженной работе сотрудников «объекта 708» — так значился ЛПМИ на немецкой военной карте. Специальная мишень, подлежавшая уничтожению. Впервые в данном издании опубликованы: документальный архивный очерк «О деятельности ЛПМИ за время войны с 22.06.41 г. по 01.08.44 г.», фотографии из фондов Российской национальной библиотеки, фрагменты изданий, выпущенных в годы Блокады Ленинграда, а также воспоминания сотрудников ЛПМИ о военных годах. Книга богато иллюстрирована фотографиями Педиатрического института военных лет.

Авторы: Иванов Д.О., Микиртичан Г.Л., Савина И.А., Ляхов И.Д., Петренко Ю.В., Победимова И.А., Титова Л.А.

УДК 94(47).084.8  
ББК 63.3(2)622

**ISBN 978-5-907443-43-3**

© Иванов Д. О., Микиртичан Г.Л., ред., 2021  
© Коллектив авторов., 2021  
© СПбГПМУ, 2021

*Во время блокады  
мы страдали многими дефицитами,  
но у нас не было  
дефицита совести.  
А.Ф. Тур*

## **ВВЕДЕНИЕ**

Годы Великой Отечественной войны — героическая страница в истории Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета (в прошлом — ЛПМИ).

С 1941-го по 1945-й Ленинградский педиатрический медицинский институт непрерывно работал, в самое сложное время стоял на страже материнства и детства. Ни на один день не прекращалась педагогическая, научная, лечебная и организационная деятельность.

В стенах ЛПМИ не только лечили маленьких ленинградцев, но и готовили врачей, вели научные исследования, посвящённые самым актуальным вызовам времени: детскому питанию, борьбе с дистрофией, профилактике инфекций.

Несмотря на частые перерывы в подаче воды, нарушение нормальной работы котельной, затруднения с транспортом, молочная станция ежедневно отпускала по 13 000 порций для 7–8 тысяч детей. Вместо коровьего молока приходилось использовать соевое молоко и другие заменители. Во время блокады сотрудники университета разработали 18 лечебных смесей для детей раннего возраста.

Все годы войны институтом руководила видный организатор охраны материнства и детства профессор Юлия Ароновна Менделева. Клиническую больницу возглавлял Давид Самойлович Тумаркин. Настоящим примером героизма стали сотрудники института, которые нередко жертвовали собой ради маленьких пациентов. Академик Александр Фёдорович Тур ежедневно пешком преодолевал путь от квартиры на Петроградской стороне до ЛПМИ. Именно он внёс огромный вклад в разработку молочных смесей и лечение истощённых детей. Большую работу по мобилизации сотрудников на выполнение задач военного времени вели партийная (секретарь — Ф.В. Огнева) и комсомольская организации (секретарь — И. Комаров, позднее — С.Б. Поташникова).



Мы были счастливы, когда вопрос об эвакуации был решен отрицательно. В условиях военного времени существование института являлось совершенно необходимым, так как нужно было готовить кадры врачей и медсестер. Нельзя было лишать детей Ленинграда ни специально помощи, ни детского питания. ... Студенты были размещены в общежитиях на территории института в наиболее тёплых и наименее пострадавших от артобстрелов корпусах. Сотрудникам было разрешено жить на кафедрах. Работа в клиниках и учебные занятия продолжались, несмотря на бомбёжку. Те, кто оставались жить дома, приходили регулярно. Иногда издалека. Приходили замёрзшие и закопченные от домашних времянок.

**Ю.А. Менделева, ректор ЛПМИ (1925–1949)**



## Предвоенная обстановка

Уже в конце 1930-х годов в Европе в связи с ростом фашизма создалось тревожное положение, угроза войны стала реальностью. Наша страна стала готовиться к обороне. В связи с Финской кампанией в 1930–1940 гг. Ленинград был единственным крупным городом Советского Союза, который оказался в непосредственной близости от линии фронта и имел определенный опыт мобилизационной работы. На заводах и в крупных учреждениях создавались команды местной противовоздушной обороны (МПВО).

Также и в нашем институте проводились подготовительные работы. В подвалах устраивались бомбоубежища, дезинфекционная камера института была переоборудована для дегазации одежды. На базе кафедры общей и органической химии была развернута спецхимлаборатория по анализу воды и пищевых продуктов на присутствие в них боевых отравляющих веществ, создавалась система вентиляции, позволявшая работать с отравляющими веществами. Начальником химслужбы и спецхимлаборатории был заведующий кафедрой общей химии доцент М.М. Котон. В состав спецхимлаборатории входили ассистенты и лаборанты кафедр общей химии, био-



Студенты на укреплении чердачных помещений, август 1941 г.

химии, фармакологии, патофизиологии, клинических лабораторий, в состав дегазкоманды — преимущественно сотрудники отдела питания и санитарки хирургической и акушерской клиник, препараты кафедры биохимии и патанатомии. Вся эта работа проводилась под руководством начальника штаба МПВО института врача инфекционной клиники А.В. Сониной и главного инженера Н. Пучковского. Во главе всей медицинской службы стоял главный врач Д.С. Тумаркин.

Были организованы команды: медицинские (возглавили их врачи Т.И. Кузина, К.Л. Дрейер, С.И. Лубенская), аварийно-восстановительная (начальник — ассистент кафедры общей химии И.А. Чернов, потом Ю.Н. Берг). По распоряжениям штаба МПВО города проводились неоднократно тренировочные учения в командах и в спецхимлаборатории.



## ПЕРВЫЕ ДНИ ВОЙНЫ

Сразу же после сообщения о начале войны в институте возник митинг, а через час после митинга открылось экстренное заседание Учёного совета. На нём были обсуждены мобилизационные мероприятия, готовность всех служб МПВО, утверждены должности начальника объекта — доцент Ю.А. Котиков и начальника штаба МПВО — А.В. Сони́на. Сотрудники института обещали отдать все силы победе над врагом. У них появились новые обязанности: служба местной противовоздушной обороны, организация затемнения зданий и работы в бомбоубежищах, ночные дежурства по охране порядка.

В первый месяц войны ушли на фронт 129 врачей и 150 медицинских сестёр.

На 22 июня 1941 г. в институте насчитывалось 1805 студентов. Студенты первых 3 курсов и пятикурсники-выпускники сдавали экзамены. 440 студентов 4-го курса находились на производственной практике в Ленинградской, Мурманской, Калининской и Витебской областях. Часть из них досрочно вернулись с практики, часть эвакуировались с местным населением, но некоторые оказались на территории, захваченной врагом. 30 июня 1941 г. была завершена экзаме-



В клинике ЛПМИ, декабрь 1941 г.



Студентов было немного... Сидел я у печки, а вокруг – студенты. Могу сказать, что ни до, ни после этого учебного года не имел я такого контакта с аудиторией.

**А.Б. Воловик,**  
заведующий кафедрой  
пропедвтики  
детских болезней

национная сессия у студентов младших курсов и состоялся первый военный выпуск 360 врачей. К 1 сентября в институте осталось 277 студентов, и в том же месяце на 1-й курс было зачислено 354 студента.

Ленинград с первых дней войны оказался в исключительно тяжёлых условиях. Враг рвался к городу. Необходимо было срочно организовать эвакуацию детского населения. С 29.06.1941 г. по решению Ленинградского горкома РКПб началась эвакуация населения и матерей с маленькими детьми. 8.07.1941 г. при Леноблсовете был создан специальный отдел по эвакуации, во всех районах Ленинграда образованы эвакуационные комиссии. 16.08.1941 г. Ленгорисполком принял решение об эвакуации из города женщин и детей.

## Начало блокады Ленинграда

8 сентября 1941 г. немецкие войска захватили Шлиссельбург, и сухопутная связь Ленинграда со всей страной была прервана. Началась блокада Ленинграда.

Наш институт с самого начала войны принял участие в работе по массовой эвакуации детей города в тыловые районы по Московской дороге, главным образом, в район г. Боровичи, в дальнейшем в восточные области Союза.





*На фашистских картах ЛПМИ значился как объект для уничтожения №708, территория обстреливалась 8–12 раз за сутки*

Ответственным за сопровождение эшелонов с эвакуированными детьми был назначен заместитель заведующего Ленгорздра-вотделом по детству С.И. Волчок, одновременно сотрудник, а затем заведующий кафедрой детского туберкулеза Ленинградского педи-атрического медицинского института.

За весь период блокады из Ленинграда было эвакуировано около 400 тыс. детей. К сожалению, точных данных о числе эваку-ированных детей нет, также как и нет точных цифр, сколько де-тей оставалось в Ленинграде, приблизительно 550 тыс. в возрасте от 0 до 16,5 лет, сведения очень разнятся.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Газиева Л. Л. Борьба за спасение детей и подростков в блокированном Ленинграде. 1941–1944. СПб., 2014. 428 с.

Букренева К. Г., Алексеева Л. В. К вопросу о численности детей в Ленинграде в усло-виях начавшейся блокады. Динамика и инерционность воспроизводства населения и замещения поколений в России и СНГ: VII Уральский демографический форум с международным участием : сборник статей. Т. 1: Социология и история воспроиз-водства населения России. Екатеринбург, 2016. С. 55–60.



*Весной и летом 1942 г. возобновились прогулки детей на свежем воздухе*

Весной 1942 г. часть преподавателей и студентов ЛПМИ была эвакуирована в район Ессентуков — Пятигорска, однако вскоре они были переправлены в Барнаул из-за начавшегося наступления фа-шистов на Кавказ. Не всем удалось выехать оттуда, некоторые со-трудники были взяты в плен и трагически погибли, среди них была и З.О. Мичник — крупный деятель в области охраны материнства и детства, одна из авторов проекта нашего института.

Многие же сотрудники и студенты остались в осажденном горо-де и продолжали работать. Всю войну в Ленинграде находились из-вестные ученые профессора А.Н. Антонов, А.Б. Воловик, Е.С. Гуревич, Ю.А. Котиков, С.Я. Кофман, С. С. Мнухин, Э. И. Фридман, в последую-щем действительные члены АМН СССР С. А. Новосельский, К.К. Скро-банский, А.Ф. Тур и другие. Ю.А. Менделева вспоминала: «Мы были счастливы, когда вопрос об эвакуации был решен отрицательно. В условиях военного времени существование института являлось совершенно необходимым, так как нужно было готовить кадры вра-





*Доцент М.М. Котон, заведующий кафедрой общей химии (справа)  
и ассистент кафедры И.А. Чернов, 1942 г.*

чей и медсестер. Нельзя было лишать детей Ленинграда ни специальной помощи, ни детского питания».

Подготовка врачей была одной из основных задач Института. Всего за время войны институт произвел 7 плановых и досрочных выпусков, подготовил 947 врачей. Вот как о наборе студентов 1942 г. вспоминал О.Ф. Тарасов, во время блокады — штатный пожарник института, затем электромонтер, студент, в дальнейшем — д.м.н., профессор кафедры госпитальной педиатрии, проректор по научной работе: «В начале марта у входа в Институт появилось объявление о приеме студентов на первый курс и вскоре “пяточок” у входа в Адми-



*Дети с медсестрой  
в бомбоубежище клиники ЛПМИ, 1941 г.*

нистративный корпус стал самым оживленным местом в Институте. Конечно, ни о каких вступительных экзаменах не было и речи — просто принимали документы и поэтому среди абитуриентов оказались студенты консерватории, Первого медицинского института, Университета и выпускники блокадных школ. Подал документы и я, “чтобы не терять времени”, далекий от мысли изменить своей любимой химии, которой я серьезно занимался с 7-го класса. В середине марта начались занятия «весеннего потока» — так мы окрестили свой набор. Слабые, истощенные блокадной зимой, слушали студенты лекции по физике Бориса Васильевича Остроумова, по химии





*В бомбоубежище Ленинградского педиатрического  
медицинского института, 1941 г.*

Михаила Михайловича Котона, по физиологии Макса Гуговича Закса, мне, конечно, пришлось совмещать занятия с основной работой... С мая месяца приступил к занятиям новый набор студентов... Занятия все лето шли своим чередом. Обстрелы города продолжались...».

Часть выпускников направлялись в армию, а часть оставались работать в Ленинграде и области, остальные распределялись в разные районы страны.

Оставшиеся студенты не только учились, но и по ночам тушили зажигательные бомбы, выезжали на заготовку торфа, рыли окопы и противотанковые рвы, участвовали в очистке территории института и города после зимы, совершали подворовые обходы и др. и еще фрагмент из воспоминаний О.Ф. Тарасова: «В конце марта началась декада по очистке города. Солнце уже пригревало, а город был завален снегом и нечистотами. Каждый получал удостоверение участника, в котором проставлялось количество отработанных часов, норма для работающих была установлена в 20 часов. Первый день — 27 марта — выдался ясным, солнечным днем... Казалось, весь Выборгский район вышел на улицы. Кто сохранил силы — скалывал лед, другие — по 4–6 человек — нагружали сколотыми глыбами оледеневшего снега фанерные волокуши и тащили их к Неве. А на следующий день — о чудо! — по расчищенным

от льда рельсам подъехал трамвай. Обычный грузовой трамвай с двумя платформами, но его приветствовали и криками «Ура!», и слезами — ведь с ноября месяца ленинградцы не видели «живого» трамвая».

Помощь институту фронту и городу не ограничивалась только подготовкой кадров. Благодаря исключительной энергии главного врача клинической больницы ЛПМИ Д.С. Тумаркина и его помощника И.Р. Валдайцева в институте были открыты 2 госпиталя. В первые же дни войны был организован госпиталь № 2014 на 300 коек для инфекционных больных. В сентябре 1941 г. в помещении акушерско-гинекологического корпуса был развернут госпиталь хирургического профиля для раненых бойцов Красной Армии на 250 коек и для



*Дети в клинике ЛПМИ, 1941 г.*



гражданского населения на 150 коек. В первые месяцы их работы (сентябрь-ноябрь 1941 г.) только в хирургическом госпитале на излечении находились 476 солдат и офицеров из частей Ленинградского фронта и 470 лиц гражданского населения, пострадавших во время воздушных налётов и артобстрелов. Несмотря на всю сложность работы в госпиталях в условиях артобстрелов, воздушных нападений и начавшейся блокады, а также острой нехватки всех звеньев медицинского персонала, работники госпиталя старались сделать всё возможное для облегчения страданий раненых и скорейшего возвращения их в строй. Большую работу в этом госпитале проводили опытные хирурги института Н.Е. Сурин, Н.Э. Берг и др. Помогали врачам студенты, особенно те, кто имел среднее медицинское образование.

Осенью 1941 г. институт провёл большую работу по организации медико-санитарной службы Выборгской дивизии народного ополчения, сформированной из добровольцев, трудящихся Выборгского района. В течение трёх дней сотрудники и студенты института изготовили для бойцов этой дивизии 13 тысяч индивидуальных пакетов. Из фондов института санитарная часть дивизии была обеспечена необходимым инвентарём и инструментарием.

4 сентября 1941 г. на улицах города разорвались первые фашистские снаряды. 8 сентября впервые город был подвергнут массиро-



Лечебная физкультура в бомбоубежище клиники ЛПМИ, 1941 г.



Выпускники 1942 г.

ванному налету вражеской авиации. Вспыхнуло 178 пожаров, самый большой охватил деревянные хранилища Бадаевских складов.

Из 872 блокадных дней и ночей 611 отмечены артиллерийскими обстрелами и бомбардировками. Общие потери от огневого штурма составили 50529 человек, в том числе 16747 были убиты и 33 782 — ранены.<sup>2</sup> Среди них были и дети.

Война потребовала предельного напряжения сил, перестройки всей жизни на военный лад, мобилизации всех ресурсов человеческих экономических, политических. Все тяготы, сопровождающие войну такого масштаба, усугублялись блокадой Ленинграда, резко ухудшившей условия жизни. Ленинградцы, оставшиеся в городе, пережили бомбежки, страшный голод, холод и нервный стресс.

Педиатрический институт на немецкой карте обстрелов значился как объект №708 — специальная мишень, подлежащая уничтожению. В некоторые дни число артиллерийских обстрелов института достигало 8–12, ряд зданий пострадал от снарядов.

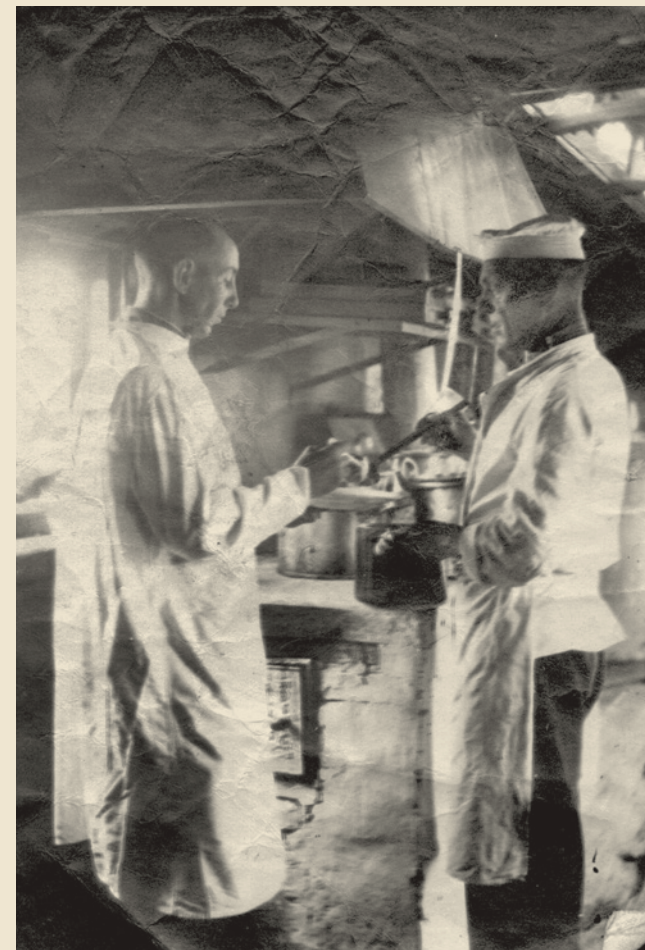
<sup>2</sup> Гладких П.Ф. Здравоохранения блокированного Ленинграда. М., 1985. С. 10. 900 героических дней. Сборник документов и материалов о героической борьбе Ленинграда в 1941–1944 гг. М.–Л., 1966. С. 140, 144–145.





*Заслуженный врач РСФСР О.П. Тимофеева выслушивает больного ребенка в клинике ЛПМИ, март 1943 г.*

Первое значительное повреждение зданий института произошло в начале зимы 1941/42 г., когда авиабомба попала на территорию соседнего завода. Во время воздушной тревоги детей приходилось срочно спускать в бомбоубежище, а затем снова поднимать в отделение. Это было трудное дело, прежде всего потому, что к этому времени сотрудники были уже ослаблены и истощены. Нельзя не отметить исключительное мужество и находчивость, которые были проявлены в это тяжёлое время как врачебным, так и другим медицинским персоналом. Так, например, 60-летняя санитарка Репина в один из дней, когда на город был совершён очередной воздушный налёт,



*Выпускник 1941 г. И.Г. Гущицкий (слева) перед операцией, Ленинградский фронт, 1942 г.*

оказавшись одна в больничном отделении и услышав сигналы воздушной тревоги, не растерялась, а сохраняя спокойствие и подбадривая больных детей, в течение нескольких минут усадила их на ковёр и на нём спустила со 2-го этажа вниз в помещение убежища, при этом ни один ребёнок не получил ни малейшего ушиба.

5 января 1942 г. внезапно начался артобстрел, на территорию института упало 12 снарядов, почти во всех корпусах воздушной волной были выбиты стёкла, осколками обезображены здания снаружи и внутри. В ночь с 23 на 24 мая 1942 г. клиники института подверглись новому артиллерийскому обстрелу. Один из снарядов по-





*Заведующий кафедрой госпитальной педиатрии А.Ф. Тур  
и студенты ЛПМИ во время обхода, 1942 г.*

пал в здание клиники для больных детей грудного возраста, пробил крышу и разорвался во втором этаже. Ю.А. Менделева об этом докладывала члену Военного совета Ленинградского фронта А.А. Жданову: «Для института в эту ночь обстановка была более чем напряженная; в отделениях развернуто 650 коек, заполненных тяжелобольными и роженицами. Дежурный персонал, выполняя распоряжения, проявил большую находчивость, выдержку и инициативу. В акушерский клинике находилось более 40 рожениц, из них 3 родили во время обстрела. Благодаря принятым героическим мерам дежурного персонала, ни одна роженица и их новорожденные дети не пострадали, несмотря на то, что все стекла в родильной комнате были разбиты...»<sup>3</sup>

Артобстрелы становились всё чаще и чаще, начиная с августа 1943 г. стали почти непрерывны. Своевременно принятые меры

## Объект 708: подвиг ленинградских педиатров

укрытия больных и персонала во время артобстрелов привели к тому, что институт не имел ни одной жертвы на своей территории. В этом большая заслуга работы штаба МПВО (начальник объекта — профессор Ю.А. Котиков, начальник штаба — доктор А.В. Сони́на, медсестра П.Е. Котова), всех работников института и больницы.

К началу военных действий институт располагал 1 газоубежищем и 10 бомбоубежищами, которые в 1942 г. были переоборудованы в газоубежища. Кроме того, силами сотрудников и студентов было сооружено на территории института 9 щелей.

Непосредственных попаданий авиабомб на территорию института не было, а артснарядов попало 26: 05.01.1942 — 8; 16.05.1942 — 8; 24.05.1942 — 8; 16.10.1942 — 2.

Во время одного из очередных артиллерийских налётов снаряды попали в помещение яслей и третью факультетскую клинику. Один из снарядов пробил крышу и разорвался на втором этаже, к счастью, обошлось без жертв, так как дети были эвакуированы.

Другим смертоносным фактором был холод. Температура в 1941 г. опускалась до  $-20^{\circ}$ , а в январе 1942 г до  $-30^{\circ}$  и ниже. Запасы топлива закончились очень быстро, поступление электроэнергии резко снизилось, а часто и вообще прекращалось.

Было отключено централизованное отопление, во многих учреждениях жизнь замерла, останавливались предприятия. Но этого



*Дети в бомбоубежище ЛПМИ*

<sup>3</sup> Гладких П.Ф. Здравоохранение блокадного Ленинграда. Изд. второе, перераб. и доп. Л.: Медицина, 1985. С. 81.





*Лабораторные занятия по аналитической химии  
под руководством доцента М.М. Котона, декабрь 1942 г.*

нельзя было допустить в лечебных учреждениях, особенно, где находились дети. Среди основных, важнейших задач института в годы войны было оказание помощи детям: раненым, больным, оставшимся без попечения родителей.

В самый напряжённый период блокады в феврале 1942 г., исполком Ленгорсовета принял решение об обеспечении немедленного устройства детей, оставшихся без родителей, в детские дома и об обязательном снабжении их топливом и необходимым оборудованием. Были созданы городская и районные комиссии по устройству детей-сирот в детские дома и дома малюток. Число этих учреждений резко увеличилось. Здесь дети были окружены заботой врачей, сестёр, воспитателей, нянь.

При ЛПМИ работал дом грудного ребёнка и, в клиниках находились дети, родители которых были на фронте или погибли. Для них институт стал родным домом. Кроме того, в клиники помещались раненные и больные дети, некоторые из них, страдавшие тяжёлыми хроническими заболеваниями, оставались здесь в течение всех

## Объект 708: подвиг ленинградских педиатров

лет войны. Все сотрудники работали самоотверженно, обеспечивая детей необходимым уходом и моральной поддержкой, стараясь сделать все, чтобы застигнутое врасплох войной детство не оборвалось.

В тяжёлую зиму 1941–1942 гг. после резкого похолодания вышло из строя всё центральное отопление, водопровод и канализация, трубы и батареи полопались, с перебоями подавалась электроэнергия, пользовались коптилками, иногда фонарями, прекратила работу центральная прачечная. Н.Н. Келер вспоминала: «Ни дворников, ни водопроводчиков, ни других рабочих не было — кто ушёл на фронт, кто умер от голода. Всё делали сами — расчищали территорию от снега, вставляли стёкла, заготавливали топливо, разбирая деревянные строения. Была создана бригада печников из состава сотрудников под руководством опытного печника Озолина, которые соорудили железные печи-временки. В палатах стало теплее, дети оживились — они уже не лежали, а сидели и ходили, даже играли. Печи-временки приходилось топить с утра до вечера. Дров отпускали мало. Надо было как-то купать детей и стирать белье, а воды тоже не было. Сотрудники решили сами добывать дрова и воду. По очереди ходили к Неве (по ул. А. Матросова) за водой и привозили её в ваннах, бидонах, вёдрах, на санках или накачивали насосом по длинному резиновому шлангу прямо из реки... В палате же детей купали раз в 10 дней, а в соседней пустой палате стирали вручную, сушили и гладили белье. Наш педагог Е.В. Аржанова болела, школьные занятия



*Ученый совет, 1943 г.*



прекратились, и мы старались как-то развлечь и занять детей. Очень любили дети сидеть у печурки и поджаривать на ней хлеб, который грызли, как какое-то лакомство, слушать чтения, рассказы, сами читали стихи. Когда перестал работать городской транспорт, зав. клиникой и ст. сестра по очереди ночевали в клинике и чрез день уходили домой, таким образом, еще больше времени проводили с детьми. В феврале уехала в эвакуацию врач М.А. Леонтьева. Постепенно прекратились воздушные тревоги и артобстрелы, в бомбоубежище мы больше не спускались, но это был самый тяжелый период. Никто детей не посещал — они скучали по родным. Мы их утешали, как могли».

Здесь же заметим, что школьные занятия с детьми в клиниках возобновились в феврале 1942 г. и не прекращались до конца войны. Педагоги ухаживали за детьми, помогали одевать их, кормить, мыть, гуляли с ними. Они читали детям книги, организовывали игры, отвлекая ребят от тяжёлых мыслей, от тоски по родителям.

Снежные заносы в декабре 1941 г. мешали передвижению и людей, и транспорта. Из-за недостатка электроэнергии движение трамваев полностью прекратилось. Ю.А. Менделеева писала: «Транспорт в городе перестал работать, институт расположен в северной окраине гигантского города Ленина и сотрудники, и студенты должны были ежедневно дважды проделывать многокилометровый путь пешком, питание резко сократилось, начался голод и тогда в целях сохранения человеческих жизней институт пошёл на крайние меры.



*Перед прогулкой, 1944 г.*



*Медицинский персонал санитарного поезда. Ленинградский фронт  
(в центре — П.Е. Санина, старшая медсестра ЛОР клиники)*

Студенты были размещены в общежитиях на территории института в наиболее тёплых и наименее пострадавших от артобстрелов корпусах. Сотрудникам было разрешено жить на кафедрах. Работа в клиниках и учебные занятия продолжались несмотря на бомбёжку». Те, кто оставались жить дома, «приходили регулярно. Иногда издалека. Приходили замёрзшие и закопченные от домашних времянок».

Весной 1942 г. сотрудникам пришлось скалывать и убирать толстый слой снега и льда со всех улиц, прилегающих к институту во избежание вспышки эпидемии. По справедливому замечанию М.М. Котона со стороны истощённых голодом людей это было подвигом. Но не роптали — знали, что это надо.

Наиболее важным фактором был голод, именно он, а не бомбежки, артобстрелы, сражения, определял судьбу жителей города. Полномасштабный острый голод охватил Ленинград зимой 1941/42 гг.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Жизнь и смерть в блокированном Ленинграде. Историко-медицинский аспект. Ред. Дж. Д. Барбер, А.Р. Дзенискевич. СПб., 2001. С. 6.



В первую блокадную зиму... появилась мысль использовать олифу, которая представляет собой льняное масло, содержащее ряд соединений металлов, вредных для организма. Задача очистить олифу была непростой, но мы с ней справились... были получены сотни килограммов льняного масла. ... Его выдавали небольшими порциями больным... Масло спасало людям жизнь. Для борьбы с дистрофией, авитаминозом лаборатория стала изготавливать настой, содержащий витамин С (из хвои)... В удивительном действии витаминного настоя мы быстро убедились. Люди, которые не могли встать с кровати (а таких было много среди наших студентов), после 5–7 дней регулярного приема хвойного настоя не только вставали, но и сами приходили в лабораторию за очередной порцией. Это нас радовало, вдохновляло.

**М.М. Котон, зав. кафедрой общей химии**



Дети, вскормленные соевым молоком

Уже в ноябре 1941 г. начали регистрироваться случаи алиментарной дистрофии, первоначально у мужчин, особенно пожилых, а затем и у женщин. Причина была понятна — резкое снижение в пище белков. В декабре это заболевание стало настолько распространенным, что все остальные болезни как бы отступили на задний план и смысл слова «дистрофия» стал понятен каждому ленинградцу, даже детям. Зимой 1941/42 гг. больницы были переполнены больными с алиментарной дистрофией, нередко осложняющейся пневмонией, дизентерией. Значительная часть таких больных находилась в тяжелейшем состоянии, и часть умирали в первые часы поступления.

Огромные трудности были связаны с питанием детей, сначала войны была введена карточная система. Нормы выдачи хлеба снижались: со 2 сентября 1941 г. дети получали 300 г, уже 12 сентября были снижены нормы выдачи хлеба для всех групп населения, но детям оставлено 300 г, с 1 октября норма для детей составила 200 г, с 13 ноября — 150 г, с 20 ноября — 125 г. 25 декабря 1941 г. была первая прибавка выдачи хлеба, а норма для детей составила 200 г, с 24 января 1942 г. — 250 г, с 11 февраля — 300 г, и с 22 февраля — 400 г.

В период блокады все дети независимо от возраста прикреплялись к молочной кухне при поликлинике для получения питания. Мо-

Размер продовольственного пайка не мог покрыть даже самые минимальные потребности организма.

Показатель смертности вырос до ужасающего уровня. Если принять за 100% среднюю цифру умерших в первом полугодии 1941 г., то в июне она составила 111%, в августе — 143,6%, в сентябре — 182%, в октябре — 196,7%.<sup>5</sup>

Известно, что самыми уязвимыми по отношению к голоду являются дети, пожилые люди, больные и слабые.

20 ноября 1941 г. была установлена самая низкая норма хлеба, родились «сто двадцать пять блокадных грамм с огнем и кровью пополам», которые вошли как символ нечеловеческих испытаний в сознание и память миллионов. Хлеб, выпекаемый во время блокады, был почти черного цвета, имел высокую влажность, доходившую до 68% (вместо 48%), травянисто-горький вкус, обусловленный большим количеством примесей. Ухудшилось отоваривание карточек другими продуктами — мукой, крупой, мясом, жирами. С конца декабря 1941 г. несмотря на повышение норм выдачи хлеба (350,0 рабочим и 200,0 служащим) и работу Ладожской трассы, снабжение продовольствием ухудшилось. Никакие другие продукты не выдавались.

<sup>5</sup> Там же, С. 46.





Главный педиатр Ленинграда А.Ф. Тур, 1942 г.

локо и молочные смеси работникам кухни приходилось поставлять на санках или тележках, а иногда и на своих плечах. Недостаток топлива, воды, электроэнергии, посуды создавал дополнительные трудности. Сотрудники молочных кухонь по возможности старались работать бесперебойно. Все смеси отпускались только кипячёными. В 1942 г. 23 молочные кухни Ленинграда отпустили 24 641 991 порцию за год, за один день 59 470 порций.

Количественное и качественное недоедание, длительное переохлаждение, физическое переутомление и нервное перенапряжение отрицательно сказывались на здоровье детей. Дети начали отставать в физическом развитии: средняя масса у новорождённых снизилась более чем на 600 г, средний рост — на 2 см, наблюдалось резко пониженное питание детей дошкольного возраста. 50–60% детей в детских садах имели признаки дистрофии II–III степени. По данным медицинских осмотров, в некоторых школах 96% детей страдали дистрофией и рахитом. Улучшение показателей физического развития началось только с 1943 г.

Самым неблагоприятным по детской смертности был 1942 г., по сравнению с 1940 г. её уровень возрос более чем, втрое, однако в 1945 г. этот показатель был уже ниже довоенного уровня.



Заседание кружка СНО на кафедре общей химии (в центре М.М. Котон), 1942 г.

С проблемой дистрофии и авитаминозов и вообще всей патологией детского возраста теснейшим образом связана проблема питания. Большая заслуга сотрудников института состоит в том, что эта проблема не уходила из поля их зрения ни на один час.

Для координирования вопросов, связанных с рациональным питанием детей в июне 1942 г., под председательством Ю.А. Менделеевой и А.Ф. Тура при горздравотделе начал действовать Совет детского питания.

Институт также взял на себя разработку режима питания детей, введение новых блюд из различных заменителей и веществ, ранее не применявшихся для целей массового, особенно детского питания. ЛПМИ имел в своём составе молочно-пищевую станцию с отделениями:

- отдел питания: отделение прикорма, главная кухня;
- витаминный отдел;
- молочная станция.

Общее руководство осуществлял профессор А.Ф. Тур — зав. кафедрой госпитальной педиатрии и профессор этой кафедры М.Н. Небытова-Лукьянчикова — видный специалист по молоковедению. Работы вели С.И. Полякова, Н.В. Балинская, возглавлявшая отдел питания, В.Б. Кисилева и другие сотрудники.





*Дети в госпитале*

Станция ни на один день не прекращала своей деятельности и, не взирая на возникшие в связи с блокадой большие трудности в работе (перерывы в подаче воды, нарушение нормальной работы котельного и парового хозяйства, неполный, необычный ассортимент сырья, затруднения с транспортом), все прикрепленные к станции точки и дети получали все виды смесей. Возглавляла молочную станцию С.И. Полякова, которая писала: «Война и блокада города поставили перед нами ответственнейшую задачу повести решительную борьбу за сохранение жизни молодого поколения, отцы и братья которых самоотверженно боролись на фронте за независимость нашей советской страны, за наш любимый город, который фашистские негодяи хотели задушить костлявой рукой голода».<sup>6</sup>

Сотрудникам Молочной станции пришлось в первую очередь задуматься и поработать над тем, как готовить смеси, не снижая ассортимента; готовить из имеющихся в наличии разных сортов молока и крупы, не снижая их качества в отношении питательной ценности,

<sup>6</sup> Вопросы педиатрии в дни блокады Ленинграда. Сборник 1. Алиментарные дистрофии и авитаминозы у детей. Л., 1944. С. 31–37.

т. е. содержания белков, жиров и углеводов, их калорийности и соответствующих вкусовых качеств. Для сохранения правильного процентного соотношения отдельных составных элементов намечаемых новых смесей, сотрудники станции посчитали целесообразным проделывать целый ряд опытных варок в лабораторной обстановке, учитывая, что изменился как ассортимент сырья, так и качество и нормы отпускаемых продуктов.

Перебои в регулярном снабжении станции необходимым ассортиментом продуктов вынуждали проявлять особую гибкость в изготовлении смесей и вызвали необходимость срочно, на ходу, перестраивать свою работу, переходя от одной рецептуры к другой. Резкий недостаток коровьего молока и иссякающие запасы сгущенного и сухого молока вызвали необходимость применения для питания детей раннего возраста соевого молока, из которого сотрудниками ЛПМИ (А.Ф. Тур, М.Н. Небытова-Лукияничкова, С.И. Полякова, Н.В. Балинская) было разработано 18 лечебных смесей. Это были знаменитые соевые смеси, спасшие жизнь многим детям.

Кроме того, учитывая дефицитность некоторых видов сырья, пришлось всех детей в возрасте до 3 лет разбить на несколько групп. К первой группе были отнесены дети в возрасте от 0 до 5 месяцев, во вторую группу вошли дети в возрасте от 5 месяцев до 1 года и,



*На прогулке, 1943 г.*



наконец, в третью группу были выделены дети от 1 года до 3 лет. Подобная дифференцировка питания по возрастам дала возможность из имеющегося ассортимента крупы выделить для самого раннего возраста манную крупу на приготовление 5% каши и наиболее полноценные сорта молока. Используя для детей более старшего возраста другие сорта крупы и молока, удавалось и их снабжать кашей полноценной калорийности и хорошей консистенции. При изготовлении смесей зачастую приходилось одну и ту же смесь готовить из нескольких видов молока — соевого, сладкого, солодового, восстановленного. Применялись некоторые рационализаторские технологии приготовления отваров и смесей, не отражавшиеся на полноценности предлагаемой детям продукции. Например, при изготовлении рисового отвара в целях более экономного расходования риса (норма его была снижена с 5 до 3 г на порцию) применялось протираание риса и использование его полностью, а не только получаемого отвара, как это делалось раньше.



*На уроке в клинике ЛПМИ, 1943 г.*



*Разрушенный фонтан перед зданием хирургической клиники*

При изготовлении смесей приходилось учитывать и вкусы детей, и их отношение к предлагаемой продукции. Так, соевый кефир, получаемый с молзавода, дети пили очень плохо, и часто матери отказывались от получения его; заменить же кефир молоком не представлялось возможным, так как молоко получали по строгой разверстке и в ограниченном количестве, а для детей в возрасте от 1 года до 3 лет отпускали кефир, а не молоко. Это обстоятельство заставило переработать кефир так, чтобы в питательном отношении получить полноценную смесь, а во вкусовом удовлетворить полностью вкусы детей. Все дети снабжались витамином С.

Для того чтобы охарактеризовать масштаб работы молочной станции в период блокады, необходимо привести несколько цифр. За время войны отпущено 487 132 порции. Если в довоенное время смеси № 3 готовили 90–100 л в сутки, то во время войны — 1500 л; каши готовили в довоенное время 30–40 л, во время войны — до 500 л и т. д.

Свой опыт молочная станция Педиатрического медицинского института немедленно передавала практическим учреждениям города, и, наряду с чисто производственной работой, выполняла



в период блокады весьма важные функции по повышению квалификации и подготовке кадров инструкторов и диетлаборантов.

Много позже (для жителей блокадного Ленинграда время тянулось медленно), советские государственные деятели, А.И. Микоян и А.Н. Косыгин, хорошо знавшие положение с продовольствием в Ленинграде, ознакомившись с материалами доклада проф. Ю.А. Менделевой «О дистрофии и ее последствиях для детей», сделанного в Москве на Ученом совете НКЗ РСФСР, подготовили специальное распоряжение (8 сентября 1943 г.) в соответствии, с которым для обеспечения малолетних детей и больных свежим молоком пригородным



*Сбор крыжовника в подсобном хозяйстве ЛПМИ*



*На прогулке, 1943 г.*

совхозам Ленинграда было выделено 1000 голов молочного скота из Вологды и Ярославля. В связи с этим 22 сентября 1943 г. бюро горкома партии принимает постановление «Об организации молочного хозяйства в пригородных совхозах г. Ленинграда». Было решено создать там за счет завозимых и имевшихся коров молочно-животноводческие фермы с общим числом в 2074 головы крупного рогатого скота.<sup>7</sup> Собственно 23 октября 1942 г. при Педиатрическом институте была организована молочная ферма, состоящая всего из трех породистых коров. За 69 дней до конца года они дали 870 л молока, а в следующем году рекордный надой в 12 000 литров, то есть по 4000 литров с коровы. В 1943 г. молочная ферма получила пополнение в виде 7 коров. Молоко, получаемое от этих коров, было незаменимым продуктом питания для пациентов клиник института.

<sup>7</sup> Гладких П.Ф. Здравоохранение блокадного Ленинграда. Изд. второе, перераб. и доп. Л.: Медицина, 1985. С. 87–88.





*Доставка воды из Невы, февраль 1942 г.*

В 1941–1942 гг. сотрудники и студенты ЛПМИ, как и все ленинградцы, испытывали хроническое психоэмоциональное перенапряжение, обусловленное осадным положением города, страхом за жизнь родных и близких, их смертью, обстрелами и бомбардировками. Тяжелые условия труда и быта на фоне голода вызвали у них проявления алиментарной дистрофии, авитаминозов, возросла заболеваемость гипертонической болезнью.<sup>8</sup>

В связи с пожаром на Бадаевских складах продуктовые карточки полностью не отоваривались, и дирекция ЛПМИ открыла в административном корпусе столовую, в которой сотрудники могли получать питание в пределах карточных норм. Для студентов и сотрудников в институте были организованы пункты лечебного питания.

В институтской поликлинике приемы были прекращены, в ее кабинетах был организован медицинский пункт по оказанию помощи сотрудникам Института. Здесь заболевший мог получить медицинскую помощь, больничный лист, направление на госпитализацию, талоны на дополнительное питание в столовую МПВО. Возглавлял

<sup>8</sup> Хромов Б.М., Свешников А.В. Здравоохранение Ленинграда. Л., 1969. С. 90.



*А.Ф. Тур на обходе, 1943 г.*

работу медпункта врач М.С. Колтунов. Наиболее истощенных голодом и холодом сотрудников и студентов помещали в специально созданные стационары, где ослабевшие люди могли отдохнуть, подлечиться и набраться сил. Продукция витаминного отдела в условиях блокады оказала неоценимые услуги в деле лечения и сохранения жизни многих людей. В рацион питания были введены пищевое масло, выделенное из натуральной олифы, и витамин С из хвои, полученные на кафедре неорганической химии начальником химической лаборатории МПВО и заведующим кафедрой общей химии доцентом М.М. Котоном, который позже писал: «В первую блокадную зиму... появилась мысль использовать олифу, которая представляет собой льняное масло, содержащее ряд соединений металлов, вредных для организма. Задача очистить олифу была непростой, но мы с ней справились... были получены сотни килограммов льняного масла. ... Его выдавали небольшими порциями (по 100–200 граммов) больным, медперсоналу Педиатрического института, жителям не только Выборгского, но и других районов города... Масло спасало людям жизнь. Для борьбы с дистрофией, авитаминозом лаборатория стала изготавливать настой, содержащий витамин С (из хвои)...





*Дети в бомбоубежище*

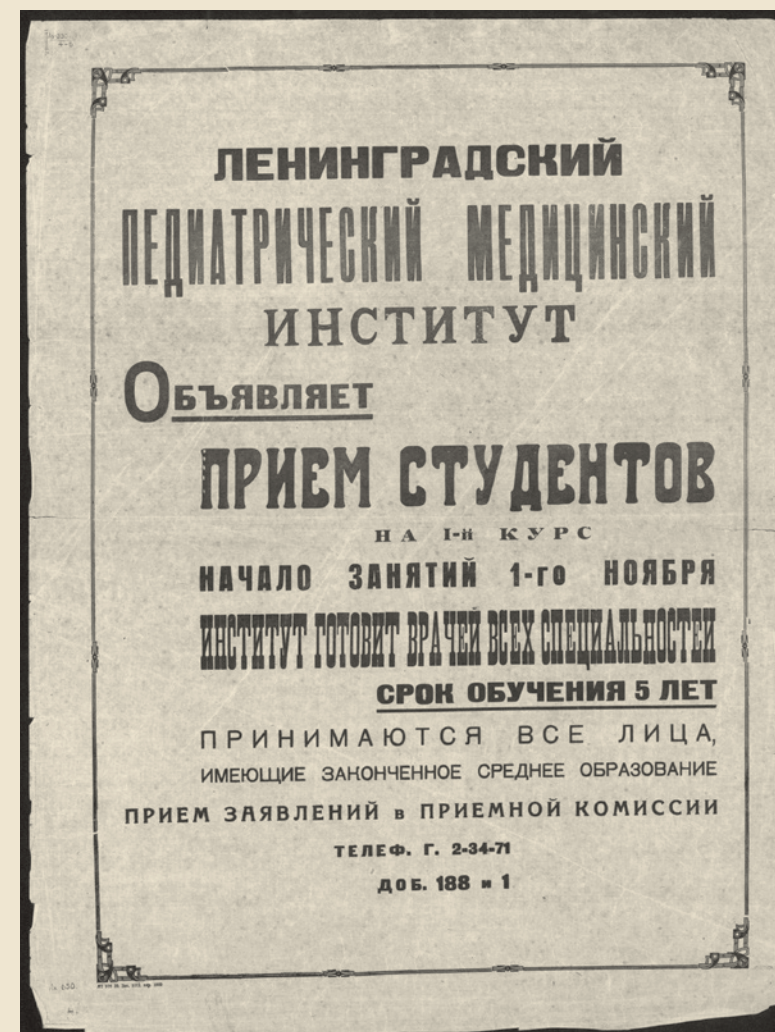
В удивительном действии витаминного настоя мы быстро убедились. Люди, которые не могли встать с кровати (а таких было много среди наших студентов), после 5–7 дней регулярного приема хвойного настоя не только вставали, но и сами приходили в лабораторию за очередной порцией. Это нас радовало, вдохновляло».

Но вот пришла весна 1942 г. Постепенно восстановилась работа электростанции, водопровода и канализации, белье стали отправлять для стирки в городскую прачечную. Возобновились школьные занятия, дети стали гулять. Пошли трамваи. Появилась молодая крапива и другие травы, пригодные в пищу. Вся территория института была превращена сотрудниками в огород. Желаящим выделяли участки под огород в подсобном хозяйстве на Ржевке, но ездить туда было небезопасно из-за участвовавших обстрелов города. Только наличие подсобного хозяйства дало возможность институту в самый критический момент — в начале 1942 г. — открыть пункт лечебного питания для работников института, студентов, профессорско-преподавательского состава, чем была также спасена не одна жизнь. Институт оказался в выгодном положении, владея свыше 10 лет нала-

женным подсобным хозяйством на участке в 103,5 га в черте города. Продукты распределялись среди наиболее нуждающихся сотрудников и студентов и поддерживали их. Благодаря всем этим мероприятиям институт имел минимальные потери от голода. Это позволило сосредоточить внимание на детях, а дети поступали очень тяжелые.

Необходимо сказать, что в период войны и блокады кафедры и клиники ЛПМИ работали бесперебойно.

Большая нагрузка ложилась на приемное отделение. Здесь оказывалась первая помощь всем пострадавшим при артобстрелах



*Афиша о приеме студентов на 1943 учебный год*



вблизи института, принимались дети, травмированные и больные, в основном с тяжелой дистрофией, инфекционными заболеваниями, а затем направлялись на лечение в бомбоубежища тех зданий, где до войны располагались клиники.

Большой наплыв раненых и больных детей был у сотрудников хирургической кафедры и клиники ЛПМИ, где оказывалась разнообразная хирургическая помощь детям Ленинграда. Сюда поступало много детей с травмами, ожогами, ранениями, полученными при артобстрелах и бомбёжках города. Профессора Н.Э. Шварц и Н.А. Козловский погибли в блокаду. Кафедру до 1946 г. возглавлял доцент Н.Э. Берг, ассистентом был Н.Е. Сурин, курс ортопедии вел В.А. Штурм. В клинике в 1943 г. начала работать недавно окончившая институт К.Л. Дрейер. 11.11.1942 г. в газете «На страже родины» был помещён фотоснимок, который не мог не вызвать «чувства жгучей ненависти к фашистским изуверам, терзающим великий город на Неве... Со снимка глядит ребёнок с не по-детски печальными глазами и горе-



*В клинике ЛПМИ, 1944 г.*



*Б.С. Литвинова, выпускница ЛПМИ (2-я справа) с бойцами 2-го батальона 880-го стрелкового полка под Пулковскими высотами, 1942 г.*

чью, затаившейся в опущенных уголках губ. Он стоит опираясь на костыли... Этому ленинградскому мальчику, Игорю Хицуну, три с половиной года. У него по колено нет левой ноги. Она обрублена осколком фашистского снаряда». Сколько фотографий таких маленьких ленинградцев хранится в архивах, каждая из них — обвинительный документ фашизму, войне.

Много детей поступало с глазными и оториноларингологическими травмами. В первые же дни войны стал меняться профиль кафедр и клиник офтальмологической и лорпатологии. В декабре 1941 г. лор-клиника была сокращена до 10 коек и размещена в подвале хирургического корпуса. До 1943 г проф. Д.М. Рутенбург был в эвакуации. Заведывание отделением принял врач Н.У. Онисько. Он же единственный из больничных врачей-оториноларингологов в течение всего периода блокады работал в поликлинике и выполнял обязанности консультанта больницы. В эти годы вели занятия со студентами в поликлинике и принимали больных ассистенты кафедры С.С. Гробштейн и Н.А. Карпов.

В течение всей войны работала детская консультация ЛПМИ, в которой вели приём участковые педиатры и специалисты, осуществлялись амбулаторные операции, действовала школа матерей. В социально-правовом кабинете находились на особом учёте многодетные и одино-





*В.Ф. Карпов (в 1960–1980-е гг. заведующий курсом гражданской обороны ЛПМИ) с работниками медотдела 32 армии, 1943 г.*

кие матери. Для беременных, и кормящих матерей удалось добиться выделения продуктов из ОРС (отдела рабочего снабжения) завода им. К. Маркса. Основную массу поступающих в соматические отделения составляли дети с явлениями алиментарной дистрофии, гипо- и авитаминозов. Дистрофия на почве недостаточного питания была хорошо знакома педиатрам. Алиментарные дистрофии под названием хронических расстройств питания составляли важнейшую главу учения о больном ребенке раннего возраста.

Голодание в эти годы грубо нарушало все функции организма ребенка. Главное внимание педиатров в связи с этим было сосредоточено на детальном изучении клиники, лечения и профилактики дистрофии и авитаминозов. Это была главная научная проблема всего коллектива ЛПМИ.

Коллектив кафедры пропедевтики детских болезней под руководством заведующего профессора Аркадия Борисовича Воловика подробно изучали клинику и патогенез дистрофии у детей. А.Б. Воловик отмечал, что «прежде всего, бросаются в глаза характерные изменения внешнего облика ребенка. Если в относительно легких вариантах дело идет лишь о более или менее значительном исхудании в связи с потерей некоторого количества подкожного жира, то в тяжелых случаях развивается глубокое истощение вплоть до настоящей кахексии. Такие больные представляют собой скелет, об-



*Истощенный ребенок на осммотре, 1942 г.*

тянутый кожей. Это выражение не является фигуральным, так как, помимо полной утраты подкожного жирового слоя, у детей наблюдается и резкая атрофия мускулатуры. Наряду с кахексией, у дистрофиков отмечаются и отеки — периферические (лица, кистей, стоп), либо полостные, а иногда и те и другие одновременно. Очевидно, о таких детях с большими общими отеками прежде говорилось: «опух от голода». Этому выражению нельзя отказать в меткости, хотя и можно усомниться в его точности, так как развитию отеков при алиментарной дистрофии могут способствовать и некоторые сопутствующее заболевания, как например, дизентерия. В ряде случаев отеки возникают в ранней фазе болезни, т. е. до развития явной кахексии, в других же гораздо позже, уже на фоне истощения. Они характеризуются также и неодинаковой стойкостью: то исчезают довольно быстро, то, наоборот, оказываются очень упорными, не поддаваясь никакой терапии».<sup>9</sup> Описывались изменения всех органов и систем, в том числе со стороны центральной нервной системы, что сказывалось на поведении ребенка. В большинстве случаев развивалось депрессивное состояние различной интенсивности — от некоторой вялости и заторможенности до полной протрации. У некоторых же детей появ-

<sup>9</sup> Вопросы педиатрии в дни блокады Ленинграда. Сборник 1. Алиментарные дистрофии и авитаминозы у детей. Л., 1944. С. 48–53.



лялось более или менее резкое возбуждение, иногда с тенденцией к явно агрессивным действиям и переходом в острый психоз. Большие изменения выявлялись и со стороны кожных покровов, в частности, нарушение деятельности потовых и сальных желез. Отсюда у больных большая частота отморожений зимой 1941/42 гг. и крайне медленное заживление подвергшихся некрозу участков.

Многие дети с соматической патологией, осложненной дистрофией и авитаминозом, находились в факультетских клиниках. В связи с отъездом проф. М.С. Маслова в составе Военно-медицинской академии в Самарканд, заведующим кафедрой в эти годы был проф. Э.И. Фридман, трудились клинические и кафедральные сотрудники О.П. Тимофеева, Л.М. Биляк, Б.Д. Тварьянович, О.П. Тимофеева, Р.М. Муравина, Н.И. Тарасов. Штаты и кафедры, и клиники были сокращены. Наибольшее количество больных детей в 1941 г. составляли 2 группы заболеваний: пневмонии и колиты. А позже стали поступать исключительно дети с дистрофией в связи с долгим голоданием дома, в условиях бомбоубежища. Заведующая клиникой К.П. Иванова-Глухова отмечала, что в клинике питание было значительно лучше, чем дома, но все же недостаточное, оно только поддерживало силы, дети становились несколько свежее, субъективное состояние улучша-



А.А. Русанов, заведующий кафедрой факультетской хирургии в 1950–1980-е гг. (1-й слева) с персоналом госпиталя



Дети фронтовиков за обедом в одной из клиник Педиатрического института в апреле 1943 года

лось, но они не полнели, в весе не прибавляли. Для самых маленьких детей длительное пребывание в бомбоубежище без света и воздуха оказалось катастрофическим. Летальность в конце 1941 — начале 1942 гг. была очень высокой.

До войны педиатрам не приходилось сталкиваться с выраженными формами детского скорбута, они были мало знакомы с особенностями его клинического течения, особенно у детей раннего возраста, которая известна под названием болезни Мёллер–Барлова. В течение 1942 г. в клинике факультетской педиатрии среди 500 случаев скорбута у 190 детей наблюдалась форма Мёллер–Барлова. Самому юному из пациентов было 3,5 месяца, а самому старшему — 5 лет. Клинические симптомы этой формы заболевания не представляли каких-либо отличий в зависимости от возраста. У всех детей за некоторое время до появления характерной припухлости в области той или иной кости имелись болезненность, ограничение движений, ребенок терял аппетит, становился вялым, бледным, беспокойным. Дети поздно поступали в клинику, когда явно была выражена отечность и лихорадка.



Это сочетание лихорадки с ограничением подвижности и припухлостью конечностей поначалу дезориентировало врачей и в диагнозе направления фигурировали остеомиелит, травматическая гематома и даже полиомиелит. Вскоре, однако, в связи с широким ознакомлением ленинградских педиатров с указанной формой скорбута (доклад Э.И. Фридмана на заседании Общества детских врачей 6 мая 1942 г. и др.) ошибочные диагнозы при направлении таких больных заметно сократились. Э.И. Фридман писал, что правильно поставленная диетотерапия могла бы в значительной мере сократить применение различных медикаментозных препаратов, трансфузий крови и т. д. Однако в условиях блокады Ленинграда далеко не всегда можно было предоставить больным оптимальную в качественном отношении пищу. В первую очередь приходилось заботиться о достаточном калораже пищи, который покрывался главным образом углеводами. Пища, по возможности, обогащалась жирами и белками (консервированное молоко, казеин, соевый творог, яичный порошок и, в меньшей степени, мясо), а недостаток минеральных веществ в ней покрывался в известной мере костной мукой, препаратами кальция, фосфора, железа.



Уборка овса в подсобном хозяйстве ЛПМИ



Волховский фронт. Партактив 1-й инженерной саперной бригады  
(в центре К.П. Маркова, ассистент ЛОР клиники), 1943 г.

С осени 1942 г. возможности диетотерапии в клиниках Педиатрического института значительно расширились в связи со снятием нового урожая овощей с огородов подсобного хозяйства, заготовкой витаминных соков и получением свежего коровьего молока для детей. Благодаря этому удалось в некоторой мере центр тяжести в лечении дистрофий и скорбута перенести на диетотерапию и сократить применение различных парэнтеральных методов.<sup>10</sup> Эта работа проводилась в сотрудничестве с Всесоюзным научно-исследовательским витаминным институтом (директор — профессор А.А. Шмидт) и при консультировании профессора С.М. Рысса, которые обеспечивали детей необходимыми лечебными витаминными препаратами.

Проблема дистрофий и авитаминозов была также в центре внимания кафедры госпитальной педиатрии под руководством А.Ф. Тура. Он обращал внимание врачей и медсестер на то, что «Дети с явлениями алиментарной дистрофии нуждаются в особенно чут-

<sup>10</sup> Вопросы педиатрии в дни блокады Ленинграда. Сборник 1. Алиментарные дистрофии и авитаминозы у детей. Л., 1944. С. 54–56.



На Лесном проспекте у Литовской улицы снаряд попал в трамвай: пострадавших принесли в клинику института, и тут же им оказали квалифицированную помощь. В январе 1943 г. блокада была прорвана, но обстрелы еще продолжались.... В январе 1944 года мы услышали интенсивную канонаду. Это наши войска повели энергичное наступление на немцев. Было и радостно и тревожно, особенно тем, у кого кто-либо из близких был на Ленинградском фронте. Наконец немцы были отброшены далеко от Ленинграда, и в январе 1944 г. впервые за все время войны прогремел у нас в Ленинграде праздничный салют. Радостные, мы все вышли из помещений любовались победными залпами салюта...

**Ю.Н. Берг ассистент кафедры общей химии**



ком, любовном и внимательном к себе отношении со стороны всего медицинского персонала; только при этом условии сравнительно легко удастся добиться их доверия и повысить эмоциональный тонус, что тоже является одним из необходимых условий успешного лечения истощенного ребенка».

Кроме того, в ведении кафедры А.Ф. Тура находились отделения физиологического, новорожденных и недоношенных детей. Он отмечал негативное воздействие на этих детей изменение привычного для них, образа жизни. Частые сигналы «воздушной тревоги», перевод по несколько раз в течение дня в бомбоубежище, нарушали режим сна, бодрствования и питания этих детей. С начала сентября 1941 г. в связи с участвовавшими вечерними и ночными воздушными налетами врага детей спускали в бомбоубежища ежедневно с 5 часов вечера и до 8 часов утра, а с 20 ноября были вынуждены переселить детей в бомбоубежище на постоянное жительство. Здесь они и провели почти 6 месяцев, до 14 мая 1942 г., всего 175 дней. Условия в бомбоубежищах были не соответствующие нормальному развитию ребенка: не имелось стеклянных окон, а единственное герметически закрывающееся окно-лаз можно было использовать лишь для проветривания помещения в те дни, когда на улице было не очень холодно и детей выносили на прогулку. Несмотря на то, что бомбоубежище

## Объект 708: подвиг ленинградских педиатров

физиологического стационара имело приточно-вытяжную вентиляцию, пользование ею было сильно ограничено частыми перебоями в подаче электроэнергии. Температуру воздуха удавалось поддерживать в пределах 12–15 °С, главным образом электронагревательными приборами и теплом надземных помещений, имевших печ-



В клинике ЛПМИ





*Дети в клинике Ленинградского педиатрического  
медицинского института, 1943 г.*

ное отопление. Сравнительно быстро начала развиваться сырость. «Если к этому добавить, — писал А.Ф. Тур, — что не было отдельной горшечной, не было водопровода и достаточного количества теплой воды и нечего было думать об использовании какой-либо дополнительной манежной площади в часы бодрствования детей, то станет ясным, что налицо были все условия для заболевания детей рахитом и малокровием, для развития у них физического и психического госпитализма».<sup>11</sup> Персонал (врачи, сестры) работали в верхней одежде, надев на нее халат, и в валенках. Врачебный осмотр ребенка, пеленание его сестрой создавали угрозу охлаждения ребенка. Не удивительно, что в этом периоде значительная часть детей погибла от таких заболеваний, как склерома, склерема и пневмония.

Отделение для недоношенных детей тоже было переведено в бомбоубежище, там не было вентиляции, было сыро, отапливал-

<sup>11</sup> Вопросы педиатрии в дни блокады Ленинграда. Сборник 1. Алиментарные дистрофии и авитаминозы у детей. Л., 1944. С. 20–21.



*Заведующая 3-м отделением больницы врач Е. Жильцова (1-ая слева),  
няня Т. Карпова (в центре) и врач-ординатор И. Ренне прощаются  
с выздоравливающей Ритой, 1943 г.*

ся подвал плохо устроенной временкой с трубой, выведенной в окно, временка вечно дымила, в убежище производилась стирка и сушка пеленок, часто не было электроэнергии и тогда приходилось пользоваться «коптилками», не было ванны и кипятильника, часто не хватало дров, мало было воды. Условия питания детей были очень далеки от нормы: не хватало грудного молока, приходилось рано вводить докорм и переводить детей на искусственное вскармливание, почти отсутствовали овощи и т.д.; не было и многих медикаментов. Пока не было сильных морозов, детей из бомбоубежища выносили на прогулку в сад или помещение клиники на полтора — два часа, что пришлось прекратить в конце ноября, когда наступили сильные морозы.

Конечно, в таких условиях дети развивались хуже, чем в мирное время, они отставали в весе, были более малокровны, имели проявления рахита. Однако и в этих тяжелых обстоятельствах персоналу удалось сохранить почти всех детей. Во главе клиники бесценно оставалась врач М.А. Зингер, которая не прекращала работу, хотя и сама в 1941–1942 гг. страдала от тяжелой дистрофии.





*Профессора М.С. Маслов и А.Ф. Тур с коллегами*

Не прерывал работу на кафедре и проф. А.Н. Антонов, принявший на себя заведование одним из отделений. Все отделения испытывали дефицит кадров.

В 1942 г., кафедра госпитальной педиатрии включила в свою систему еще два отделения для детей с тяжелыми формами алиментарной дистрофии, больных скорбутом и другими авитаминозами: одно из них (стационар № 1) организовала доц. Э.И. Раутенштейн, другое (бывшее карантинное отделение) — В.И. Халютина. Эти учреждения сыграли громадную роль в деле спасения детей с тяжелой дистрофией.

Сначала временное, а затем длительное содержание детей в бомбоубежище заставили выработать определенные правила жизни в них, специальные методы ухода за детьми.

Работая в таких условиях, сотрудники поставили себе задачу — не только сохранить жизнь и здоровье детей, но и добиться, насколько это возможно, нормального физического и психомоторного их развития. Благодаря самоотверженной работе медицинских работников в значительной мере удалось преодолеть тяжелые условия блокады и по возможности смягчить те трудности и лишения, которые выпали на долю ленинградских детей.

Признаки рахита, который легко мог развиваться у детей, проживших полгода в темном и сыром подвальном помещении, можно было отметить у многих детей; однако рахит был выражен у них не сильнее, чем у ленинградцев этого возраста вообще, ни у одного ребенка не имелось заметных деформаций конечностей, грудной клетки или черепа. Из 19 детей, достигших возраста 1 года и больше, у 3 было меньше 6 зубов, у 6 — от 6 до 8 зубов и у 10 — от 10 до 20 зубов; у 2 самых маленьких, имевших к этому времени 8—9 месяцев, было по 1 зубу.

Вопреки ожиданию, сохранился почти без изменения количественный и качественный состав красной крови.

Удовлетворительные результаты наблюдались в отношении развития моторики у детей. У 7 детей моторика была совершенно нормальная, в возрасте 1 года 5 месяцев они свободно ходили, не только по гладкому полу, но и по садовой дорожке. Некоторое незначительное отставание двигательных умений от нормы отмечалось



*Сотрудники отделений*



у 11 детей, и только у 3 детей можно было отметить более или менее значительное отставание в развитии моторики.<sup>12</sup>

«Этой краткой характеристики, — писал А.Ф. Тур, — детей нашего коллектива вполне достаточно для утверждения, что, несмотря на тяжелые и неблагоприятные условия жизни в бомбоубежище, мы смогли предупредить почти у всех детей развитие физического и психомоторного госпитализма.

Какие же средства и меры использовали мы для достижения этих, на наш взгляд, вполне удовлетворительных, результатов?

Первое и самое главное — это безупречно преданное, добросовестное и любовное отношение к делу всего персонала; без этого добиться более или менее хороших результатов было бы невозможно.

Второе — правильное построение режима жизни и воспитания ребенка, применительно к необычным условиям жизни в бомбоубежище и, конечно, с достаточно строгим учетом индивидуальных особенностей каждого ребенка.

<sup>12</sup> Вопросы педиатрии в дни блокады Ленинграда. Сборник 1. Алиментарные дистрофии и авитаминозы у детей. Л., 1944. С. 38–47.



Уборка капусты в подсобном хозяйстве ЛПМИ



А.А. Кедров, заведующий кафедрой госпитальной терапии в 1970–1980-е гг. (стоит первый слева) с однополчанами, 1945 г.

Третье — весьма существенное — это правильное, строго индивидуальное питание детей».

Особенно большое внимание обращалось на предупреждение заноса инфекций, не допускалось никакого снижения требований в отношении строгой изоляции коллективов детей от контакта с посторонними детьми и взрослыми. Позже, в 1944 г., А.Ф. Тур писал, что не вполне удалось предупредить внутриучрежденческого инфицирования детей. Объясняется это тем, что бомбоубежище, в котором жили дети, в первое время имело контакт со смежными отсеками, в которых укрывались посторонние и ночевали дети, проживавшие на территории института. Отсюда проникла корь и ветряная оспа; источник заноса дифтерии остался невыясненным. В период наибольших трудностей с водоснабжением и с питанием была небольшая вспышка кишечных заболеваний колитного характера. Надо отметить сравнительно большое количество катаральных конъюнктивитов, несомненно, связанных с использованием для освещения «коптилок», пылью от бетонированного пола и плохо побеленных стен.





*Г.А. Баиров, заведующий кафедрой детской хирургии с 1961 по 1999 гг.,  
В.С. Баирова, 3-й Украинский фронт, госпиталь 260. Румыния, 1945 г.*

Эти случайные инфекции сильно осложняли и затрудняли работу отделения, особенно принимая во внимание отсутствие при бомбоубежище изолятора, невозможность пользоваться из-за тесноты помещения переносными боксами, недостаточное количество теплой воды, большие задержки со стиркой белья и т. д.

Кафедра и клиника акушерства поздней осенью 1941 г., когда вышло из строя центральное отопление, должна была, сократив объемы своей работы, переехать в другое приспособленное помещение, которое можно было отапливать с помощью временок. Заведующий кафедрой и главный акушер-гинеколог города проф. К.К. Скробанский писал: «Само собой понятна необходимость хотя бы скудного освещения, теплой воды, возможности поддержания в асептическом состоянии рук врача и предметов ухода, наличия чистого белья и, что особенно было трудно в условиях суровой зимы 1941–1942 г., поддержания надлежащей температуры в помещениях, предназначенных для ведения родов, чтобы согреть как обнаженную мать, так и новорожденного. Даже этих минимальных условий для акушерской работы многие отделения не могли иметь и для их создания медицин-



*Врач М.В. Журавлева и медсестры с раненым американским летчиком,  
Венгрия, 1945 г.*

ским работникам часто приходилось предпринимать героические усилия: согреть воду и помещение, осветить палату, дать женщине, только что родившей, горячую пищу».<sup>13</sup> Все от врача до санитарки не покидали своих постов и старались сделать в этих условиях все, что от них зависело.

Дети, рождавшиеся в конце 1941 г. и в 1942 г. от сильно истощенных матерей, были очень малого веса и отличались крайне низкой жизнеспособностью. У матерей же, как правило, было очень скудное количество молока, а потому много новорожденных уже в первые дни приходилось докармливать искусственными смесями, приготовленными из коровьего молока или его суррогатов (сгущенное коровье молоко, сухое молоко и т.д.).

Большое количество преждевременных родов, наличие врожденной слабости у многих детей, родившихся в срок, но с низким весом, описанные выше крайне неблагоприятные условия для ухода за ново-

<sup>13</sup> Гладких П.Ф. Здравоохранение блокадного Ленинграда. Изд. второе, перераб. и доп. Л.: Медицина, 1985. С. 80.





*Ю.А. Менделева в центре, Д.Д. Лохов (слева), Ю.А. Котиков (справа)  
с группой студентов, 1944 г.*

рожденными и их вскармливания — все это вполне объясняет высокие цифры смертности новорожденных детей в период 1941 и 1942 гг.

Подавляющее большинство детей, принятых в клинику детского туберкулеза в этот период, страдало, наряду с туберкулезом, алиментарной дистрофией и скорбутом, это и обусловило те особенности в течении детского туберкулеза, которые пришлось наблюдать во время блокады. Условия подвального помещения, выпадение столь важного лечебного фактора, как свежий воздух; наконец, питание детей, мало отвечающее требованиям диеты туберкулезного больного, так как пища содержала мало жиров, белков и витаминов, усугубляли течение болезни. Нацеленность врачей на алиментарную дистрофию и скорбут обуславливали отсутствие в диагнозе направления указаний на туберкулез; поэтому дети поступали в соматические отделения института, и только там у них обнаруживали туберкулезный процесс. Сотрудники клиники туберкулеза детского возраста А.Э. Певзнер, С.Б. Адельберг, Ц.Л. Бибикова отмечали, что по сравнению с довоенным временем в 2,5 раза уменьшился процент локальных форм легочного туберкулеза; в то же время отмечалось

## Объект 708: подвиг ленинградских педиатров

некоторое увеличение частоты диссеминированного туберкулеза легких и, особенно, тяжелых форм туберкулеза органов брюшной полости. Во всех возрастных группах повысилась летальность от туберкулеза, главным образом у детей дошкольного и школьного возраста. Во главе кафедры стоял доц. С.И. Волчок, т.к. проф. П.С. Медовиков умер в августе 1941 г. в своем рабочем кабинете.

Эпидемиологическая обстановка в Ленинграде в период всей войны была неодинаковой. В первые месяцы войны в связи с быстрым продвижением фашистов, первые эвакуированные из Ленингра-



*Педагог Т.Ф. Аганова читает сказку раненым детям, пострадавшим от вражеских артиллерийских обстрелов города, 1943 г.*





*А.Ф. Тур с выпускниками 1945 года*

да в Ленинградскую область были вынуждены вернуться в город. Вместе с ними прибывала масса беженцев. Численность населения возросла. Это создавало условия для вспышки инфекционных заболеваний. Усугублялось это ещё и тем, что при воздушных тревогах население укрывалось в бомбоубежищах. Детские учреждения не редко полностью переходили на жизнь в бомбоубежищах. Скученность способствовала развитию эпидемий. Вместе с тем особая обстановка Ленинграда блокадного периода создавала условия, оказывающие тормозящие действие на развитие инфекций: снижение рождаемости, сокращение и прекращение миграции населения, перевод детей почти полностью на интернатный быт, разрозненность детских контингентов и ограниченность встреч между ними.

Уровень заболеваемости различными капельными инфекциями был неодинаков. В октябре — ноябре 1941 г., наблюдалась вспышка кори, которая угасла в декабре 1941 г., и на протяжении всего 1942 г., показатели заболеваемости корью были низкими. По-иному характеризовалась заболеваемость коклюшем в Ленинграде. Эта инфекция регистрировалась на протяжении всей войны. Значительный



*Дети на прогулке в пальто, подаренных К. Черчилль, 1945 г.*

подъём заболеваемости коклюшем наблюдался в начале войны, ещё более высокий — во второй половине 1942 г., а затем начался медленный спад и во второй половине 1942 г., заболеваемость коклюшем оказалась ниже довоенной.

В течение всего периода блокады отмечалась высокая заболеваемость дифтерией, которая в 1942 г., отличалась исключительно тяжелым лечением.

Дизентерия (ведущий возбудитель — шигелла Флекснера), характеризовалось почти полным отсутствием инициальной токсемии, слабой выраженностью колитного синдрома, но склонностью к длительному затяжному течению. Летальность была высокой, при этом ведущей причиной смерти были дистрофия в сочетании с авитаминозами (86% всех умерших)

Скарлатина блокадного периода протекала в основном в легкой форме при низких показателях заболеваемости.

Все инфекционные больные в годы блокады обязательно госпитализировались. Продолжала работать кафедра и клиника детских инфекционных болезней. Профессор М.Г. Данилевич до 1943 г.





*Сотрудники ЛПМИ летом 1943 г.,  
1-я справа — М.В. Дроздова, 2-й справа 2-й справа ведущий хирург ЛПМИ Н.Е. Сурин*

был в эвакуации. Многие сотрудники клиники находились на казарменном положении. Всю работу в клинике в эти годы организовывала Л.А. Колчанова, работали врачи В.А. Парфенова, В.А. Халютин, А.П. Сониной. Во вторую инфекционную клинику госпитализировались больные дифтерией, в первую инфекционную — дети с разными инфекциями. Центральное отопление здесь также не работало, дров не было. Санитарки сами складывали печурки из кирпича в палатах и боксах, трубы от этих печурок выходили прямо в форточки, а для топки сами разбирали деревянные дома, брошенные жильцами, сами пилили и кололи привезенные на себе дрова. Весь деревянный забор, которым была обнесена клиника, был разобран на отопление боксов. Водопровод не работал, приходилось топить снег и готовить пищу на этой воде. Хлеб выдавался строго по норме, и эта норма отвешивалась для каждого ребенка сестрой-хозяйкой. Сотрудники для себя варили суп из листьев барбариса и шиповника, растущего в саду, а весной в пищу широко пошли подорожник, крапива и лебеда.

Во время бомбежек детей спускали в подвал, где было холодно, сыро и очень душно. Поэтому детей не оставляли там надолго и после отмены тревоги уносили обратно в палаты, иногда из-за



*Заведующий кафедрой оперативной хирургии,  
профессор Ф.И. Валькер со студентами*

частых воздушных тревог приходилось совершать это по несколько раз в день.

В эти трудные годы команды студентов помогали уберечь здания института от вражеских «зажигалок» и возникающих пожаров. Среди них были и будущие сотрудники кафедры Л.А. Антипова, З.Г. Булаткина, О.А. Алексеева, А.Д. Швалко.

В течение второго полугодия 1941 г. в инфекционной клинике регистрировалась высокая летальность от кори, но 60% детей погибало от характерных осложнений. Высок был также процент пневмоний на фоне дистрофий. В 1942 г. картина меняется: скарлатина протекает в легких формах и от нее, собственно, кроме единичных случаев, никто не умирал. В.Н. Офицеров, доцент кафедры детских инфекционных заболеваний, объяснял столь резкое изменение характера течения скарлатины в сторону более легкого, качественным изменением питания населения по сравнению с довоенным уровнем.

Институт чутко реагировал на изменение обстановки в городе и разрабатывал мероприятия, необходимые в данный момент. Так, в связи со случаями брюшного тифа у детей раннего возраста в 1942 г. была создана специальная прививочная комиссия во главе





*Е.П. Семенова, ректор ЛПМИ с 1960 по 1965 гг. (сидит первая справа) с ранеными из эвакогоспиталя, Белорусский фронт, Польша, 1945 г.*

с А.Ф. Туром, в задачи которой входил контроль за проводившимися впервые в стране прививками против брюшного тифа детям с 2-летнего возраста.

В тяжелых условиях блокады небольшой коллектив кафедры и клиники кожных болезней продолжал свою работу по лечению больных детей. Профессор С.Я. Голосовкер по болезни был эвакуирован в г. Свердловск, а М.Н. Ушкова призвана в ряды Красной армии и работала военным врачом. Обязанности заведующей кафедрой в годы войны и блокады исполняла доцент Э.И. Раутенштейн, отделением руководила ассистент А.М. Глезер (1941–1944). С конца 1941 г. до мая 1942 г. отделение находилось в убежище, в темном подвальном помещении. В самые тяжелые месяцы блокады отделение продолжало функционировать, и насчитывало 15 штатных коек, остальные были переданы для лечения больных дистрофией. За весь 1942 г. получили лечение 108 детей. В основном это были больные пиодермией, чесоткой и врожденным сифилисом. Заболевания протекали на фоне тяжелой дистрофии и авитаминоза. Проводилось полноценное комплексное лечение, включая гемотрансфузии. После перевода клиники из подвального помещения, заметно улучшилось обслуживание больных детей. В те годы практически не было больных экземой и нейродермитом.

## Объект 708: подвиг ленинградских педиатров

Все годы блокады не прекращали работу вспомогательные отделения. В бактериологической лаборатории врачи Л.Г. Гефтер, Р.А. Алексеева и лаборант Э.В. Розова обеспечивали проведение необходимых бактериологических исследований для клиник и учебный процесс. В рентгенологическом отделении в связи с мобилизацией врачей в 1941–1942 гг. остались доктора Р.С. Левин и М.А. Топоркова. Все сотрудники находились на казарменном положении. В эти годы работал только один аппарат в поликлинике. Помещение отапливалось чугунной печкой с трубой, выведенной в окно. Врачи работали в пальто. Дети со всех отделений для обследования приносились в поликлинику, смотрели их, почти не раздевая. Из-за обстрелов не действовали водопровод и трансформаторная подстанция, аппарат поликлиники часто выходил из строя. В 1943–1944 гг. профессором Р.С. Левиным в бомбоубежище проводились общегородские курсы для врачей педиатров по рентгенодиагностике детского туберкулеза. В 1944 г., окончив наш институт, стала работать в рентгеновском отделении М.И. Владыкина.

Таким образом, научная работа всех кафедр и клиник института была очень актуальной и интенсивной. За 1941–1945 гг. сотрудниками ЛПМИ выполнено около 450 научных работ, защищено 9 докторских 36 кандидатских диссертаций. Исходя из нужд воен-



*В подсобном хозяйстве ЛПМИ*





*Осмотр ребенка в клинике ЛПМИ, 1943 г.*

ного времени, тематика научных работ изменилась. Очень серьезно и глубоко в социально-гигиеническом аспекте изучались показатели здоровья детей: физическое развитие, мёртворождаемость, детская смертность, заболеваемость (С.А. Новосельский, М.Я. Слуцкий, А.Н. Антонов, Ю.А. Менделеева и др.) Представляют интерес работы организационного характера и, прежде всего, по обоснованию задач в области охраны материнства и детства в период блокады Ленинграда (С.И. Волчок, Ю.А. Менделеева, А.Ф. Тур). Недостаток медицинского персонала, увеличение педиатрических участков, необходимость более тщательного наблюдения за детьми всех возрастов заставили перестроить работу детских поликлинических учреждений по принципу единого педиатра. С этой целью детские консультации были

объединены с детскими поликлиниками. Методика работы объединённой консультации-поликлиники была разработана кафедрой организации здравоохранения ЛПМИ (Ю.А. Менделеева) совместно с детскими поликлиническими учреждениями Свердловского района (Н.Г. Синявская). С января 1943 г. на кафедре были организованы курсы подготовки для поликлинических врачей по системе единого педиатра. Их окончило 150 врачей. К концу 1943 г. все 35 детских поликлинических учреждений города работали по этой системе.

Наиболее обширной являлась группа работ, посвященных изучению особенностей течения в период блокады детских заболеваний: дистрофии, авитаминозов (А.Ф. Тур, А.Б. Воловик, С.А. Гаврилов, Э.И. Фридман, Р.М. Муравина, Г.А. Николаев, М.В. Миллер-Шабанова и др.), анемии (А.Н. Антонов, Ю.А. Котиков и др.), детских инфекционных заболеваний (А.Б. Воловик, В.Н. Офицеров и др.), туберкулёза (А.Э. Певзнер и др.) и ряда других заболеваний. А.Ф. Тур являлся активным членом комиссии по изучению алиментарной дистрофии и авитаминозов, созданной при Ленгорздравотделе.

В мае 1942 г. возобновило регулярную работу Ленинградское научное общество детских врачей под руководством Ю.А. Менделеевой



*На молочной кухне ЛПМИ*





*Студенты на кафедре анатомии, ЛПМИ, 1944 г.*

и А.Ф. Тура, на его заседаниях обсуждались актуальные проблемы того времени. Заседания проходили в 3-й аудитории института. Основную массу активных членов общества составляли сотрудники ЛПМИ.

О том, что в эти тяжелейшие годы администрация ЛПМИ большое внимание уделяла всем направлениям работы, учи-



*Недоношенный новорожденный, ЛПМИ, 1942 г.*



*На кухне, ЛПМИ, 1942 г.*

тывала потребности времени, оперативно решала острейшие проблемы подготовки врачей свидетельствует организация новых кафедр: госпитальной хирургии и госпитальной терапии и качество учебного процесса, повышения квалификации специалистов.

Кафедра госпитальной хирургии была открыта в 1942 г. в самые тяжёлые дни Великой Отечественной войны и блокады Ленинграда. Необходимость организации специальной кафедры была связана с нуждами военного времени, требовавшими от врачей знания военно-полевой хирургии. В течение года вновь организованную кафедру возглавлял профессор В.В. Лавров, затем до самого окончания войны — доцент Д. А. Кремшевский.

Кафедра госпитальной терапии была создана в 1944 г. Ее организатором и первым руководителем был видный ученый-кардиолог профессор М.Э. Мандельштам, который возглавлял кафедру до 1953 г. Под его руководством были детально изучены проблемы электрокардиографической диагностики инфаркта миокарда, лечения пенициллином, вопросы, связанные с диагностикой и ле-





*На молочной кухне ЛПМИ*

чением язвенной болезни, воспалительных заболеваний кишечника, разрабатывались лечебные диеты, внедрялась в клиническую практику новая отечественная диагностическая аппаратура. В клинике работали известные терапевты: И.О. Неймарк, Б.А. Житников, М.А. Нейман, Г.А. Густерин, Г.С. Зензинов, Р.С. Акивес, А.Д. Суходарова и др.

Институт не прекращал и работы по повышению квалификации медицинских работников. Только одно перечисление этих курсов даёт представление о проделанной работе: курсы врачей по переливанию крови, по повышению квалификации госсанинспекторов, курсы для врачей-педиатров по диетике, для школьных врачей, для врачей отделений новорождённых для районных педиатров курсы по инфекционным болезням и др. некоторые из курсов повторялись ежегодно. Всего за годы войны курсы усовершенствования закончили 459 врачей. Дважды в месяц в клиниках института проводились



*Осмотр ребенка в клинике ЛПМИ, 1943 г.*

обходы для педиатров города. В институте было подготовлено 25 операционных сестёр, 275 сандружинниц из состава работниц фабрик и заводов, 1 800 сестёр Российского Общества Красного Креста, 500 военных медицинских сестёр. Все годы войны работала школа медицинских сестёр при институте. Кроме того, институт подготовил кадры поваров для работы в яслях и диетических школьных столовых.

В связи с прорывом блокады Ленинграда в январе 1943 г. его военное и экономическое положение начало меняться к лучшему. Приток людей из эвакуации носил еще ограниченный характер, и детское население Ленинграда на протяжении всего этого года увеличилось в основном лишь за счет повышения рождаемости. По существу, Ленинград продолжал оставаться замкнутым городом и это естественно наложило отпечаток на характер заболеваемости детского населения, которая имела довольно существен-



...Случай позволил мне увидеть в истерзанном войной Ленинграде это замечательное учреждение, продолжающее работать, несмотря на блокаду, голод, холод, учреждение, держащее высоко в руке факел науки, который нацисты пытаются угасить. Ведение научной работы и в то же время активное участие в деле борьбы с врагом — замечательное достижение Педиатрического института.

**Генри Шапиро** — корреспондент информационного агентства «Юнайтед пресс» США, побывавший в ЛПМИ в 1943 г.



ные отличия по сравнению с 1942 г. Главным, без сомнения, было резкое уменьшение частоты алиментарной дистрофии у детей. Правда, тенденция к такому снижению наметилась еще во второй половине 1942 г., но окончательное свое завершение она получила к концу 1943 г. Вместе с тем изменилось и течение алиментарной дистрофии. Оно стало гораздо более благоприятным: перестали поступать дети с далеко зашедшими необратимыми случаями, с быстрым наступлением смертельного исхода вскоре после госпитализации. Редкими стали и такие прогностически неблаго-



Защита диссертации, ЛПМИ. 1943 г.



Бригада работников подсобного хозяйства Ленинградского педиатрического медицинского института за сбором яблок, 1943 г.

приятные проявления болезни, как глубокая депрессия и резкая анорексия.<sup>14</sup>

Второй важной особенностью можно считать довольно большое снижение различных авитаминозов и, в частности, их выраженных и тяжелых форм. Это относится главным образом к цинге, вспышка которой весной и летом 1943 г. значительно уступала

<sup>14</sup> Вопросы педиатрии в дни блокады Ленинграда. Сборник 11. С. 96–100.





*Студенты Педиатрического института, работающие на выгрузке торфа для Ленинграда. На первом плане Л. Семечкова, 1944 г.*

В связи с улучшением эпидемиологического состояния города среди детского населения наблюдалась низкая заболеваемость скарлатиной, отсутствие кори, резкое снижение дизентерии, уменьшение частоты коклюша, и, наконец, падение летальности от дифтерии. Это было достигнуто настойчивым проведением общих противоэпидемических мероприятий, широким охватом детей прививками против дифтерии, тифопаратифозной группы и дизентерии, изменением типа некоторых возбудителей болезни, например, дизентерии, повышением сопротивляемости организма.

Одним из основных факторов было улучшение питания. Хотя по качественному составу и ассортименту получаемое детьми питание

(в 3 раза меньше) по своему масштабу тому же периоду 1942 г. Резко сократилась и частота болезни Барлова у малых детей; довольно редко наблюдались и выраженные формы пеллагры и полиневрита, равно как и кератомалации. Зато в раннем возрасте у довольно большого числа детей были проявления рахита и анемии.

Из других соматических заболеваний следует отметить большое сокращение частоты бронхопневмоний у детей дошкольного и школьного возраста и некоторое учащение у них крупозной пневмонии. Клиническая картина и характер течения бронхопневмонии приблизились к довоенному времени. Редко наблюдались и проявления экссудативного диатеза у малых детей. Наряду с этим в 1943 г. имелось довольно широкое распространение глистных инвазий среди детей. Несколько чаще, чем в 1942 г, встречался эпидемический цереброспинальный менингит у маленьких детей а также стрептококковые инфекции, такие как ангины, отиты, рожа, флегмона, стрептодермия.



*Новогодняя елка в клинике М.С. Маслова, 1944 г.*



еще отставало от норм довоенного времени, оно оказалось все же достаточным для того, чтобы изжить в основном алиментарную дистрофию, особенно в ее выраженной и тяжелой форме. Это сказалось как в повышении общего количества, так и удельного веса белкового компонента пищи, в большем обогащении ее витаминами. В детских профилактических, и особенно лечебных учреждениях, широко давались витаминные препараты.

Приведем некоторые цифровые итоги деятельности больницы за годы блокады. Коечный фонд в 1942 г. претерпел большие изменения по сравнению с 1941 г. На 1.1.1942 г. вместо 1100 штатных коек довоенного времени функционировало 675, из них 170 коек для взрослых терапевтических больных.

К концу блокады Клиническая больница имела по специальностям 800 коек:

- соматических детских коек — 225,
- детских физиологических — 35,
- коек для недоношенных детей — 45
- коек для новорождённых — 55,
- туберкулёзных — 50,
- коек для нервных больных — 15,



На кухне, ЛПМИ, 1944 г.



Хирургический корпус, ЛПМИ, 1944 г.

- хирургических — 50,
- инфекционных — 130,
- кожных — 35,
- акушерско-гинекологических — 110,
- коек для взрослых терапевтических больных — 50,

Через все клинки больницы за время блокады прошли 15 576 больных:

- детей — 8 793,
- акушерско-гинекологических — 3 832,
- взрослых — 2 941, из них раненых — 553.

27 января 1944 г. произошло полное освобождение Ленинграда от фашистской осады и блокады.

За работу в годы войны многие сотрудники были награждены орденами и медалями. Родина высоко оценила героическую работу сотрудников ЛПМИ: 42 из них награждены орденами и медалями СССР, 1420 — медалью «За оборону Ленинграда», 50 — значком «Отличнику здравоохранения», 200 — почетными грамотами Ленгорсовета.

После окончания войны вернулись с фронта оставшиеся живыми сотрудники института и клиники. Приходили на работу фронтовики, ранее не работавшие в ЛПМИ.



Среди ветеранов войны: профессора — А.А. Русанов, Г.А. Баиров, Е.М. Маргорин, А.А. Шошин, А.А. Кедров, С.Е. Шпилея, К.А. Морозов, Ф.Х. Кутушев, Т.А. Осипкова, А.В. Цинзерлинг, В.А. Постовит, Г.Ф. Всеволодов, М.Н. Логаткин и др.; доценты — О.Ф. Тарасов, В.И. Белов, С.С. Быстров, Е.Н. Янченко, К.И. Мякишев и др.; ассистенты — Л.К. Жолобов, А.И. Крутоверцев, М.И. Неволин, Б.И. Шлепков, С.А. Щеглова, Л.М. Бочкова, А.В. Неженцева, А.П. Маревская и др. Среди сотрудников клинической больницы во время войны работали на фронте врачи — А.Т. Кузьмичева, А.Л. Либов, И.В. Шарлай, М.А. Коняхина, А.Е. Барышева, А.С. Самохвалова, Вайшенблит, Гурович, Э.М. Либензон, В.И. Кругликова, Рахлина, К.В. Мельник, Н.Н. Райков и др.; медсёстры — В.П. Иванова, А.П. Масленникова, Г.И. Курашкина, М.И. Гусева, В.Н. Морозова, Е.Ф. Пасенко, Н.И. Пирлина, С.Р. Румянцева, Л.Т. Малышева, Х.Б. Корчагина, Санина, Иванова, Лесникова, Н.А. Кочергина, О.П. Евелева и другие.

Все долгие дни и годы кровопролитной войны сотрудники нашего института и больницы сражались на фронте, самоотверженно трудились в тылу, шли на огромные жертвы и лишения, отдавая все силы во имя великой победы, во имя спасения жизни детей.

Выступая на активе работников здравоохранения Ленинграда в мае 1942 г. А.Ф. Тур говорил, что в первые месяцы войны многие педиатры готовы были переключиться на работы в области терапии и хирургии, неверно считая, будто в военное время педиатрия потеряла свою ценность. «Бойцы, приходящие с фронта или уходящие на фронт, прежде всего думают о своей семье, о своём ребёнке... и это воспоминание является тем огоньком, который подогревает их на совершение героических поступков. Может ли быть более ответственной и почётной работа, чем сохранение здоровья семей бойцов, ушедших на фронт, в частности детей, а если они и заболеют, то быстрое излечение. Может ли быть более почётная работа, чем женщины-матери, потерявшей мужа на фронте, сохранить жизнь и здоровье ребёнка!»

## ОЧЕРК О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛЕНИНГРАДСКОГО ПЕДИАТРИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА ЗА ВРЕМЯ ВОЙНЫ С 22.06.41 г. по 01.08.44 г.

*Текст приводится в соответствии с материалами архивного Дела из Центрального государственного архива Санкт-Петербурга (фонд 9872, опись 1).*

ЛПМИ к моменту объявления войны — 22 июня 1941 года проводил большую и интенсивную работу по всем разделам своей деятельности.

На 01.07.41 г. в Институте обучалось 1805 студентов, момент объявления войны 22.06. совпал с последней третьей весенней экзаменационной сессии на трех младших курсах и с государственной экзаменационной сессией на 5-м курсе; 4-й курс в количестве 440 студентов в это время находился на производственной практике в нескольких областях Союза: Ленинградской, Калининской, Витебской, Мурманской.

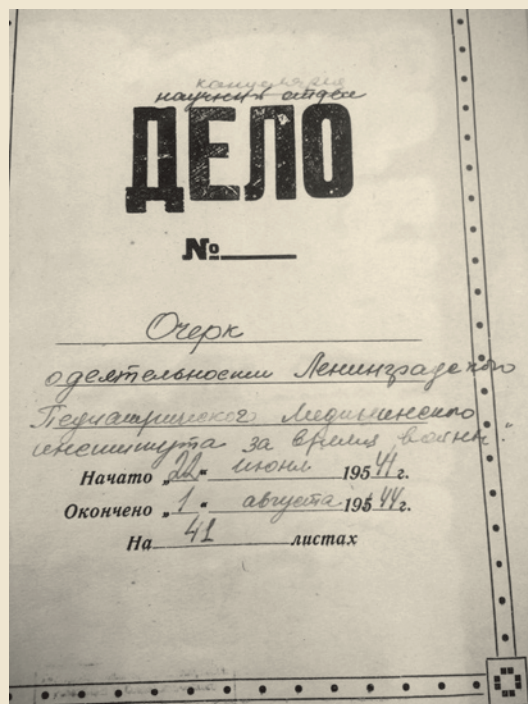
Экзаменационная сессия младших курсов не прерывалась и закончилась к 30.06. Госэкзаменационная сессия согласно указаниям НКЗ СССР была прекращена, студенты выпускники в количестве 374 человек, таким образом, не сдавали лишь один экзамен из обязательных шести.

Студенты 4 курса должны были закончить производственную практику к 1 августа 1941 г. В большинстве своем они вернулись в институт досрочно, часть из них вместе с населением областей эвакуировалась в глубокий тыл и там поступила в различные медвузы для окончания образования. Отдельные студенты оказались на территории, захваченной врагом, и после освобождения были получены от них письма. Единичные студенты были угнаны немцами в Германию.

Институт весной 1941 года располагал сильным профессорско-преподавательским составом. Всего числилось 199 штатных преподавателей и 37 по совместительству. Итого 217,5 должностей.

Из этого числа 107 имели ученые степени: заслуженного деятеля наук — 2, докторов медицинских наук — 41, кандидатов медицинских наук — 61. Профессоров состояло основных 24 и по совместительству 13, доцентов и старших преподавателей, основных 34 и по совместительству 4, ассистентов и преподавателей, основных 141 и по совместительству 20. Членов ВКП(б) — 24.





Титульный лист архивного дела

Такой большой коллектив позволял Институту помимо преподавательской работы проводить большую научно-исследовательскую и общественную деятельность. До войны Институт систематически высылал бригады ассистентов, работников кафедр в различные области и союзные республики для повышения квалификации работников, для обследования, оказания лечебной помощи и для методического руководства на местах.

В Ленинграде Институт также систематически проводил курсы различного профиля по усовершенствованию врачей городов и всего Союза. Эта работа проводилась институтом с 1925 года.

Педиатрический Медицинский Институт до Отечественной войны проводил преподавание на следующих территориях и клинических базах:

Все теоретические кафедры были расположены на собственной базе Института в 4 корпусах.

1 корпус — размещено 5 кафедр.

1. Кафедра общей химии с аналитической химией и органической химией имела 1 ½ этажа — 13 помещений. Имела 5 хорошо обо-

рудованных лабораторий, весовую, оснащенную 14 аналитическими весами, имела большой запас химикатов для преподавательской и исследовательской работ.

2. Кафедра биологии — 7 помещений, из них 2 учебные лаборатории и одна для научно-исследовательской работы, при кафедре имелся небольшой зоологический музей, достаточное для обеспечения одновременной работы двух студенческих групп количество микроскопов — 70, большое количество наглядных пособий и все необходимое оборудование для проведения педагогической и научной работы.

3. Кафедра физики расположена в 8 помещениях; в 4 расположены студенческие лаборатории.

Преподавание поставлено таким образом, что каждый студент индивидуально в течение года проделывает по 40 работ. Для этой цели кафедра имеет два полных набора необходимого оборудования всех работ. Для научной работы и для подготовительной к лекциям имеется две лаборатории.

4. Военная кафедра до войны являлась единой, была размещена в 16 помещениях, имела 4 лаборатории с выдвижными шкафами для проведения занятий по токсикологии ВОВ, по санхимзащите, ряд учебных кабинетов и вспомогательных помещений.

5. Кафедра иностранных языков и 6. Кафедра латинского языка имеют 3 помещения, эти помещения не могли удовлетворить всей потребности учебной жизни и занятия проводились в учебных комнатах других теоретических кафедр.

В этом же здании размещены две аудитории на 200 мест каждая.

2 здание — анатомический корпус. Там размещены 8 кафедр, библиотека, морги, собачник.

1. Кафедра нормальной анатомии, имела в своем распоряжении 14 помещений и в подвальном этаже имела свой морг. Кафедра имела 4 прекрасно оборудованные помещения для студенческих занятий на трупах с хорошими столами, покрытые мрамблитом, большое помещение музея.

2. Кафедра гистологии — 8 помещений, из них 2 лаборатории для студенческих занятий и одна — для научной работы. Кафедра имела 2 полных комплекта микроскопов для двух студенческих групп. Общее оборудование кафедры весьма хорошее и богатое, имелось большое количество наглядных пособий.



3. Кафедра патологической анатомии размещена в 14 помещениях, имела музей, 2 прозекторских, одна из них специально для вскрытия трупов инфекционных больных, имела свой морг, помещение для выдачи трупов родственникам. Учебные кабинеты кафедры и их оборудование рассчитаны также на одновременную работу двух студенческих групп с полным комплектом микроскопов, имелась специальная лаборатория для работы аспирантов и врачей. Кафедра располагала большой коллекцией микроскопических препаратов, имела много разного рода наглядных пособий, богатое оборудование, что позволяло кафедре вести активную работу. При кафедре работало много врачей диссертантов.

4. Кафедра патологической физиологии — 12 помещений, из них две студенческих лаборатории, добавочно 4 помещения для вивисекционной работы; оборудование кафедры удовлетворяло всем потребностям педагогической и научной работы. Институтский животник полностью удовлетворял потребности кафедры в необходимом материале.

5. Кафедра фармакологии — 7 помещений, из них 2 для студенческих занятий. Кафедра имела большое количество наглядных пособий и все необходимое для научно-исследовательской работы.

6. Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии — 13 помещений, из них 4 для вивисекционных наблюдений, 2 учебных кабинета и операционную. Кафедра имела свой музей, рентгеновский кабинет, проводила большую научно-исследовательскую работу, при кафедре всегда работало много врачей-диссертантов из разных городов Союза. Кафедра имела отдельный морг для своих нужд.

7. Кафедра судебной медицины — 6 помещений. Имела учебный кабинет, лабораторию для научной работы, хорошее оборудование, микроскопы, специальную прозекторскую и отдельный морг.

8. Кафедра гигиены — 8 помещений, из них 2 учебные лаборатории и 2 лаборатории для исследовательской работы. Кафедра имела хорошее оборудование стеклом, аппаратурой, наглядными пособиями и химикатами.

В анатомическом здании имелась лучшая аудитория на 250 мест и в этом здании размещалась студенческая библиотека с читальским залом. Библиотека обеспечивала книгами студентов по большинству дисциплин.

В части подвала здания находился животник для собак, одновременно их количество доходило до 80 штук, удовлетворяя потребности всех кафедр института.

3. Физиологический корпус — размещена кафедра физиологии — 15 помещений. Кафедра имела специально оборудованную большую студенческую лабораторию на 50 мест, лаборатории для научной работы и ряд подсобных помещений. Оборудование кафедры полностью удовлетворяло всем потребностям и должно быть признано хорошим. Педагогический процесс был поставлен образцово, каждый студент должен был в индивидуальном порядке проделать цикл практических работ согласно программе, что требовало большой самостоятельной подготовки студента.

4. Здание, в котором размещены две кафедры:

1. Кафедра биохимии с физ. кол. химией — 9 помещений, из них 2 прекрасные студенческие лаборатории с полным оснащением, две лаборатории для научной работы и ряда подсобных помещений. Оборудование кафедры было богатым.

2. Кафедра микробиологии — 12 помещений, из них: 2 специально оборудованные студенческие лаборатории, лаборатория для научной работы и подсобные помещения. Кафедра одна из наиболее оснащенных и обеспеченных всем необходимым, с двойным комплектом студенческих микроскопов и микроскопов для научной работы.

3. Кафедра марксизма-ленинизма была размещена на 4 этаже производственного корпуса, имела в своем распоряжении 7 помещений, в которых проводились занятия, кафедра имела свою библиотеку и большой кабинет для проведения семинарских занятий и консультаций, вместимостью до двухсот человек.

4. Кафедра физкультуры и врачебного контроля была размещена рядом с кафедрой марксизма-ленинизма, имела 2 помещения для проведения врачебного контроля. Для занятий по физкультуре и для проведения внешкольных занятий Институт, за неимением своего зала, арендовал хорошо оборудованный физкультурный зал с подсобными помещениями и со стадионом на соседнем заводе в расстоянии 15 минутного пешего хода от Института.

5. Кафедра организации здравоохранения размещена в 3 этаже административного корпуса, имела в своем распоряжении 7 помещений, из них 2 кабинета для студенческих занятий, аудиторию на 60 мест для семинарских занятий. Кафедра имела большое количество наглядных пособий. При кафедре работал стационар на 25 коек,



детские ясли, дом малюток, детская консультация. Все эти учреждения были размещены на собственной территории Института.

В административном же корпусе была размещена фундаментальная библиотека Института с двумя читальными помещениями. Таким образом были размещены 20 теоретических кафедр.

### КЛИНИЧЕСКИЕ КАФЕДРЫ

На собственной территории института были расположены следующие клиники и практические дисциплины:

1. Кафедра факультетской педиатрии — имела 3 клиники. Общее количество — 165 коек, одна клиника для детей грудного возраста и 2 — для детей до 15 лет. Все три клиники размещены в одном здании. При кафедре имелись 2 прекрасно оборудованных учебных кабинета с большим количеством наглядных пособий и руководств; кроме того при кафедре имелись три лаборатории, рентгеновский и физиотерапевтический кабинеты. Клиники были оборудованы по последнему слову медицинской науки.

2. Детская хирургическая клиника, расположенная в этом же здании, на 50 коек с прекрасным операционным блоком: 2 операционных, перевязочная, стерилизационная, материальная, инструментальная, запасный куб для горячей воды и ожидальня. При клинике имела лаборатория и рентгеновский кабинет. В этом же здании размещена аудитория на 200 мест.

3. Кафедра госпитальной педиатрии имела в своем составе следующие учреждения:

- а/ Клиника для больных детей от 0–14 лет на 60 коек. При ней имелись — учебный кабинет, лаборатория, рентгеновский и физиотерапевтический кабинеты.
- б/ Клиника для недоносков на 45 коек с собственной лабораторией.
- в/ Физиологическое отделение для грудных детей на 35 коек, одновременно обслуживавшие клинику пропедевтики детских болезней.
- г/ В ведении кафедры находилось отделение новорожденных на 100 коек при акушерской клинике.

4. Клиника детского туберкулеза на 50 коек при ней — лаборатория, рентгеновский, физиотерапевтический и учебный кабинеты.

5. Детская клиника нервных болезней на 30 коек, при ней лаборатория.

6. Детская клиника глазных болезней на 30 коек, с хорошо оборудованным учебным кабинетом, лабораторией, операционной и с небольшим отделением для взрослых; преподавание частью проводилось в офтальмологическом Институте.

7. Детская клиника кожных болезней и врожденного сифилиса на 30 коек, имела свою лабораторию и музей муляжей.

8. Детская клиника уха, горла и носа на 30 коек с лабораторией, лечебным кабинетом.

9. Клиника детских инфекций на 100 коек с собственными лабораториями, учебными комнатами, рентгеновским кабинетом. Клиника имела свой приемный покой. Для преподавания курса эпидемиологии кафедра пользовалась Институтской, лучшей в городе, дегазационной станцией.

10. Акушерско-гинекологическая клиника на 200 коек с хорошо оборудованным операционным и родильным блоками, с отделениями для новорожденных, для септических больных, с родовым отделением. Кафедра имела свою поликлинику, женскую консультацию, музей и в этом же здании размещена большая аудитория на 250 мест, малая аудитория на 60 мест. Кафедра имела свой рентгенологический и физиотерапевтический кабинеты. Всего в Институте было 1200 коек.

На территории Института работала детская консультация и детская поликлиника, используемые для преподавания всем клиническим кафедрам.

11. Кафедра физиотерапии — 5 помещений с полным оборудованием.

12. Кафедра рентгенологии — 5 помещений с большим музеем.

13. Карантинное отделение — проводилось преподавание эпидемиологии.

14. Рефлексологическая клиника.

15. Кальметтовская лаборатория, проводившая большую работу по организации и подготовке материала для вакцинации против туберкулеза.

16. Сливной сывороточный пункт, собиравший большое количество крови и противокоревой сыворотки.

На базе больницы имени Куйбышева, целиком закрепленной за Институтотом, были расположены:

1. Кафедра пропедевтики внутренних болезней взрослых на 105 коек, имела две лаборатории, 2 учебных кабинета, малую аудиторию



на 60 мест, рентгеновский кабинет, электрокардиографический кабинет.

2. Кафедра факультетской и госпитальной терапии на 160 коек с учебным кабинетом, три лаборатории, рентгеновским, физиотерапевтическим, электрокардиографическим кабинетами.

3. Кафедра общей хирургии на 90 коек с учебным кабинетом, лабораторией, рентгеновским кабинетом.

4. Кафедра факультетской и госпитальной хирургии — 160 коек, с учебными и подсобными кабинетами.

5. Урологическое отделение кафедры факультетской хирургии.

6. Туберкулезное отделение кафедры факультетской терапии.

7. Клиника нервных болезней взрослых.

8. Две аудитории по 250 мест в каждой и одна на 60 мест в хирургическом корпусе.

На базе Института О.З.Д. и П — Клиника пропедевтики детских болезней — 70 коек.

На базе больницы им. Ленина — Клиника болезней уха, горла и носа для взрослых.

На базе больницы им. Боткина — Инфекционная клиника взрослых.

На базе больницы им. Степанова-Скворцова — Кафедра психиатрии: клиника душевных болезней взрослых и клиника детской психопатологии.

Клиника кожных и венерических болезней взрослых на базе им. Нахимсона.

Все клиники имели хорошее учебное оборудование, лаборатории и вполне соответствовали для целей преподавания, подготовки кадров молодых советских врачей, врачей педиатров с широким профилем.

В ходе учебного процесса Институт использовал также музей Горздравотдела, базу городской судебно-медицинской экспертизы, малярийную станцию, лучшие глистогонные пункты, вендиспансеры Туб. института и другие выдающиеся профильные медицинские учреждения.

Институт имел в своем составе на собственной базе молочно-пищевую станцию с отделениями:

1/ Отдел питания.

а/ Отделение прикорма.

б/ Глазная кухня.

2/ Витаминовый отдел.

3/ Молочная станция, обслуживающая детскую консультацию Института районного значения.

Во главе указанных отделов стояли высококвалифицированные люди, научно-обосновывающие приготовление пищи, пищевую раскладку и составление меню. Общее руководство составлял проф. Тур А.Ф. зав. кафедрой госпитальной терапии и проф. кафедры Лукьянчикова видный специалист молоковедения.

Кроме указанных видов работы работники молочно-пищевой станции вели большую исследовательскую работу и работу по подготовке кадров, начиная с врачей диетологов, зав. молочными кухнями, сестер-диетологов, поваров и т.п. И вели большую консультационную работу в учреждениях города и Союза.

В Институте имелось подсобное хозяйство, его площадь 103 га. До войны профиль хозяйства был исключительно ягодоводческим и из его продукции витаминный отдел готовил витаминные соки для больных детей. Также совхоз снабжал ранними овощами отдел питания Института.

В Институте работала экспериментальная мастерская, задача которой была приготовление приборов для кафедр Института и для удовлетворения его текущей технической потребности. При мастерской работал квалифицированный стеклодув.

Институт имел свой ОКС, производил своими силами капитальный ремонт, строил здания, последнее — общежитие для студентов, к моменту объявления войны это здание было подведено под крышу, не закончена лишь внутренняя отделка здания.

Объявление войны в корне изменило жизнь Института, как и всей нашей страны. Институт сейчас же переключился на подготовку кадров для армии и в силу событий на фронте принял максимально возможное участие в деле обороны родного города Ленина.

### ПОДГОТОВКА КАДРОВ ЗА ВРЕМЯ ВОЙНЫ

Первый военный выпуск врачей был проведен 30 апреля 1941 года — выпущено 360 врачей, распределены по областям СССР и часть направлена в Армию.

Второй выпуск проведен досрочно в августе 1941 года, 25 мужчин переданы в армию.

Третий выпуск досрочный в октябре 1941 года — 320 девушек, часть направлена в Армию, часть в области РСФСР.



Четвертый выпуск в августе 1942 года — 52 врача, направлены в Ленобласть и Ленгорздравотдел.

Пятый выпуск в октябре 1942 года — 112 врачей, направлены в северные области РСФСР и 6 в армию.

Шестой выпуск в октябре 1943 года — 35 врачей, направлены в Ленгорздравотдел и Ленобласть, 5 в армию.

Седьмой выпуск в июле 1944 года — 43 врача, направлены в Ленобласть, в УССР и 5 в армию.

Всего окончило за время войны 947 врачей.

Из состава врачей, работавших на кафедрах и в клиниках Института, призвано в армию 129, медсестер 150. Кроме того, Институт подготовил за 1941–1942 гг. 85 врачей по переливанию крови. 25 операционных сестер, 367 медсестер, 1800 сестер РОККа, 275 сандружинниц из состава работниц фабрик и заводов. Подобная же работа проводилась силами Института на предприятиях района и города. Необходимо отметить исключительно активную работу хирургов, особенно доцента А.А. Хонду.

За 1943 год проведена дополнительно следующая работа:

Подготовка кадров /не считая студентов/:

1. Сестер военного времени — 500 чел.

2. К 1 мая 1943 года были подготовлены к работе «единого педиатра» /месячные курсы/ — 157 врачей

3. Курсы по повышению квалификации госсанинспекторов и их помощников — 25 чел.

4. Курсы для врачей-педиатров по диететике — 75

5. Подготовка кадров по питанию:

а/ курсы для кухарок яслей — 30;

б/ курсы поваров треста — 35;

в/ курсы врачей по питанию и диетических школьных столовых — 35 врачей;

г/ курсы для зав. и кухарок в детских учреждениях Выборгского РОНО — 30 чел.

6. Дважды в месяц проводятся обходы для всех педиатров города, с разбором демонстрацией клинического материала.

В первые же дни войны Институт организовал /глав. врач Турмаркин Д.С./ действующий и теперь госпиталь №2014 на 300 коек для заразных больных.

В сентябре 1941 года в помещении Акушерско-гинекологического корпуса был развернут хирургический госпиталь для раненых бойцов Красной Армии 250 коек и для раненых лиц гражданского населения на 150 коек. За время работы госпиталя по ноябрь 1941 года на излечении было 456 бойцов и 470 граждан. Смертность среди бойцов 5,3%.

В госпитале работали квалифицированные врачи, особенно большую работу проводил доцент Берг Н.Э. старый опытный хирург, спасший жизнь многим бойцам и командирам. Памятен случай с командиром Ковровым, раненым смертельно в живот. Не было никакой надежды на спасение, огромная инфицированная полосная рана, крайне тяжелое бессознательное состояние больного не вселяло никакой надежды. Но Берг Н.Э., не жалея своих сил и энергии, терпеливо и настойчиво боролся за жизнь командира и добился полного успеха. Товарищ был спасен и снова ушел в ряды Красной Армии. И подобных примеров было много.

Осенью 1941 года Институт организовал в течение 3 дней медико-санитарную службу Выборгской дивизии народного ополчения и выделил полное оснащение для санитарной части. Работниками Института в три дня было сделано 13 тысяч индивидуальных пакетов.

Ещё с самого начала войны Институт принял участие в работе по массовой эвакуации детей города в тыловые районы по Московской дороге, главным образом в район города Боровичи. Быстрое наступление врага, дальние рейды вражеских аэропланов заставили проинформировать дальнейшую эвакуацию детского населения в восточной области Союза. Институт также взял на себя разработку режима жизни детей в газобезопасных, разработку норм питания и введение новых блюд различных заменителей и веществ, ранее не применявшихся для целей массового детского питания.

Работниками Института были проведены обследования крупного газо- и бомбоубежищ для детского населения и выработаны правила поведения в них.

На клинической базе больницы им. Куйбышева количество коек по различным специальностям было сведено до минимума и все было предоставлено для размещения оперативных хирургических коек.

На собственной базе Института также были развернуты оперкойки, они обслуживали раненых после бомбежек и артобстрелов.



Сотрудники Института широко проводили и проводят консультативную работу по всем специальностям, в госпиталях и лечебных учреждениях Горздравотдела.

Особенно нужно отметить работу проф. Лаврова В.В., доцента Кремшевского Д.А., проф. Корхова В.И. и ряда ассистентов-хирургов, проф. Кофмана С.Я. и ряда ассистентов терапевтов.

Начиная с июля 1941 года Ленинград интенсивно готовился к обороне и проводил героические мероприятия. Работники Института наравне со всеми гражданами включались в эту самоотверженную, полную глубокого патриотизма, работу. Сперва создавались оборонительные рубежи: противотанковые рвы и окопы на дальних подступах к городу, затем в пригородных районах и, наконец, непосредственно в черте города. Работы проводились в спешных темпах, требовали большой напряженности и часто район работ подвергался вражескому обстрелу орудий и пулеметному с аэропланов. На строительстве окопов особенно себя зарекомендовал коллектив работников Института, где бригадиром была товарищ Ильина. Бригада в течение нескольких месяцев держала переходящее Красное Знамя и получала награды.

Институт выделил из своего состава квалифицированных работников с отрывом от производства для работы на оборонных заводах.

Не меньшая работа была проведена по подготовке города к зиме, по очистке города. Институт выделял бригады для длительной работы на лесозаготовках, на торфозаготовках, на разгрузку транспорта на берегу Ладожского озера и на подъездных путях к городу. Институт открыл торфозаготовки на территории своего подсобного хозяйства. Выделялись бригады по уборке улиц, по сколке льда, уборке снега, на сломку домов — заготовку дров к зиме.

В течение лета 1943 года студенты младших курсов в количестве 208 человек работали 3 месяца на торфоразработках «Дунай». Студенческие бригады давали высокие показатели производительности труда, некоторые вырабатывали 150% нормы.

В том же году на территории совхоза Институт развернул собственную заготовку торфа, работало 60 человек в течение 3 месяцев. Было заготовлено 1500 кубометра торфа.

Все вышеуказанное требовало большого подъема со стороны работников Института, большой разъяснительной работы общественных организаций, многие сотрудники получали грамоты и благодарности по приказу от организаций района и города.

Для обслуживания своих нужд и нужд города Институт создал крупную организацию МПВО. Отдельные звенья ее являются ведущими в районе, как то СПМ /стационарный пункт помощи/, СПП /стационарный перевязочный пункт/, дегазкамера. Особенно необходимо подчеркнуть работу организованной на базе кафедры общей химии спец. хим. лаборатории, признанной лучшей в городе, работающей под руководством и.о. зав. кафедрой доцента Котона М.М.

Спец. хим. лаборатория проводила не только рядовую оперативную работу, но вела специальную научную работу. Большую работу по подготовке кадров, по организации хим. лабораторий и хим. службы в районе. За свою работу лаборатория в целом и отдельные работники неоднократно получали благодарности и грамоты.

Существующий при Институте санитарный блок обслуживал соседние военные и гражданские госпитали по разделам работы прачечной и дезкамеры, возглавляемой специалистом, отличником здравоохранения тов. Левиной Ж.Ц.

На территории Института в целях укрытия населения были построены 14 газоубежищ, одно из них со специальными установками для обмена воздуха. Газоубежища одновременно являлись и бомбоубежищами, общей вместимостью на 1500 человек, для этой цели были использованы подвалы всех зданий института, на территории парка Института было вырыто 10 щелей с хорошим оборудованием: обшиты внутри тесом, с накатным потолком, деревянным полом, скамьями, с электрическим освещением и 2 с телефонными сообщениями. Общая вместимость на 1600 человек.

На крышах наиболее высоких зданий были устроены вышки воздушных наблюдений, работа которых во время налетов была оценена районом.

В течение блокады Институт неоднократно подвергался артобстрелу и пострадал от бомбы во время налета вражеских аэропланов. По снятию блокады и расследованию бумаг захваченных штабов противника оказалось, что Институт являлся самостоятельной мишенью поражений и имел свой номер «Объект №708» и подлежал уничтожению.

Первое разрушение Институт получил в результате попадания большой фугасной зажигательной бомбы в здание оборонного завода напротив Института через улицу в ноябре 1941 года. Воздушной волной разрыва были выбиты стекла по всему фасаду четырех зда-



ний Института, в том числе 4-этажного акушерско-гинекологического корпуса, где был размещен госпиталь легко раненых бойцов. После этого Институт вынужден был закрыть госпиталь, так как здание выбило из строя — были разрушены центральное отопление и водопровод — быстрое охлаждение здания.

Частые налеты, по несколько раз в сутки, по 8 раз требовали большой напряженности в работе персонала и бойцов МПВО. Работники настолько натренировались, что по окончании предупреждающего гудка сирены дети в большинстве уже были в укрытии. Особенно находчива была санитарка дома грудного ребенка, отличник здравоохранения, тов. Репина 60 лет. Оказавшись случайно одна на отделении и слыша тревожный гудок сирены она посадила всех детей на ковер и на нем спустила детей по лестнице со второго этажа в газоубежище. Всё это было сделано буквально в течение 2 минут и дети даже не были ушиблены и были в веселом настроении, так как тов. Репина находила в себе моральные силы во время спешной работы улыбаться детям и развлекать их.

Подобные же факты наблюдались и в других отделениях.

Начиная с декабря 1941 года из-за частых налетов и недостатка топлива пришлось все клинические отделения разместить в газоубежищах, где дети прожили до теплых весенних дней — около 6 месяцев.

Несмотря на тяжелые условия пребывания в газоубежищах без дневного света, во влажной атмосфере обслуживание детей, режим их жизни были на высоте, персонал всех категорий был требователен к себе и больные дети не терпели большого ущерба для своего здоровья.

Января 1942 года в морозный ветреный день внезапно начался артобстрел района: на территорию Института упало 12 снарядов, почти во всех корпусах воздушной волной были выбиты стекла, осколками снарядов обезображены здания снаружи и внутри. Своевременно принятые меры укрытия больных и персонала, как во время этого обстрела, так и последующих, привели к тому, что Институт не имел ни одной жертвы на своей территории. В этом большая заслуга работы штаба МПВО /начальник объекта д-р Котиков Ю.А./ нач. штаба д-р Сониной А.В. и затем медсестра Котова П.Е.

В результате артобстрела 5/1 почти все здания были законсервированы и вся жизнь Института сосредоточилась в газоубежищах.

Артобстрел поставил под угрозу работу центрального отопления, так как водопроводная станция под влиянием охлаждения была разрушена. Работники Института целую ночь, при сильном морозе, носили воду ведрами из запасных водохранилищ, частью находившихся глубоко под землей. К этой работе были привлечены все сотрудники Института и отопление части подвальных помещений и пищевого блока было сохранено.

Следующий большой обстрел был 24-го мая 1942 года; разорвалось 10 снарядов, также был нанесен большой ущерб. Один из снарядов попал в здание клиники для больных детей грудного возраста, пробил крышу и разорвался на втором этаже.

Артиллерийские обстрелы становились всё чаще и чаще, начиная с августа 1943 года стали почти непрерывными. Над территорией Института рвались случайные снаряды, не наносившие большого ущерба, но требовавшие постоянной общей настороженности.

12 октября 1943 года, во время массового артобстрела района снаряд попадает в переполненный трамвайный поезд на прилегающей к Институту улице. Невзирая на продолжающийся обстрел, с опасностью для жизни работники МПВО, все сотрудники Института бросились к месту катастрофы для оказания помощи. В СМП Института и затем в хирургическую клинику, где были размещены оперкойки, было доставлено 38 тяжело раненных. При ликвидации очага поражения по выносу раненых и уборке убитых оказал особенно большую помощь председатель месткома Института тов. Спиридонова А.В., ассистент Фадеев Н.И., уборщица Михайлова Е.И., студентка Тихомирова Н., доктор Левин Р.С., д-р Котиков Ю.А. Все они и ещё другие работники получили благодарность от районных организаций.

14 октября 1943 года попадает снаряд в сливной пункт Института, убивает насмерть и ранит прохожих на тротуаре улицы. Институт оказывает немедленную помощь.

16 октября 1943 года снова снаряд разрывается на ближайшей остановке трамвая, раненные доставляются в Институт.

Подобных обстрелов, но в меньшем масштабе по количеству раненых, было много. Работа организаций медслужбы МПВО была всегда на высоте. Необходимо отметить работу врачей: Сурина Ж.Е., Лубенской В.И., Дрейер К.Л. и всего коллектива работников.



## СОСТОЯНИЕ КАДРОВ

По окончании весенней экзаменационной сессии 1941 года студенты младших курсов были отпущены на летние каникулы, но многие из них начали оформлять свою эвакуацию. До 1 сентября 1941 года эвакуировалось 277 студентов. Институт продолжал свою педагогическую работу и в сентябре было зачислено 354 студента, но с наступлением холодов, блокады города, частых бомбежек и артобстрелов, в следствие общего расстройств жизни города учебная жизнь начала постепенно замирать, полностью она не прекратилась и занятия продолжались, посещаемость была минимальной.

Транспорт в городе перестал работать. Институт расположен в северной окраине гигантского города Ленина и студенты и сотрудники должны были ежедневно дважды проделывать многокилометровый путь пешком. Питание резко сократилось, начался голод. И тогда, в целях сохранения человеческих жизней, Институт пошел на крайние меры. Студенты в основной массе были размещены в общежитиях на территории Института, для чего были заняты физиологический корпус и корпус инфекционной клиники, как самые теплые и мало пострадавшие от артобстрелов. Многие сотрудники получили разрешение, помимо лиц переведенных на казарменное положение, на размещение на кафедрах и при клиниках института. Для далеко живущих была организована гостиница для краткого пребывания. Были организованы пункты лечебного питания для студентов, работников Института, столовая для профессорского состава. Были развернуты стационары для сотрудников и студентов. Из запасов подсобного хозяйства была разрешена выдача овощей наиболее слабым по состоянию здоровья. Все эти мероприятия дали хороший результат. Восстановили состояние питания, здоровье студентов и сотрудников. Институт имел единичные потери от голода в черные дни блокады Ленинграда.

Эта деятельность Института была поддержана и одобрена организациями города и пример Института послужил к массовому открытию стационаров в городе.

В течение зимы 1941–1942 гг., несмотря на необычайные сильные морозы, совершались индивидуальные эвакуации населения, а с ними и студентов Института. Весной 1942 г. создались более благоприятные условия для эвакуации населения. В апреле Институт, согласно постановлению Правительства, в организованном порядке,

вместе с преподавателями вывез младшие курсы в количестве 222 человек и в частном порядке выехало 282 студента вместе со своими семьями. Всего за годы войны было эвакуировано 1082 человека. С большинством из них поддерживалась связь и оказывалась помощь. Профессорско-преподавательский состав с осени 1941 г. также постепенно начал эвакуироваться. Сперва были отозваны распоряжением ВКВШ проф. Ясвоин Г.В. и проф. Ромодановский К.В., затем уехали по состоянию здоровья проф. Аронович Г.Д., проф. Соловьев Л.Т., проф. Гинецинский А.Г., проф. Леонтьев А.Г., проф. Рутенбург Д.М., проф. Дымшиц Л.А., проф. Вальдман В.А., проф. Мандельштам М.Э., проф. Шик М.Л., доцент Эпштейн Г.С., многие преподаватели; в Военно-медицинской академии проф. Маслов П.С., проф. Валькер Ф.И., проф. Лохов Д.Д., проф. Берман В.М., доц. Бродерзон Б.М.

Со студентами Института были эвакуированы проф. Карасик В.М., Вишняков М.Н., Ласточкин П.Н., Павлов В.А., Данилевич М.Г., доц. Гутнер И.И., доц. Савшинский А.И., доц. Закс М.Г., доц. Силаева Е.М., доц. Слуцкий М.Я., проф. Кривский Ю.Л. и ряд преподавателей.

В Ленинграде остались немногие профессора во главе с Директором: Тур А.Ф., Скробанский К.К., Вогоров И.И., Воловик А.Б., Перельман Л.Р., доц. Ланда Я.Х., проф. Корхов В.И., проф. Медовиков П.С., умерший от туберкулеза, проф. Немилов А.А., погибший от болезни сердца, остались проф. Кофман С.Н., доц. Кремшевский Ц.А., проф. Гуревич Е.С., проф. Мнухин С.С., доц. Молчанова Л.А., доц. Волчек С.И., проф. Котиков Ю.А., проф. Котон М.М., доц. Раутенштейн Э.И., проф. Остроумов Б.А., проф. Фридман З.И., доц. Хонду А.А., доц. Берг Н.З., проф. Новосельский С.А., проф. Розенберг А.Р., асс. Карпов И.А., асс. Келер Н.Н., асс. Бокова Е.Т. и др. и ряд преподавателей.

Указанный коллектив работников путем большого напряжения сумел обеспечить учебные занятия с оставшимися и вновь принятыми студентами. Для полного обеспечения учебного процесса, ввиду отъезда всех работников отдельных кафедр, пришлось привлекать новые силы, к таким кафедрам принадлежит — нормальная анатомия — зав. каф. проф. Шилова А.В., доктор медицинских наук, кафедра биологии — проф. Гербицкий Н.Л., преп. Кучерьянц А.Г. — по военной кафедре, преп. Лившиц А.В. по кафедре физиологии и ряд других лиц. Весной 1943 года начали возвращаться из эвакуации отдельные профессора: проф. Вальдман В.А. и др. Постепенно коллектив возвращался к довоенному составу. На 1 июля 1944 года Институт облада-



ет мощным профессорско-преподавательским составом, могущим обеспечить не только подготовку студенческих контингентов, но и обеспечивать повышение квалификации врачей. К 1 июля вернулись почти все, за исключением 4 лиц, и Институт готов выполнить любое поручение Правительства.

При Институте обучалось 70 аспирантов, большинство из них были призваны в Армию в первые дни войны, остальные эвакуировались с детьми в далекий тыл.

С 1943 года Институт снова получил возможность готовить кадры аспирантов, из прошлого выпуска было оставлено 3 аспиранта, затем мобилизовались из армии одна и из выпуска 1944 года оставлено двое. Итого сейчас обучаются 6 аспирантов, с осени их количество должно быть увеличено согласно разверстке НКЗ СССР до 11.

Учебная жизнь в Институте не прерывалась. Особенно тяжелыми были зимние месяцы 1941–42 гг. Занятия тогда часто прерывались и не следовали учебному плану. Последующая активация учебного процесса, начиная с марта 1942 года, не могла восполнить упущенного по времени и учеба продолжалась с запозданием в сроках.

Посещаемость студентов всех курсов была вполне удовлетворительной.

Пропуски лекций и занятий преподавателями были единичными, обычно из-за налетов и артобстрелов.

Успеваемость студентов была не ниже довоенной. Госэкзамены сдавались также по требованиям мирного времени.

Обеспеченность книгами на старших курсах, ввиду их малочисленности, была хорошая, на младших удовлетворительная, ввиду потери книг многими студентами и их эвакуацией.

Деятельность Педиатрического института по повышению квалификации педиатров, непрерывно продолжавшаяся в течение 17 лет /с 1925 г./ временно должна была прекратиться с осени 1941 года, когда Ленинград стал объектом повседневных и многократных воздушных нападений врага. Лекции, начатые в аудитории, нередко заканчивались в бомбоубежище или траншеях перед аудиторией.

С момента начала блокады работа по усовершенствованию врачей значительно сократилась и полностью возобновилась с мая 1943 года, когда Ленгорздрав обратился в Институт с просьбой организовать курсы по подготовке врачей к работе в качестве единого педиатра. Такие курсы /одномесячные, без отрыва от производства/

ввиду большого числа слушателей, трудностей транспорта и частых артобстрелов, были проведены параллельно силами Педиатрического Института в двух учреждениях: Педиатрического Института и детской больницы Октябрьского района. В дальнейшем, по заданиям Ленгорздравотдела были проведены также без отрыва от производства, курсы по диететике здорового и больного ребенка, по детским инфекционным болезням, для врачей отделений новорожденных и ряд других.

Сведения о времени проведения курсов и контингентах слушателей представлены на нижеследующей таблице.

1943 г.		
Курсы подготовки к работе в качестве единого педиатра /1 месяц/	01.05.1943 г.	157 чел.
Курсы повышения квалификации врачей — госсанинспекторов	11–12.1943 г.	25 чел.
Курсы для врачей отделений новорожденных	11–12.1943 г.	6 чел.
Курсы по диететике здорового и больного ребенка	11–12.1943 г.	75 чел.
Всего		263 чел.
1944 г.		
Краткосрочные курсы для районных педиатров Облздрави	17.02–4.03 18.03–11.04	5 чел. 9 чел.
Курсы по диететике здорового и больного ребенка	2.03.–22.04	31 чел.
Курсы по инфекционным болезням	03.03–19.04	31 чел.
Курсы повышения квалификации школьных врачей	07.03–23.05	35 чел.
Всего		111 чел.

В июне 1942 года согласно распоряжения НКЗ СССР Институт эвакуировал в г. Омск наиболее ценное имущество: импортное оборудование, химикалии и книги, всего 124 ящика. Охранять имущество было поручено д-ру Коцубею, который остался жить в Омске. Распоряжением НКЗ СССР было разрешено Красноярскому Институту — филиал 1 ЛМИ часть книг и учебного имущества взять во



временное пользование. 1 ЛМИ дал обязательство при эвакуации филиала в Ленинград вернуть полностью все им взятое. Директор Омского Института своей властью взял основную и наиболее дефицитную часть химикалии. Институт высылал в Омск своего представителя для выяснения и прекращения расхищения имущества и затем выслал работника для возвращения оставшегося имущества в Ленинград. Остальная часть оборудования возвращена в Институт.

Эвакуированная группа студентов и преподавателей была вынуждена в основной своей массе покинуть Ессентуки в спешном порядке и была направлена в г. Барнаул. Туда группа прибыла в весьма плохом состоянии. Для улучшения материального обеспечения (многие из студентов и преподавателей остались буквально без одежды) Институт в октябре 1942 года организовал посылку одежды, обуви, мыла и книг для первых трёх курсов из расчета по 50–100 человек на курсе. Для укрепления преподавательской группы были направлены добавочно 6 преподавателей во главе с профессором Мнухиным, как представителем дирекции.

При отъезде всей группы из Барнаула в Кисловодск все имущество, книги и микроскопы, также было перевезено туда же и теперь подлежит эвакуации вместе с людьми в Ленинград.

При двукратном выделении имущества Институт с большой напряженностью будет проводить учебные занятия. Научная работа потерпит большой ущерб, так как часть оборудования не может быть не восполнена, ни замещена, необходимо выделение НКЗ СССР нового импортного оборудования. Особенно тяжелое положение с книгами. Количество необходимых книг крайне недостаточно. Институт неоднократно ставил вопрос о снабжении учебниками перед НКЗ СССР и предпринимал много различных мероприятий для пополнения библиотеки, но они не увенчались успехом и положение продолжает оставаться катастрофическим.

Для полного восстановления учебных и клинических знаний Институт полностью мобилизовал собственные материальные и людские резервы, но этого далеко недостаточно. На 1 июля 1944 года восстановлен физиологический корпус, главный клинический корпус, пищевой блок и небольшой по масштабу ремонт ряда других корпусов. Но поднять восстановление всех корпусов сам Институт не может. Осенью 1943 года был поставлен вопрос о восстановлении Института перед Наркоматом и перед тов. Косыгиным. Был утвер-

жден объем работ на 1.100 000, из них работы на 300 тыс. должны были производиться в 1-м и во 2-м кварталах 1944 года, что и было передано для выполнения Ленисполкому. Но работы своевременно начаты не были. При многократном напоминании Председателю Ленисполкома Институт получил заверения о начале работ лишь в сентябре 1944 года.

Особенно остро стоит вопрос в отношении студенческого общежития. До войны Институт своего общежития не имел и при приеме ориентировался исключительно на ленинградские резервы молодежи. В этом году положение совершенно изменилось.

Основная масса поступающих должна быть принята из провинции. Институт строил общежитие и к моменту объявления войны, здание было подведено под крышу, остались лишь сантехнические работы и внутренняя отделка. При постройке Институт имел бы в своем распоряжении большое 5-этажное вполне оборудованное общежитие на 500 студенческих мест и на 100 мест для врачей усовершенствования.

Строительные материалы нам даны. Ставится вопрос перед различными организациями о рабочей силе для постройки общежития.

Летом и осенью 1942 года была проведена колоссальная работа по подготовке зданий к зиме, к их отоплению. Работниками института было поставлено около 241 печей, остеклено 1250 кв. м. и офанерено 2200 кв. м. окон, проведены восстановительные работы. Все это позволяло в 1942–1943 гг. клиникам и кафедрам работать в своих постоянных помещениях. Но все же 3 здания остались законсервированными из-за полной невозможности что-либо сделать, приспособить их к минимальной эксплуатации.

В 1942–1943 учебном году часть кафедр была переведена в другие помещения. Так, в физиологическом корпусе были размещены кафедра анатомии и кафедра оперативной хирургии, другие кафедры занимали лишь небольшую часть своих помещений. Малые контингенты слушателей позволяли провести это сокращение эксплуатируемой жилплощади.

В 1944 году все теоретические кафедры работают в своих старых помещениях; за небольшим исключением — кафедра марксизма и ленинизма получила новое помещение, имеет в своем распоряжении 2 учебных кабинета и 7 подсобных помещений.



Кафедра физкультуры соединена с кафедрой военных наук. С осени 1944 года Институт снова будет арендовать физкультурный зал на соседнем заводе.

Клиника болезней уха, горла и носа переведена из больницы им. Ленина на базу Института в больницу им. Куйбышева, чем сокращается количество разъездов студентов 5 курса.

Кафедра кожно-венерических болезней взрослых переведена из больницы им. Нахимсона на территорию областной больницы в не-большом расстоянии от больницы им. Куйбышева.

Клиника глазных болезней взрослых на 40 коек в больницу им. Куйбышева. Институт предполагает перевести детскую пропедевтическую клинику на собственную базу.

### НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА

Несмотря на трудные условия жизни города Ленина, блокаду, голод, сильные морозы и отсутствие света Институт не прекращал своей научной деятельности. За самый тяжелый период с 1.04.1941 г. по 01.10.1942 г. работа по своему объему была безусловно сниженной, но она не прекращалась, была актуальной и отзывалась на нужды времени.

Основной тематикой этого года были элементарные дистрофии и авитаминозы, травматизм военного времени, темы по оборонным вопросам, а также разрабатывались частные темы. 35 работ получили оформление в виде журнальных статей. Были подготовлены к печати четыре монографии и учебники и закончены и защищены 4 докторские диссертации и 14 кандидатских.

В 1943 году научно-исследовательская работа велась в значительно более широких пределах; ни условия блокады, ни усилившиеся артиллерийские обстрелы не сломили исследовательской мысли, творческой инициативы научных работников Института.

Несмотря на свою занятость в учебном процессе, на работе по оказанию помощи раненым, на оборонных и восстановительных работах, на отсутствие журнальной литературы, коллектив работал с энтузиазмом и большой продуктивностью. Основная тематика работы осталась прежней, добавлены были — проблема гипертонии и анатомно-физиологические особенности детского возраста.

В 1943 году числилось в производстве 166 работ, закончено 144 работы и только 22 переведены на 1944 год.

Закончено в 1943 году монографий и учебников — 6, журнальных статей — 130, защищено докторских диссертаций — 1, кандидатских — 7.

В первом квартале 1944 года закончено 10 журнальных статей, защищена одна докторская диссертация и две кандидатских.

Всего во время войны было защищено 6 докторских и 23 кандидатских диссертации, представлено 165 журнальных статей.

За годы войны Институт выпустил:

1. Сборник — Вопросы педиатрии в дни блокады Ленинграда, Алиментарные дистрофии и авитаминозы у детей. Лен. Мед. Издат. под редакцией проф. Менделевой Ю.А., проф. Тура А.Ф., проф. Антонова А.К. 144 с.

2. Труды Педиатрического Института «Скорбут при алиментарном истощении» под редакцией проф. С.Я. Кофмана Лен.Мед. Издат. , 1944. 80 с.

3. Труды Пед.Инст. «Вопросы военной хирургии и хирургической практики». Лен.Мед. Издат.

4. Вопросы патологии крови и кровообращения под редакцией проф. Вальдмана В.А. 1944 г.

Все кафедры Института охвачены научно-исследовательской работой.

Кафедра химии во главе с доцентом Котоном М.М. работала главным образом по секретным темам оборонного характера, в связи с организацией спец. хим. лаборатории.

Кафедра физики под руководством проф. Остроумова Б.А. помимо научной работы предложила несколько изобретений, часть из них была оценена военными организациями: костный телефон для глухих, диагностический зонд, принят для хирургических операций, прибор для подслушивания движения танков, прибор для видимости в темноте и т.п.

Кафедра факультетской терапии под руководством и.о. зав. кафедрой проф. Кофмана С.Я. развернула работы по изучению авитаминозов и их последствий у взрослых. Результаты работ позволили издать вышеуказанный сборник трудов. Проф. Кофман С.Я. является старшим терапевтом в районе.

В 1943 году по возвращении из эвакуации проф. Вальдман В.А. активно приступает к работе, как руководитель клиники, главный терапевт района и научный работник.



Проф. Вальдман В.А. возглавил студенческое научное общество и организовал студенческую научную конференцию, прошедшую с большим успехом. С докладами выступали студенты всех курсов на теоретические и клинические темы, всего 10 докладов.

Все хирургические кафедры проводили большую практическую и консультативную работу по специальности в 5 военных и гражданских госпиталях; проф. Лавров В.В., проф. Корхов В.И., доцент Берг Н.Э., доцент Кремшевский Д.А. и их ассистенты. Сотрудниками кафедр сделано 17 докладов, закончено много статей, произведено 5974 операции.

Кафедра акушерства и гинекологии во главе с профессором Богоровым И.И. проводила исследовательскую работу по охране женщин на производстве, по повышению рождаемости и профилактической помощи женщинам. Проф. Богоров И.И. является главным руководителем акушерской помощи в городе. Кафедра в целом широко проводит консультативную и педагогическую работу с врачами города и области. Работниками кафедры закончено 12 научных работ и защищены 2 диссертации.

Кафедра пропедевтики детских болезней — проф. Воловик А.Б. вел работу по общей тематике института, за годы войны кафедра выпустила сборник работ «Вопросы патологии детства»; работниками кафедры сделано 8 докладов в научных обществах, прочтено 17 лекций для врачей города, закончено 8 научных работ. Проф. Воловик А.Б. является членом Совета Ленгорздравотдела, главным педиатром района, организовал детскую больницу Петроградского района, где несет обязанности главного врача.

Кафедра Факультетской педиатрии во главе с и.о. зав. кафедрой профессором Фридманом Э.О. проводила большую консультативную работу по руководству больничным и поликлиническим обслуживанием детей, вела интенсивную исследовательскую работу по авитаминозам у детей, разрабатывала новые методы лечения. Профессор Фридман и его сотрудники неоднократно выступали с лекциями, докладами в научных обществах и конференциях врачей, ими представлено большое количество научных работ.

Профессор Э.О. Фридман несет обязанности районного педиатра.

Кафедра Госпитальной педиатрии во главе с профессором А.Ф. Туром возглавила разработку норм питания детей всего города по профилям различных учреждений, разработала режим жизни

детей в условиях газо- и бомбоубежищ. Профессор А.Ф. Тур является членом Совета Горздравотдела, главным педиатром города, заместителем председателя научного общества детских врачей, членом Исполкома Выборгского района. Вся кафедра в целом проводила большую консультативную работу, дала большую научную продукцию. В 1942 году проф. А.Ф. Тур выпустил «Краткий терапевтический справочник детского врача». Работниками кафедры подготовлено к печати несколько монографий, представлено 35 журнальных статей, сделано 15 докладов. Профессор А.Ф. Тур неоднократно выступал с лекциями на радио.

Кафедра Организации Здравоохранения во главе с профессором Ю.А. Менделевой возглавляла оказание институтом лечебной и профилактической помощи детскому населению города. Все годы войны профессор Ю.А. Менделева являлась председателем научного общества детских врачей, членом Совета Горздравотдела, депутатом Горсовета.

Кафедра Организации Здравоохранения чутко отзывалась на все потребности жизни. В начале войны проводила работу по обследованию и организации жизни детей в условиях газо- и бомбоубежищ, затем кафедра интенсивно включилась в работу по борьбе с детской беспризорностью, по организации детского питания, по оказанию лечебной и профилактической помощи детскому населению города.

Кафедра проводила большую санитарно-просветительскую работу среди матерей и родильниц, принимала самое активное участие в деле подготовки медицинских кадров. При кафедре работает совет питания, руководящий питанием детского населения города. Работники кафедры выступали с докладами и лекциями; профессор Ю.А. Менделева часто выступала на радио.

Руководители педиатрических и других клинических кафедр проводили большую подготовительную работу, читали лекции для врачей различных циклов, проводимых в Институте и в городе, выступали с докладами на собраниях научных обществ, на конференциях врачей Ленинграда и Москвы.

Работа Института получила большое признание в городе, многие из коллектива сотрудников получили ордена и другие виды наград за научную, практическую и общественную деятельность.



### СПИСОК НАГРАЖДЕНИЙ

Профессор Ю.А. Менделева имеет Орден Трудового Красного Знамени, Орден Красной Звезды, медаль «За оборону Ленинграда».

Заслуженный деятель науки, профессор К.К. Скробанский — Орден Трудового Красного Знамени, медаль «За оборону Ленинграда».

Профессор А.Ф. Тур имеет Орден Трудового Красного Знамени, медаль «За оборону Ленинграда», Знак Отличника Здравоохранения.

Профессор В.В. Лавров имеет Орден Красной Звезды, медаль «За оборону Ленинграда», Знак Отличника Здравоохранения.

Профессор А.Б. Воловик имеет Орден Знак Почета, медаль «За оборону Ленинграда», Знак Отличника Здравоохранения.

Профессор Б.А. Остроумов — Орден Знак Почета, медаль «За оборону Ленинграда».

Профессор Э.О. Фридман — Орден Знак Почета, медаль «За оборону Ленинграда», Знак Отличника Здравоохранения.

Профессор Л.А. Дымшиц имеет Орден Красной Звезды.

Доцент Д.А. Кремшевский — Орден Трудового Красного Знамени, медаль «За оборону Ленинграда», Знак Отличника Здравоохранения, медаль «За Трудовое Отличие».

Доцент Л.А. Колчанова имеет Орден Знак Почета, медаль «За оборону Ленинграда», Знак Отличника Здравоохранения.

Доцент С.И. Волчек — Орден Знак Почета, медаль «За оборону Ленинграда», Знак Отличника Здравоохранения.

Профессор П.Л. Гербильский имеет Орден Трудового Красного Знамени, медаль «За оборону Ленинграда».

Ассистент Ерхун имеет Орден Красной Звезды.

Ассистент Мещерская К.А. — Орден Трудового Красного Знамени, медаль «За Боевые Заслуги», медаль «За оборону Ленинграда».

Старший преподаватель Кючарианц А.Г. имеет Орден Боевого Красного Знамени, Орден Отечественной Войны, медаль «За оборону Ленинграда».

Доцент Ивановская Б.Ц. — Орден Отечественной Войны, медаль «За оборону Ленинграда».

Ассистент Панушкин В.С. — Орден Красной Звезды.

Ассистент Фарфель М.Л. — Орден Красной Звезды, медаль «За оборону Ленинграда».

Ассистент Полкер С.И. — Орден Красной Звезды.

Ассистент Грузиков — Орден Красной Звезды.

Ассистент Красненков — Орден Красной Звезды.

Ассистент Гутнер И.И. — Орден Красного Знамени.

Ассистент Гречишкин — Орден Красной Звезды, медаль «За Боевые Заслуги».

Ассистент Аничек — Орден Красного Знамени.

Ассистент Загоровская — Орден Красной Звезды.

Ассистент Цуляк — Орден Красной Звезды.

Ассистент Розенберг — Орден Красной Звезды.

Ассистент Федорова О.П. — Орден Красной Звезды, медаль «За Боевые Заслуги», медаль «За оборону Ленинграда».

Ассистент Шилевская Д.М. — Орден Красной Звезды, медаль «За оборону Ленинграда».

Ассистент Гусарова Л.Ф. — Орден Красной Звезды, медаль «За оборону Ленинграда».

Ассистент Пушкинкова — Орден Красной Звезды.

Врач Лепсверидзе — Орден Отечественной войны.

Врач Пашенных — Орден Отечественной войны.

Врач Кондратьев А.П. — Орден Красной Звезды, медаль «За оборону Ленинграда».

Врач Тер-Марк — Орден Красной Звезды.

Врач Засолотный — Медаль «За Отвагу».

Врач Стоник — Медаль «За Боевые Заслуги».

**Институт за годы войны потерял нескольких членов своего коллектива, так:**

Погибли:

Д.м.н., проф., зав. кафедрой факультетской и госпитальной хирургией, Немилов А.А.

Д.м.н., проф., засл. деятель наук, зав. кафедрой туберкулеза детского возраста Медовиков П.С. (19.08.1941 г.)

Д.м.н. Козловский А.А. читавший курс лекций по ортопедии.

Д.м.н., доцент, специалист-гематолог кафедры факультетской терапии Быкова О.П.

К.м.н., науч. работник, преподаватель, ассистент кафедры госпитальной педиатрии Локшина Ф.А.

Инженер Немзер П.М.

Проф. Золотухин.



Убитые:

Проф. Кривский — 1942г.

Препод. Бахтин — 1942 г.

Доктор Августинов — 1942 г.

Врач Крымский — 1942 г.

Врач Комаров — 1941 г.

Врач Калинин — 1944 Расстрелян в плену, за отказ работать с немцами.

Варварски расстреляны оккупантами, гнусными негодьями, товарищи оставшиеся в Есинтуках:

Доцент З.О. Мичник.

Профессор П.О. Ефрусси.

К.м.н., асс. Р.г. Лейбсон.

Науч.сотр. Ц.П. Немакова и М.О. Шрифтзецер.

Ранены:

Фунпылер.

Биттль.

Бенешевич.

Зазельева.

Габузов А.Н.

При Институте работает молочная станция, которая обслуживает не только клиники, но всех детей Выборгского района, 4 детские консультации, 10 яслей и распределитель.

За время войны станция отпустила 697 000 литров смесей, 4 871 320 порций своей продукции и не было ни одной жалобы на плохое качество, ни одного пищевого отравления. Высокое качество работы станции под руководством доктора Поляковой С.И. получило высокую оценку среди населения и от работников рай и горздравотделов.

В наиболее трудные дни блокады, при отсутствии коровьего молока, работники молочной станции, при консультации проф. А.Ф. Тура, сумели найти выход из положения, приготавливали смеси из сухого молока, из сгущенного молока, из сои и других продуктов. Всего 18 видов заменителей.

При молочной станции организован сливной пункт женского молока; отдельные матери — энтузиастки дают до полутора литров

грудного молока в сутки, столь необходимого при вскармливании недоносков и больных детей раннего возраста.

## КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ВО ВРЕМЯ БЛОКАДЫ ЛЕНИНГРАДА

За время блокады города Ленинграда Педиатрический Медицинский Институт и его Клиническая больница ни на один день не закрывали своих дверей. В самые тяжелые дни воздушных налетов противника, артобстрелов Клиническая больница выполняла свои ответственные функции не отказывая в приеме больным и раненым детям и взрослым. Клиническая больница Института отзывалась на все нужды города в отношении развертывания дополнительных коек для больных дистрофиями или раненых военных и гражданских. Весь персонал стоял на своем посту и посильно участвовал в обороне города.

### 1. Коечный фонд

Коечный фонд Клинической больницы представлял собой до войны 1 000 коек, количество детских специализированных и соматических коек составляло 77,87 %, количество акушерско-гинекологических — 20,5% и только 1,7% составляли койки взрослых (матери и больные женщины в физиологическом отделении, отделении новорожденных и в кожной клинике).

С наступлением войны структура коечной сети резко меняется: в связи с требованием жизни на койках Клинической больницы, в августе 1941 года разворачивается военный госпиталь на 250 коек, количество детских коек, в это время, уменьшается на 65,7 %, а акушерско-гинекологических на 7,1%.

1942 год потребовал срочно развернуть койки для взрослых дистрофиков и коечный фонд к этому времени представлял собой следующую картину:

Число детских коек составляло только 60,9%, число акушерско-гинекологических, по сравнению с 1941 годом, ещё уменьшилось и составило только 4,8%, зато число коек для взрослых составило 30,6%. Кроме того, для раненых гражданских взрослых и детей было отделено некоторое количество коек, составляющее 8,7% к общему количеству коек.

На 1943 году НКЗ СССР определило Клинической больнице всего 800 штатных коек, которые распределялись следующим образом:



Детские койки — 81,4%, акушерско-гинекологические — 7,5%, взрослые терапевтические — 9,6%, койки для раненых — 1,5%. На 1944 год число штатных коек оставалось прежнее, т.е. 800 и к 1 февраля, к концу блокады Ленинграда, койки распределялись следующим образом:

- детские соматические и специализированные койки 79,1%;
- акушерско-гинекологические койки, в связи с увеличиваемой рождаемостью, были доведены до 14%;
- койки для взрослых /терапевтических/ больных — 5,3%;
- койки для раненых — 1,5%.

К концу блокады Клиническая больница имела, по специально-стям, нижеследующее количество коек:

- соматических детских коек — 225;
- туберкулезных — 50;
- хирургических — 50;
- акушерско-гинекологических — 110;
- инфекционных — 130;
- кожных — 35;
- коек для недоносков — 45;
- коек для взрослых терапевтических больных — 50;
- детских физиологических — 35;
- коек для нервных больных — 15;
- для новорожденных — 55.

И того — 800 коек.

*ПРИМЕЧАНИЕ: план выполнения коечной сети в 1942 г. и 1943 г. был выполнен на 80–85%. Невыполнение плана является незаполняемостью коек в период блокады, особенно в 1942 г. и в первой половине 1943 г. в инфекционной клинике, в акушерско-гинекологической клинике и в части туберкулезной клиники.*

Такова структура коечной сети Клинической больницы за время блокады Ленинграда.

## 2. Масштаб работы больницы за время блокады.

Через все клиники больницы за время блокады прошло всего 15.576 больных, из них:

- а/ больных детей — 8.793;
- б/ акуш. гинекол. — 3.832;
- в/ взросл. больн. — 2.941;
- г/ из них раненых — 553.

Количество родов по кварталам:

Кварталы	1941 г.	1942 г.	1943 г.	1944 г.
I	651	450	88	338
II	418	176	135	
III		65	118	
IV		20	280	

Число родившихся детей

Полугодия	1941 г.	1942 г.	1943 г.	1944 г.
I		409	217	636
II	1049	84	387	

Число процедур, проведенных в клиниках Института за время блокады:

Число рентгеновских просвечиваний — 11.598

Снимков — 5.270

Физиотерапевтических процедур и массажей — 10.577

Анализ лабораторных — 113.737

Кол-во переливаний крови — 2.788

Число дезинфекций — 1.363

## Возрастной состав больных.

За время войны и блокады произошли большие сдвиги в возрастном составе больных, лечившихся в клиниках нашего Института.

В довоенное время, в 1941 году, число грудных детей (до года) составляло 32%, число детей от 1 года до 2 лет — 32,6% и число детей от 3 лет и старше — 35,4%. С наступлением военных действий и особенно с началом блокады Ленинграда, число грудных детей резко уменьшается и уже в 1942 году доходит до 11,2%, число детей от 1 года до 2 лет также уменьшается (не так резко, как грудных детей) и доходит, в 1942 году, до 25,1%. Зато число больных от 3 лет и старше резко повышается к 1942 году и составляет 68,7% вместо 35,4% в 1941 году (повышение почти в 2 раза).

В 1943 году количество грудных детей начинает постепенно увеличиваться и к концу 1943 года уже составляет 20,3%, а к концу блокады, к моменту больничной переписи на 15 апреля, составило уже 30,9%, т.е. количество больных грудных детей приближается в это время к довоенному уровню.



Что касается больных детей в возрасте от 1 года до 2 лет, то в 1943 году количество детей этого возраста несколько уменьшилось по сравнению с 1942 годом и доходит до 19,7%, вместо 25,1%. К концу блокады число детей этого возраста ещё уменьшается, а к 15 апреля 1944 года, к дню переписи больных, составляет всего 12% к общему количеству больных.

Эти сдвиги в возрастном разрезе объясняются изменением в составе населения Ленинграда за годы войны и блокады, а также и колебаниями в рождаемости.

### **3. Изменения в патологии (заболеваемости) больных, лечившихся в клиниках Института во время блокады Ленинграда**

За время блокады патология (заболеваемость) детей и взрослых резко изменилась.

Для сравнения нами выделены следующие группы заболеваний, более часто встречающиеся в нашей практике:

- 1/ инфекционные заболевания (острые и хронические);
- 2/ болезни органов дыхания;
- 3/ болезни органов пищеварения;
- 4/ болезни нервной системы;
- 5/ травмы бытовые и военные;
- 6/ прочие болезни.

В 1940 году количество инфекционных больных, по отношению к общему числу больных, составляло 24,6%. В 1941 году, особенно за вторую половину года, количество инфекционных больных снижается и доходит до 20,6%. В 1942 году ещё больше снижается (исчезает корь и скарлатина) и составляет всего 9,6%. В 1943 году отмечается нарастание инфекционных больных, появляются случаи заболевания кори и скарлатины и увеличивается заболеваемость дифтерией и малыми инфекциями. На высоком уровне также заболеваемость туберкулезом легких; количество больных этой группы к концу блокады составляет уже 19,1%.

Болезни органов дыхания дают следующую картину: в 1940 году и в первой половине 1941 года количество больных детей этой группы составляло около 22%. К концу 1941 средний процент больных этой группы составлял уже 10,8% /снижение в два раза/. В 1942 году количество больных этой группы еще снижается и составляет

только 5%; в 1943 году число больных этой группы увеличивается и к концу блокады уже составляет 16,4%.

Что касается заболеваний органов пищеварения, то число больных этой группы с 8,4% довоенного времени постепенно снижается к 1941 году по 6,4%, в 1942 году по 3,4%, а в 1943 году замечается тенденция к увеличению этой группы и концу блокады число больных этой группы составляет уже 19,9%, т.е. выше довоенного времени. Объясняется это увеличение количества больных жел. киш. болезнями, по-видимому, увеличением числа детей, а также и увеличившейся заболеваемостью этими болезнями.

В мирное время среди наших больных не отмечалось заболеваний дистрофиями, можно только отметить небольшой процент авитаминозов, а именно около 0,4%.

В 1941 году уже отмечается большой процент заболеваний дистрофиями и авитаминозами, а именно 27,8% дистрофией и 1,1% авитаминозов /увеличение за счет 2 половины 1941 года/.

В 1942 году отмечается резкий подъем заболеваний дистрофиями и авитаминозом, эта группа больных в 1942 году составила почти 50% всех больных наших клиник. С 1943 года с улучшением материально-бытовых условий жителей Ленинграда отмечается равное снижение заболевания дистрофиями. Так, по материалам нашей больницы, количество больных дистрофиями в 1942 году снизились до 17,9% /почти в 3 раза/, а заболевания авитаминозами до 3,2%. К концу же блокады процент больных этой группы, особенно с дистрофиями, ещё больше снизился и в 1944 году мы имеем единичные случаи дистрофий в детском возрасте, если не считать атрепсий и гипатрепсий.

Нервные больные составляли в среднем 3,9% от общего количества больных. За время блокады количество больных этой группы несколько увеличилось и концу блокады эта группа больных составила 6,4%.

Что касается групп прочих болезней, то больших сдвигов в этой группе не произошло.

### **5. Летальность за время войны и блокады в клиниках Института**

Тяжелые условия, вызванные войной и блокадой, не могли не отразиться на больничной летальности.



Во 2-м полугодии 1941 года летальность значительно выше летальности 1-го полугодия. Во 2-м полугодии 1941 года по сравнению с 1-й половиной 1942 года летальность детских клиник увеличилась почти в 2 раза; летальность детей в возрасте до 1 года в 1-м полугодии была 22,8%, а во 2-м полугодии 42,8%.

Особенно высокая летальность наблюдалась в 1-м полугодии 1942 года. Начиная со 2-го полугодия 1942 года летальность неуклонно снижается во всех возрастах, это видно из следующей диаграммы.

Летальность за 1942–1943 гг.

Возраст	1942г.			1943г.		
	Всего (%)	I полуг. (%)	II полуг. (%)	Всего (%)	I полуг. (%)	II полуг. (%)
До 1 года	65,7	74,7	54,2	21,7	27,1	15,8
От 1 года до 2 лет	31,5	44,7	22,5	9,3	14,4	5,4
От 3 лет до 7 лет	16,3	24	9,4	1,8	2,4	1,1
От 7 лет до 15 лет	14,3	22,6	4,7	2,3	2,2	2,5

Если мы примем по возрасту летальность в 1942 году за 100%, то в 1943 году снижение летальности выразится в следующих %:

Возраст	До 1 года	От 1 года до 2 лет	От 3 лет до 7 лет
Снижение	67%	70%	89%

Наибольшее снижение летальности наблюдается в старших возрастах.

Большое влияние на высоту летальности имеют сопутствующие заболевания и осложнения. Так, неосложненная пневмония давала в 1943 году в среднем 7,7% летальности, пневмония осложненная желудочно-кишечными заболеваниями давала 17,7% летальности, пневмония осложненная дистрофией — 28,3% по сравнению с неосложненной пневмонией летальность увеличилась почти в 4 раза.

При неосложненных колитах летальность в 1943 году была 7,7%, а при колитах с пневмониями — 21,7%.

## 6. Внутрибольничные заболевания инфекционными болезнями в клиниках за время блокады Ленинграда

Для характеристики внутрибольничного заболевания инфекционными болезнями приводим нижеследующую таблицу:

Возраст	Корь		Скарлатина		Дифтерия		Вет.оспа		Всего		Итого
	внеб.	внут.	внеб.	внут.	внеб.	внут.	внеб.	внут.	внеб.	внут.	
0–1 г.	10	16	15	4	12	30	14	35	31	75	126
1–2 г.	12	11	4	2	8	14	6	45	30	72	102
2–3 г.	-	?	-	2	6	19	10	32	16	60	76
3–7 г.	-	-	1	1	10	30	2	40	13	71	84
7–15 л.	-	-	-	-	2	4	1	7	3	11	14
На 100 детей приходилось инфекций											
0–1 г.	0,2	0,2	0,47	0,1	0,4	0,9	0,4	1,1	1,6	2,3	8,9
1–2 г.	0,5	0,5	0,2	0,09	0,4	0,6	0,3	2,0	1,3	3,2	4,5
2–3 г.	-	0,3	-	0,09	0,3	0,8	0,4	1,4	0,7	2,7	3,4
3–7 г.	-	-	0,05	0,05	0,05	1,4	0,09	1,9	0,6	3,3	3,9
7–15 л.	-	-	-	-	0,3	0,6	0,2	1,1	0,5	1,7	2,2

Из этой таблицы видно, что внутрибольничные заболевания корью и скарлатиной были единичными; объясняется тем, что заболеваемость этими болезнями среди детей Ленинграда резко снизилась и даже временами совершенно исчезала. Что касается внутри- и внебольничных заболеваний дифтерией, то процент их во время блокады (особенно внутрибольничных) несколько увеличился по сравнению с довоенным временем. Объяснение этому нужно искать в нечеткой работе баклаборатории не только нашего Института, но и пр. больниц города. Вследствие недоброкачественности среди малой высеиваемости дифтерийных палочек, а отчасти и в слабой квалификации оставшегося медперсонала лаборатории. Проскоки случаев дифтерийных заболеваний в нашей клинике объясняются неправильными ответами лаборатории (отрицательными) при наличии в том или ином случае носительства или заболеваемости. Что касается внутри- и внебольничных заболеваний ветряной оспой, то они дали некоторый подъем во время блокады по сравнению с довоенным временем.

## 7. Расхождение клинических и патолого-анатомических диагнозов во время блокады в клиниках института

В 1941 г. было произведено 1049 вскрытий; количество расхождений равняется 70, что составило 6,1 % расхождений.

В 1924 г. количество вскрытий резко снизилось вследствие того, что прозекторская по условиям военного времени некоторое время не работала и составила цифру 512.

Количество расхождений в 1942 г. было 28, что составило 5,4% и в 1943 г. было произведено 84 вскрытия (небольшая летальность и снижение количества больных) расхождения в этом году всего 10, что составило всего 3,2%.

Как видно из вышеприведенных данных расхождения с каждым годом снижались. Объясняется это не только высокой квалификацией нашего врачебного состава, но, по-видимому, менее сложной патологией по сравнению с довоенным временем.

## 8. Питание больных

В довоенное время питание больных было поставлено в нашем Институте на должную высоту. Все лечебные столы, которые были введены в обиход наших клиник, были научно обоснованы и соответствовали тому или иному заболеванию.

С наступлением отечественной войны по совершенно ясным причинам питание больных особенно с появлением блокады с конца 1941 г. по апрель 1942 г. резко ухудшилось и калорийность лечебных столов резко снизилась. На помощь нам пришли витаминные заготовки, сухие овощи и маринады. Положение особенно ухудшилось после снижения хлебного рациона и исчезновения коровьего молока (замены неполноценными дериватами). Так продолжалось до тех пор, пока в апреле 1942 г. после подвоза продуктов Ленинграду, был установлен больничный паек (норма больничного питания); отдел питания получил возможность довести до физиологических норм калорийность лечебных столов для наших больных. Большую услугу и тогда нам оказали наши витаминные заготовки, продукция подсобного хозяйства, сушеные овощи и проч. В 1943 г. нормы больничного питания были ещё несколько увеличены; тогда же было введено для определенной группы больных усиленное питание, строго регламентированные продукты для детей микровозраста (100% сахара, масла, лучших круп, коровьего молока по 600 гр. В день и пр.).

Таким образом мы получили возможность разработать меню и для грудников старшего возраста и для детей промежуточного возраста, а также улучшили питание малюток.

Приводим наименования лечебных столов, применявшихся в наших клиниках, калорийность каждого стола и их ингредиенты.

## Пищевая ценность лечебных столов за 1943 г.

Стол	Калорийность	Белки	Жиры	Углеводы
? А	2375	66,9	50	413
? В общ. дет.	2027	64	53	310
? С	1760	46	41	290
? А	2356	47	36	440
? В Жел. Заб.	2051	41,7	20,8	385
? С	1856	74,7	26,5	384
? А нефр.	2325	60	41	414
? А печ.	2374	54	35	442
? А серд.	2344	56	40	431
? А усил. Туб.	2790	79,2	53,3	479
? Общ.	2605	73,5	46,7	454
? Слаб. Взр.	2393	60	41	432
? А	1729	43,3	45,2	274,1
? В мал	1492,2	41,1	42,8	226,5
? С	1321	39,1	40,1	192,3

## 9. Кадры клинической больницы во время блокады

Ниже приводим данные о составе наших кадров (штатн. кол. работников и фактич. наличие, их стаж и образование их).

	1941 г.		1942 г.		1943 г.	
Категории раб.	Штатн. кол.	Фактич. налич. раб.	Штатн. кол.	Фактич. налич. раб.	Штатн. кол.	Фактич. налич. раб.
Врачи	131	62	90	54	90	74
Средн. медперс.	500	302	400	185	400	215
Младш. медперс.	545	317	400	283	400	271
...хозперс.	353	281	356	236	356	262

## Образование среди м/персонала

	1942 г.	1943 г.
Сестер со средним образов.	103	158
Сестер без среднего образов.	82	47

## Стаж медперсонала

	1942 г.		1943 г.	
	До 10 л.	Старше 10 л.	До 10 л.	Старше 10 л.
Врачи	16	38	35	39
Сестры	118	67	156	59
Санитарки	217	66	215	56



Из вышеприведенных данных видно, что если положение с врачебными кадрами относительно благополучное, то положение со средним и особенно младшим очень напряженное. Процент нехватки против штата сестер и санитарок велик и поэтому обслуживание больных очень страдает (% равен 30–40).

Количество сестер без средн. медиц. образования с каждым годом уменьшается. За последнее время в наш штат вливаются сестры, закончившие нашу школу сестер и возвращаются наши старые медицинские кадры, имеющие законченное среднее медицинское образование.

Вместе с тем надо констатировать, что мы работаем со средним и младшим медперсоналом, имеющим небольшой практический стаж.

## 10. Работа поликлинической сети за время блокады

Всего посещений в поликлинические учреждения было 102 370 чел

- Из них в детской поликлинике — 54 475.
- Консультации — 30 217.
- Женской консультации — 27 678.
- Врачебных посещений на дому к дольным было — 7 150.
- Патронажных посещений — 15 513.

Количество беременных взятых на учет по кварталам:

1941 г.	1942 г.	1943 г.	1944 г.
III кв. 451	I кв. 185	I кв. 87	I кв. 220
IV кв. 214	II кв. 49	II кв. 158	
	III кв. 63	III кв. 179	
	IV кв. 76	IV кв. 199	

Общее число гинекологических больных, прошедших через женскую консультацию по кварталам.

1941 г.	1942 г.	1943 г.	1944 г.
III кв. 2538	I кв. 229	I кв. 1205	I кв. 2372
IV кв. 1150	II кв. 643	II кв. 1818	
	III кв. 1148	III кв. 2329	
	IV кв. 238	IV кв. 1699	

При Ленинградском Государственном Педиатрическом Медицинском институте работает школа, которая обслуживает больных детей, находящихся на излечении в клиниках. Школа в своей работе имеет две основные цели:

- 1) дать возможность детям не отстать в прохождении учебных программ от своих здоровых товарищей, которые учатся в школе и
- 2) заполнить тяжелый вынужденный досуг больных детей разумными занятиями, успокоить тех из них, которые беспокоятся за свою дальнейшую учебу, поднять у детей настроение.

Практика школы выработала следующий порядок: учителя начальной школы прикреплены к отдельным клиникам и ведут занятия с детьми с 1-ого по 4-й классы включительно, по всем предметам. С учащимися с 5 по 7 кл. занимаются педагоги — предметники, обслуживающие учащихся всех клиник.

Преобладающей формой занятий, особенно в старших классах, являются занятия индивидуальные, но при малейшей возможности дети группируются для общих занятий. По выходе из клиник дети получают справки о пройденном материале с оценками успеваемости, а если дети находятся в течение длительного периода времени, то получают табеля.

Среди наших ребят много отличников; так, во 2-й терапевтической клинике Зоя Рыжикова — учится только на отлично и перешла в 6-й класс. В туберкулезной клинике — Толя Похамок — также перешел круглым отличником в 7 класс. Большинство детей занимается с большой охотой и интересом.

Наша школа, наравне с плановой школой снабжается по разверсткам Выборгского РСКО тетрадями, учебниками и проч.

Кроме учебной работы со школьниками, ведется воспитательная работа со всеми детьми, находящимися в клинике.

Школа располагает библиотекой в 2 000 кн., всевозможными играми и игрушками, аллоскопами и достаточным количеством пленок.

Устраиваются вечера самодеятельности, запускаются стенгазеты, производится читка газет, беседы о международном положении, составляются альбомы на разные темы и проч. Кроме того, в клиниках Ин-та имеются кружки Художественного вышивания и рисования.

Необходимо отметить специфику работы Школы при Педиатрическом Институте. Клиники — хирургическая, нервных болезней, туберкулезная, терапевтические и стационары для дистрофиков, разные по своим условиям, требованиям и подходу к больным

детям. Каждая клиника — это особый детский мирок, непохожий один на другой, не говоря уже о нормальной школе. В каждой клинике педагог-воспитатель примеряется к детям, к особенностям их заболевания, что требует особого, чуткого, внимательного отношения к каждому ребенку. К примеру — в Хирургической клинике нормально — здоровые дети с физическими недостатками, в клинике нервных болезней — ребята с особенностями психики и поведения, и, наконец, в стационарах — ребята-дистрофики. И результат учебы и воспитательной работы на базе лечения получается хороший.

Дети — наше будущее, наша надежда — расцветают в условиях больницы и школы.

После непродолжительного пребывания в клиниках они охотно занимаются, поют, танцуют, выступают на вечерах самодеятельности. Появляется интерес к занятиям и развлечениям, чего часто не наблюдается при поступлении их в клинику.

## ОТЧЕТ

### О работе Школы медицинских сестер при Ленинградском Государственном Педиатрическом Медицинском Институте за 1941–1944 гг.

Начало Отечественной войны застало нашу Школу в самый разгар экзаменов. Шли выпускные испытания на 2-м курсе и переходные с 1-ого на 2-й курс. В июле 1941 г. Школу окончили 47 человек сестер для детских лечебных учреждений. Из них 10 чел., согласно приказа НКЗ СССР, были откомандированы в распоряжение НКЗ Башк. Республики, где работают и в настоящее время в тыловых госпиталях. Остальные 37 чел. частью мобилизованы, частью работают в Клиниках Педиатрического Института.

Немедленно после выпуска руководство Школы, в целях наилучшего использования, остающихся до начала учебных занятий летних месяцев, организовало 3-месячные курсы РОККа для студентов ВУЗов и ВТУЗов. Несмотря на тяжелые дни, переживаемые населением Ленинграда в сентябре и октябре 1941 г. курсы систематически посещало около 300 человек, получивших серьезную подготовку у лучших преподавателей нашего Института и преданных в октябре 1941 г. в распоряжение РОККа.

В сентябре 1941 г. начались занятия с учащимися 2-ого курса Школы, а в октябре с вновь принятой группой, занятия в которой, со-

гласно приказа НКЗ СССР, велись по одногодичной программе. В обеих группах нормальные занятия продолжались по ноябрь 1941 г., т.е. по прекращения трамвайного движения.

До этого момента занятия посещались и проводились нормально, несмотря на бомбежки, тревоги и нетопленое помещение Школы, а также ряд других трудностей. Зачастую, занятия начатые в аудитории продолжались в бомбоубежище, но учащиеся и преподаватели всегда были на месте. Только в ноябре начались в работе Школы перебои, обусловленные блокадой города. К этому времени относится и массовый отсев учащихся, вызванный теми же условиями.

В апреле 1942 г. началось постепенное восстановление работы. Оставшиеся на 1-м и 2-м курсах учащиеся продолжали учебу, будучи в то же время привлечены в качестве сестер на отделения, ввиду острой нужды в кадрах.

Тот же недостаток сестер заставил руководство Школы перейти временно на курсовую систему.

Объявленный в мае 1942 г. прием на 6-месячные курсы дал 45 учащихся, но двукратная эвакуация в июле и сентябре, вызвала массовый отсев, в результате чего на курсах осталось 24 человека, окончивших учебу и выпущенных в срок, в ноябре м-це. Еще до выпуска этой группы был объявлен новый прием, давший 30 учащихся, из которых 24 окончили курсы в апреле 1943 г. Параллельно с этим заканчивали учебу и учащиеся приема 1940 и 1941 гг. из них 10 чел. окончили Школу в мае 1942 г. и 7 чел. в апреле 1943 г.

В начале 1943 г. несмотря на тяжелые условия, в которых жили и работали ленинградцы, мы перешли от курсовой системы к школьной. В результате объявленного в январе 1943 г. приема в одногодичную школу поступило 32 учащихся. Часть из них отсеялась ещё в самом начале занятий; отсев вызванный главным образом тем, что учащиеся Школы медсестер получали прод. карточки 2-й категории и в связи с этим в большинстве своем занимались без отрыва от производства. Только с 1/5 1943 г. учащиеся Школы получили право на прод. карточки 1-й категории. Благодаря этому, в результате объявленного в апреле приема, была сформирована группа в 42 человека. Занятия в обеих группах велись систематически по 25/5, т.е. до момента мобилизации учащихся, согласно распоряжению Горкома ВКБ/б/, на торфоразработки, куда было направлено 30 человек. Из оставшихся, по состоянию здоровья и семейным обстоятельствам



учащихся была сформирована группа, занятия в которой начались с июня и в которую впоследствии влились вернувшиеся с торфа 14 человек, начавших занятия в феврале. Эта группа, в числе 27 человек, закончившая одногодичный курс, была выпущена в мае 1944 г. и целиком осталась на работе в клиниках Ин-та.

Таким образом, за время Отечественной войны Школой было подготовлено и выпущено: 250 сестер РОККа и 200 медицинских сестер с различными сроками обучения. И это несмотря на все трудности и ряд мобилизаций (торфоразработки, совхоз, замена персонала во время эпидемии гриппа).

К новому учебному 1943–44 г. относится возобновление нормального 2-годичного срока обучения в Школе с 2 группами учащихся в числе 50 чел., начавших занятия в 1/10 1943 г. после занятий на подготовительных курсах и сдавших вступительные испытания. Занятия в этих группах велись в течение всего учебного года вполне нормально, отсева, благодаря обеспечению карточками 1-й категории, совсем не было, так как все учащиеся этих групп, за исключением 3 чел. учились с отрывом от производства. Это дало возможность повысить требования к посещаемости, дисциплине и успеваемости, которые следует признать вполне удовлетворительными.

Учитывая рост детского населения и сети детских учреждений Ленинграда, а также почти полное отсутствие специально подготовленных сестер, руководство Школы, начиная со 2-го семестра возобновило в этих группах занятия по учебному плану Школы сестер для детских лечебных учреждений, отмененного в начале войны, по распоряжению НКЗ.

В связи с выпуском майской группы был организован новый прием, давший 100 с лишним заявлений. К вступительным испытаниям приступило лишь 50 чел., остальные кандидаты не были отпущены с производства, несмотря на существующее постановление НКЗ СССР и на наши ходатайства перед органами прокуратуры.

Занятия в новых группах и переходные экзамены с 1-ого на 2-й курс были прерваны в связи с приказом т. Шабанова о закрытии на месяц Школы и отправки учащихся на торф и в подсобное хозяйство. Сейчас на торфе работает 40 чел., в подсобн. хозяйстве — 36 чел. И неспособных к физическому труду — 10 чел. на отделениях Института. Согласно плана НКЗ на 1944–45 г. Школа проводит дополнительный прием на 50 чел. Таким образом, к новому учебному году в Школе бу-

дут заниматься 6 групп по 25 чел. в среднем каждая. Все учащиеся имеют подготовку не ниже 7 классов средней школы.

Преподавательский состав Школы в основном укомплектован из преподавателей и врачей ВУЗа.

Основным препятствием к проведению правильного учебного и воспитательного процесса является отсутствие помещения, а также крайне урезанные штаты Школы.

Несмотря на это в школе ведется и массовая работа: систематическое издание газеты силами учащихся, организация культпоходов в театр и кино, организация литературного утренника и т.п. Существует тесная связь Школы с организацией ВЛКСМ Института.

### ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ТЕХНИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ЗА ВРЕМЯ ВОЙНЫ И БЛОКАДЫ

К началу военных действий Институт располагал 1 газоубежищем и 10 бомбоубежищами, которые в 1942 году были переоборудованы в газоубежища. Кроме того было сооружено на территории Ин-та 9 щелей.

Первое значительное повреждение остекления зданий Ин-та имело место в начале зимы 1941–42 года, когда авиабомба врага попала на территорию соседнего завода. Непосредственных попаданий авиабомб на территорию Ин-та не было, а артснарядов в количестве 26:

5/1 42 г. — 8

16/5 42 г. — 8

24/5 42 г. — 8

16/10 42 г. — 2

Из них два снаряда попали непосредственно один в крышу главного клинического здания, а второй в здание яслей. Общее количество вставленных стекол составляет 2500 кв. метров, а вставленной взамен стекол фанеры 4500 кв. метров.

Отечественная война в корне заставила перестроить тепловое хозяйство Института, основной базой коего являлось жидкое топливо — мазут. В сентябре 1941 года было предложено срочно переделывать топки котлов центральной котельной с мазута на каменный уголь, а после пришлось переоборудовать их и на дрова.

Центральная котельная могла давать пар зимой 1941–42 года главным образом на производственные нужды (на приготовление

пищи, смесей и стирки белья) за недостатком топлива и переводом на консервацию некоторых клинических зданий. На центральном отоплении остались следующие здания: дом грудного ребенка, дом малюток и физиология. В эксплуатируемых зданиях бездействующее центральное отопление было заменено местным отоплением в виде кирпичных печей.

Отсутствующее центральное отопление было заменено местным отоплением в виде кирпичных печей — времянок в количестве 378 шт. В зиму 1942–43 гг. большинство кирпичных печей в количестве 387 шт. были заменены каркасными. В анатомическом корпусе была оборудована местная котельная, которая 5 января 1942 г. подвергалась испытанию, прерванному артобстрелом, т.к. всё здание лишилось своего остекления и хотя вода из системы центрального отопления была немедленно спущена, всё же система значительно пострадала.

С конца весны 1942 г. начались восстановительные работы по водопроводу и канализации клинических зданий.

За 1942 год была приведена в порядок сантехника всех яслей и частично анатомического корпуса.

Кроме того, произведен капитальный ремонт местного центрального отопления инфекционной клиники, карантинного отделения, недоносков, туберкулезной клиники и кожно-венерической. Были также восстановлены крыши и перекрытие над грудной клиникой, поврежденные артобстрелами.

Косметический ремонт выполнялся только самый необходимый.

Косметический ремонт выполнялся только самый необходимый. Большая работа выполнена по сооружению в окнах различных зданий Института кирпичных бойниц в количестве 90 шт.

В 1943 г. главное клиническое здание получило после ремонта отопление от центральной котельной.

Капитальный косметический ремонт был произведен на главной кухне, равно как и в поликлинике.

Заплаточный ремонт крыш проводился перманентно, а всего в количестве 2500 квадратных метров.

Восстановительные работы в первой половине 1944 г. проводились более интенсивно собственными силами.

Разделы работ, сданные строительными организациями, произведены в весьма ограниченном объеме, так как распоряжением вышестоящих организаций переброшены на другие объекты.

## **Деятельность подсобного сельского хозяйства на время блокады**

В мирных условиях подсобное сельское хозяйство являлось одним из основных подспорьев лечебного питания больных детей. Великая Отечественная война показала абсолютную ценность хозяйства. Институт оказался в выгодном положении, владея свыше 10 лет налаженным подсобным сельским хозяйством на участке 103,5 га в черте города, из коих:

- Под постройками — 3 га.
- Пахотноспособной земли — 67 га.
- Естественные луга — 10 га.
- Выгоны — 12 га.
- Под порогами, оврагами, канавами, ручьями и т.д. — 11,5 га.

Если посевная и проволочная кампании 1941 г. протекали в нормальных условиях и надлежащем агротехническом уровне, то после начала военных действий, а в особенности к моменту снятия урожая, хозяйство испытывало большие трудности вследствие мобилизации основных рабочих хозяйства, а также мобилизации гужевого транспорта для военных надобностей, что особенно сказалось в виде выполнения плана использования для нужд хозяйства гужевого транспорта только на 60%, и, следовательно, недостаточного завоза на поля естественных удобрений.

В связи с блокадой и нарастающими продовольственными трудностями дело хранения и охраны снятого с полей урожая вырастало в труднейшую проблему. Были выделены специальные работники хозяйства, пользующиеся особым доверием, которым было поручено секретно забуртовать в различных местах овощи. И это мероприятие не смогло полностью сохранить урожай, поскольку гражданское население рыскало в большом количестве по территории хозяйства в поиске овощей.

В 1941 году подсобное хозяйство сняло 171,1 тонну урожая, из них: картофеля 24 т., капусты 28 т., моркови 50 т., свеклы 16 т., прочих овощей 41 т., ягод 12 т., яблок 0,1 т.

Недостаточный завоз собственных удобрений в 1941 г. особо сказался на урожае ягод в последующие годы. Витаминный отдел в 1941 г. изготовил из урожая подсобного хозяйства: соков — 5431,5 кг, варенья — 1691,9 кг, маринадов — 352 кг, морковных консервов — 660 кг.

Продукция витаминного отдела в условиях блокады и голода оказала неоценимые услуги в деле лечения и сохранения жизни



многих детей. Эти витаминные соки с большим содержанием аскорбиновой кислоты отличались исключительно приятным вкусом и видом, вследствие чего принимались детьми с большой охотой, восполняли острую нехватку для детского организма такого легко усвояемого углевода, как сахар.

Только наличие подсобного сельского хозяйства дало возможность Институту в самый критический момент — в начале 1942 г. — открыть пункт лечебного питания для сотрудников и работников Института и столовую для профессорско-преподавательского состава, чем была спасена не одна ценная жизнь.

В 1942 году работа подсобного сельского хозяйства сильно осложнилась вследствие эвакуации большинства кадровых работников, имеющих детей.

Руководство подсобного хозяйства провело большую работу по вовлечению домашних хозяек Красногвардейского района на работу в хозяйство. Институт в лице своих сотрудников и студентов в нужные моменты выручал подсобное хозяйство: за этот год работники и студенты дали около 1200 трудодней.

Урожай 1942 года оказался на 100% выше урожая 1941 года, что соответствовало требованиям и запросам переживаемого времени: картофеля — 18 тонн, капусты — 103 т., моркови — 75 т., свеклы — 28 т., проч. овощи — 115 т., ягод — 10 т., яблок — 0, 1 т.

Итого: 349,1 т. Недобор на картофель объясняется поздним получением и плохим качеством семенного картофеля.

В этом же году отдел витаминных заготовок дал: витаминных соков — 6423 кг, варенья — 1825 кг, маринадов — 755, консервов — 1322 кг, сушеных овощей — 133 кг.

Итого: 10458 кг.

Во второй половине (с 23.10) 1942 г. по ходатайству Института в вышестоящих организациях было положено начало новой отрасли в подсобном сельском хозяйстве — молочной ферме, для чего было получено с большой земли 3 породистые коровы, которые дали за 69 дней 870 литров молока, а в следующем году рекордный удой 12000 литров, т.е. по 4000 литров с коровы.

В 1943 году подсобное хозяйство дало: картофеля — 45 тонн, капусты — 153 т., моркови — 66 т., свеклы — 43 т., проч. овощи — 80 т., ягод — 6 т., яблок — 0,8 т.

Итого 393,8 тонны.

Витаминный отдел заготовил: витаминных соков — 6906 кг, вареной продукции — 4315, маринадов — 290, консервов — 900, сушен. овощей — 110.

Итого: 12521 кг.

В том же году молочная ферма получила пополнение в виде 7 коров.

Таким образом, за время войны и блокады подсобное хозяйство и отдел витаминных заготовок дали: картофеля — 87 тонн, капусты — 284, моркови — 191, свеклы — 87, проч. овощей — 236, ягод — 28, яблок — 1.

Всего: 914 т.

Витаминных соков — 18760 кг, варенья — 7832, маринадов — 1397, консервов — 2882, суш. овощей — 248.

Всего: 31119

Молока 12800 л.

Летом 1943 года на территории подсобного сельского хозяйства была организована силами работников Института добыча топливного торфа. Несмотря на непригодность торфяного участка для промышленной добычи торфа, за 3 месяца было заготовлено 1500 кубометров торфа.

## Воспоминания Олега Феодосьевича Тарасова (во время войны работал пожарником, воевал), в последующем проректор по научной работе ЛПМИ

*Моему дорогому институту  
посвящаю.  
О.Ф. Тарасов*

### Вместо вступления

Оказавшись волю судьбы не у дел и располагая большим количеством свободного времени, я подумал, что остались лишь единицы, переживавшие вместе с Институтом страшное и героическое время блокадных дел (1941–42 гг.). Конечно, мои воспоминания не претендуют на всеобъемлемость, ибо они написаны по памяти и касаются главным образом работы немедицинских служб — автор в то время работал в системе МПВО — но, тем не менее, эта сторона деятельности, обеспечивавшая работу вуза и клиники, представляется мне немаловажной и к тому же наименее освещенной во всех послевоенных публикациях.

... Это был ясный, солнечный и морозный день. Искрясь инеем, стояли деревья в сквере перед Московскими казармами, скрипел под ногами снег и только резким контрастом с этим зимним величием смотрелись редкие прохожие на проспекте Карла Маркса. Собственно говоря, проспекта не было: были две траншеи, из которых можно было видеть лишь до пояса фигуры бредущих по противоположной стороне людей. Между траншеями, на бывшей проезжей части высилась груда слежавшегося и примятого редкими машинами снега. Встречные выглядели «по блокадному»: медленно бредущие, кажущиеся полными из-за множества накрученных одежд, перевязанные накрест вязаными платками, из которых выглядывали бледные отёчные лица с потухшим взглядом усталых глаз. Некоторые тащили детские санки с немудрёной поклажей или с зашитыми в одеяла «куклами» — людьми, не выдержавшими тягот блокады.

По рекомендации Александра Федоровича Тура я, бывший школьник, не состоявшийся студент химфака ЛГУ, прошедший в составе Ленинградской Армии Народного Ополчения сквозь кошмар сентябрьских и октябрьских боев под Ленинградом, шёл 12 января 1942 года устраиваться на работу в Ленинградский государствен-



*Тарасов Олег Феодосьевич, Чехословакия, 1944 год. Ему 20 лет*

ный педиатрический медицинский институт, о существовании которого я до этого дня и не подозревал.

Теперь, представьте себе чувства постоянно голодного владельца иждивенческой карточки, получавшего до 25 декабря 1941 г. 125 граммов хлеба и живущего в холодной квартире, когда, миновав проходную, он оказался в тёплом и светлом помещении Административного Корпуса. В коридоре горел свет, а комнаты Штаба МПВО (сейчас помещение первого отдела) были залиты ярким солнечным светом, проникавшим через целые (целые!) стекла. Возникало невольное желание ущипнуть себя, чтобы убедиться в том, что это все не сон. Штаб занимал две комнаты: в первой сидела секретарь Начальника Штаба и печатала на машинке, а вторая, угловая, была жилой ее занимала Начальник Штаба МПВО Анна Вацлавовна Сони-на, заведующая 2-й инфекционной клиникой. Выйдя ко мне, Анна Ва-



цлавовна сказала, что обо мне ей говорил Александр Фёдорович и она может предложить мне две вакансии: санитаром в СПМ (стационарный пункт медпомощи) или штатным пожарником. Условия — в первом случае: суточное дежурство с тарелкой супа один раз в три дня, во втором: казарменное положение, ежедневная дополнительная пайка в 50 г хлеба и 25 г повидла или сахара.

О содержании работы я уже не спрашивал — сказочные условия второго предложения в тот же миг решили мою судьбу.

Служба МПВО Института времён блокады складывалась следующим образом. Во главе его стоял Начальник объекта — профессор кафедры госпитальной педиатрии, проректор Института по учебной работе, Юрий Агеевич Котиков. Всей деятельностью МПВО владела Начальник Штаба МПВО уже упоминавшаяся А.В. Сониная. Штабу подчинялись звенья: спецхимзащиты, которую возглавлял молодой профессор Михаил Михайлович Котон, зав. каф. общей химии, ныне директор института Высокомолекулярных соединений АН СССР, медицинское, возглавлявшееся врачом Верой Исаковной Лубенской, аварийно-техническое, которым командовал Главный инженер Института Николай Васильевич Пучковский и — самое большое — пожарное, возглавлявшееся Дмитрием Николаевичем Дурасовым, бывшим лаборантом одного эвакуировавшегося академического института. Все звенья, кроме пожарного, включали сотрудников соответствующих подразделений Института.

Так, в звено спецхимзащиты входили Юлия Николаевна Берг, Лина Ивановна Барсукова (потеряв на фронте мужа и сына, лишившись одна за другой двух квартир, разбитых прямыми попаданиями снарядов, Л. И. в 1943 г. покончила с собой).

В медицинское звено Института входили врачи — Евдокия Исаковна Рохленко, Зинаида Фёдоровна Высокая и др., а в аварийно-техническое — начальник техстанции Исай Григорьевич Клячкин, начальник экспериментальных мастерских, Григорий Маркович Соркин и др. Пожарная команда состояла из трёх смен сменных пожарниц или, как их называли, «кукушек». Это были бывшие санитарки, уборщицы законсервированных кафедр, которым по сигналу воздушной или артиллерийской тревоги надлежало, надев каски и пожарные пояса с топорами, отправляться на свои посты по чердакам зданий. Самыми небезопасными считались посты на крыше акушерского и «производственного» корпусов-самые высокие. На

акушерском корпусе была выстроена будка, но и в ней было неуютно. Когда по крыше стучал град осколков от зенитных снарядов или слышался леденящий душу вой бомбы или снаряда, Сигналы «тревоги» или «отбоя» дублировались институтским радиоузлом (весь Институт был радиофицирован), которым до сентября 1942 г. заведовал Лева Алеав, погибший в 1943 г. на Ленфронте, затем до февраля 1943 г. Дима Моисеев, после войны многолетний радист Балтийского пароходства, ныне пенсионер Дмитрий Григорьевич Моисеев, а с января по май 1943 г. — я. «Кукушки», отдежурив сутки, уходили домой на двое суток. Во главе каждой смены стоял «штатный пожарный». Нас тогда было трое: Виктор Хмелев, я и принятый на работу в один день со мной Фёдор Витковский. На взгляд это был крепкий парень из пригорода Ленинграда, на котором как будто не отразились тяготы блокады. Тем неожиданнее явилась его смерть: он умер скоропостижно в булочной, располагавшейся в фанерном ларьке на углу Лесного проспекта и Батениной улицы (ныне ул. А. Матросова).

Наше общежитие штатных пожарных помещалось на 3-м этаже Административного корпуса там, где сейчас находится деканат 6-го курса. В соседней небольшой комнате размещались: Д.Н. Дурасов и Сергей Иванович Баев, его заместитель, в прошлом преподаватель кафедры физвоспитания. По соседству с ними располагались профессор А.Н. Антонов (профессор кафедры госпитальной педиатрии) и доцент каф. ЛОР Карпов. Мы знали, что Антонов пишет книгу, а Карпов трудится над докторской диссертацией. За стеклянной перегородкой, на кухне, жил с семьей врач А.У. Онисько (ЛОР). Нам в своей комнате приходилось постоянно ходить на цыпочках, потому что располагавшаяся под нами Директор Института Юлия Ароновна Менделеева постоянно жаловалась на то, что «эти пожарники ужасно стучат своими сапожищами», хотя мы все ходили в валенках.

В директорских апартаментах большая комната с овальным столом, как и сейчас, служила кабинетом и местом заседания Учёного Совета. Соседняя — нынешний кабинет проректора по учёбе — была жилой: в ней жили сама Юлия Ароновна, постоянно болевшая и на встававшая с постели ее сестра Фанни Ароновна и самая молодая и подвижная из сестёр врач Рахиль Ароновна. Позже к ним присоединился брат Григорий Аронович, занявший теперешнее помещение «чайной комнаты». При входе был кабинет проректора Ю.А. Котикова, а при кухне (теперь комната машинистки)

жила Груша, хитрая баба из бывших санитарок, прислуга и доверенное лицо семейства.

На первом этаже располагались, кроме уже упомянутого штаба МПВО, спецотдел, партком (секретарь — Фаина Григорьевна (?) Огнева), главный бухгалтер Михаил Юлианович Калужинский, бухгалтерия, расчётной отдел и отдел кадров вуза. По другую сторону лестничной площадки все осталось неизменным: кабинет Главного врача — Давида Самойловича Тумаркина, его секретаря — Любовь Александровна, отдел кадров больницы, кассы, медканцелярия и лишь в «аппендиксе» располагалась хозчасть, возглавляемая Ильей Романовичем Валдайцевым. Его помощниками были Дмитрий Александрович Блинов и завхоз Коротков, наострившийся дома восстанавливать из институтских запасов олифы льняное масло. В этом деле он весьма преуспел и лихо конкурировал со спецхимлабораторией, официально занимавшейся этой проблемой. Возможно из рук Михаила Михайловича Котона выходило более рафинированное «научное» масло, но избранные потребители предпочитали, как более вкусное, коротковское масло, выменивая рожок масла за 250 граммов хлеба. В подвале, как я уже писал, размещались пожарный штаб (налево от входа) и помещение для «кукушек» направо. В каждом помещении была кирпичная печь, маленькие окошки пропускали минимум света. В штабе постоянно находились дежурный «штатный пожарный», секретарь штаба Лидия Ивановна Игумнова (жившая с матерью в городе и ежедневно приходившая на работу) и уборщицы штаба из числа «кукушек» — Валя Шмидт и Настя Тюкина, застигнутые блокадой Ленинграда жительницы Ленобласти.

Интересное зрелище являл собой Институт глазам дежурного пожарного, обязанного дважды в сутки обходить его территорию. Дорожки были расчищены теми же кукушками, но жизнь за стенами действующих корпусов угадывалась лишь по дыму из железных труб «буржеек», выведенных наружу через оконные проёмы. Изредка встречались закутанные, санитарки, вёзшие на санках либо охапку дров, либо кастрюлю с едой для больных (в этом случае их было две). На заднем дворе дымила высокая кирпичная труба кочегарки. По счастью, она уцелела вопреки планам некоторых панических голов, предлагавших в начал войны взорвать эту трубу дабы лишить немецкую авиацию ориентира. Конечно, никаким ориентиром среди множества фабричных труб Выборгского района она служить не

могла, но уж наверняка лишила бы Институт того минимума тепла, которым обеспечивал корпуса единственный котёл, работавший на довоенных запасах мазута, хранившихся в подземной ёмкости на заднем дворе. Административный корпус отапливался печами.

В Институт вели три входа: проходная и ворота на Литовской улице и ворота на Батениной. Действующая сторожка была и у почти всегда закрытых ворот на углу Литовской улицы и проспекта Карла Маркса. Вспоминается, как в конце января кто-то, просунув голову в штаб, сказал как бы между прочим: «У вас там дед горит». Мы не придали этим словам значения и продолжили разговор. Вдруг открылась дверь и на пороге возник дед с окладистой бородой. Из всех карманов и прорех ватных брюк и фуфайки валил едкий дым. Мы мгновенно вытолкнули деда на улицу и буквально, вытряхнули его из куртки и из брюк, но, дед, топчась босиком на снегу, никак не хотел спускаться в тёплый подвал и все повторял: «Карточки, карточки». К счастью, карточки не пострадали. Оказывается, дед замёрз, растопил печку и сел на нее погреться... Пострадать он не пострадал и через полчаса в новой экипировке направился на свой пост со строжайшим наказом не садиться на горячую печь. Пожалуй, это был единственный за всю блокаду пожар, где нам пришлось вмешиваться активно...

Около батенинских ворот каждое утро в январе, феврале и марте мы подбирали 6–7 трупов и оттаскивали их в подвал анатомического корпуса — это обессиленные люди доставляли умерших к Институту, будучи не в силах отвезти их на кладбище.

На заднем дворе располагалась и лесопилка. Под наблюдением представителя хоз части каждая клиника могла отпилить себе от бревна два кругляша и расколоть их либо здесь же, либо около Клиники — это была дневная норма.

Производственный корпус готовил пищу. Здесь размещались Главная кухня, возглавлявшаяся Натальей Владимировной Балинской, молочная кухня, которой «командовала» Софья Исаевна Полякова, кухня прикорма, витаминный цех — зав. Гоголь, Совет по питанию, в который входили профессор Александр Фёдорович Тур, профессор Вара Борисовна Киселева и производственники изобретавшие казалось бы невозможные блюда из скудного ассортимента продуктовой кладовой, откуда продукты с точностью до грамма отпускали Анатолий Александрович Петухов и его помощник Михаил



Ползик. Хлебом ведала Татьяна Фоминична Григорьева. Большим подспорьем явились еще довоенные заготовки витаминных соков из ягод подсобного хозяйства. Директору Института — Юлии Ароновне обеды доставляла Груша с Главной кухни, остальная «элита» главный инженер, начальник объекта, начальник технического отдела, начальник экспериментальных мастерских, начальник штаба МПВО, секретарь парткома и секретарь комитета ВЛКСМ — Софья Борисовна Поташникова питались на самой Главной кухне. Для остального персонала, включая и студентов, предназначалась столовая. Вход в неё находился под второй аркой (сейчас заложена и на ее месте вход на языковые кафедры и на кафедры общественных наук). Из-под арки налево вела дверь на техстанцию к главному электрораспределительному щиту Института и большой динамомашине. Когда-то эта машина обеспечивала электроэнергией Третью думскую городскую инфекционную детскую больницу в память священного коронования их Императорских Величеств. От тех ещё времён остались недействующая теперь динамомашинка и «начальник электростанции» — Павел Николаевич Кропалов. Из машинного зала дверь вела в котельную.

Направо из-под арки дверь вела в столовую, располагавшуюся на втором этаже. Ее возглавляла Полина Федоровна Левинэ. Столовая, где за вырезанный из карточки крупяной талон, можно было получить в свою посуду один черпак супа, была средоточием жизни. Большею частью супом служила мучная болтушка, а иногда бывало и разнообразие, например «гороховый суп». Помню, как однажды, получив пол-котелка горохового супа, я поставил его в теплую печку, а сам опустил по каким-то делам в штаб, обогреваемый мыслью о предстоящем ужине. Когда удалось подняться наверх, то к моему великому ужасу от супа в тёплой печке остался только серый налёт на дне котелка, среди которого возвышались две или три шкурки от гороха. До сих пор живо во мне это воспоминание. Тем не менее даже такое питание поддерживало людей — достаточно сказать, что за время блокады, когда смерть буквально косила людей из всего студенческого общежития умер только один человек.

Для сильно дистрофизированных сотрудников был создан силами дирекции пункт питания при СПМ в подвале акушерского корпуса. Сдавая карточки, люди приобретали возможность один раз в день получить, хотя и в небольших порциях «настоящий калорий-

ный обед из трех блюд». Обычно, к СПМ прикрепляли на 2–3 недели, но и этого срока было достаточно, чтобы подкрепить угасающие силы. Самыми тяжелыми выдались дни в конце января 1942 г. Прекратилось водоснабжение Института и сразу же под угрозой остановки оказался весь производственный корпус с его кухнями и котельной. В районе нарушилась работа хлебозаводов. Это незамедлительно сказалось: по утрам около ворот на Батениной улице число трупов возросло до 10–12. В самом же Институте непомерные тяготы легли на пожарников: нам предстояло в бочках возить воду с Малой Невы. Представьте себе картину: 4–5 изможденных голодных женщин тянут по сугробам Батениной улицы санки с установленной на них бочкой с водой. А ведь бочку еще нужно было наполнить ведрами. За день удавалось привезти 3–4 бочки.

По мнению главного инженера, ледяная пробка образовалась в коллекторной трубе, проходившей под зданием анатомического корпуса. Эта задача так же была возложена на нас, в частности на мою смену «кукушек». Целую ночь мы пытались группами по 4–5 человек тяжёлыми кувалдами разбить застарелый цемент. Мне пришлось ночь напролёт ходить с фонарем «летучая мышь» вглубь подвала по узкому проходу между двумя штабелями трупов. Фонарь выхватывал из темноты то свисающие руки, то мертвые лица. К счастью, водоснабжение удалось через два дня восстановить.

Жизнедеятельности Института во многом способствовали действующие в помещении производственного корпуса прачечная (зав. — Прасковья Фоминична Устинова) и дезкамера (зав. — Анна Ивановна Левина), включенные в объекты МПВО и поэтому получавшие дополнительные пайки хлеба и сахару. Благодаря им больные, да и сотрудники были избавлены от вшей, хотя многие больные поступали завшивленными. Кроме того, в производственном корпусе размещались радиоузел, о котором я писал, и телефонная станция, возглавлявшаяся инженером Наташей Рассыпной — дочерью Наталии Владимировны Балинской. Связь в Институте работала бесперебойно.

Готовность медицинского звена МПВО дважды подвергалась суровой проверке: один раз в феврале, когда ночью в условиях полного затемнения тяжёлый «Студебеккер» врезался в воинскую колонну и 22 человека были ранены или убиты, а второй раз в мае, когда снаряд попал в переполненный трамвай, выворачивающий из под Литейного моста. В обоих случаях медики оказывали помощь на месте

и в стационаре (под акушерским корпусом), куда мы, пожарные, на носилках сносили раненых, убитых и куски тел.

В заслугу пожарникам можно поставить то, что за всю зиму в Институте не было ни одного случая возгорания. Правда, работала лишь часть зданий: корпуса микробиологии и биохимии, нормальной физиологии, яслей, анатомии, акушерский (кроме подвала) были законсервированы. Бомбёжки на коснулись Института, хотя после того как сошел снег весной 1942 г. возле 4-й госпитальной клиники мы обнаружили неразорвавшуюся зажигательную бомбу. Она представляла собой цилиндр с хвостовым оперением, длиной около полуметра, серебристого цвета. Мне было поручено доставить ее в мастерские МПВО района, помещавшиеся в доме 84 по проспекту К. Маркса. Этот дом сохранился, только бывший вход в мастерские со стороны улицы заложен и осталось на его месте окно. Всю дорогу от Института до мастерской я прошел пешком, нося бомбу на вытянутых руках, обливаясь холодным потом и неуверенно шагая на ватных от страха ногах. Осторожно вошел в мастерскую и доложил работающему у тисков мастеру о моей страшной ноше. «А брось ее в угол», — последовал ответ после взгляда через плечо на мою бомбу. «Т.т.то есть как брось?» «Да брось и все, видишь сколько их в углу навалено!» — я осторожно посмотрел — действительно в углу виднелась куча родных сестер моей бомбы. «А хочешь мы ее при тебе разрядим?» Отказаться от этого «удовольствия» мне не позволила гордость, и тогда, к моему величайшему ужасу, мастер зажал бомбу в тиски, взял зубило и молоток и начал изо всех сил бить бомбу по цилиндрической головке, стараясь стронуть с резьбы, я уже мысленно простился с жизнью, как крышка подалась и начала отворачиваться. Отвернув крышку, мастер извлёк маленький капсюль, похожий на капсюль от охотничьего патрона и после этого небрежно бросил обезвреженную бомбу в угол. Ко мне вернулся дар речи, но только для того, чтобы сказать: «Спасибо, очень интересно, до свидания!»

Артиллерийские обстрелы района часто беспокоили Институт, а дважды — в январе и в мае 1942 г. — накрывали цель номер 708, так обозначался Институт на трофейных немецких артиллерийских картах. В первый раз снаряды разорвались на парашете законсервированных яслей и у фонтана, а второй раз снаряд попал в третью факультетскую клинику (впоследствии вторую факультетскую), и к тому же обрушил на крышу двухэтажного здания хирургиче-

ского корпуса с северной стороны одну из лип. Никто не пострадал, потому что дети, как всегда при объявлении артиллерийской или воздушной тревоги, были спущены на ковре (рацпредложение одной из медсестер) в бомбоубежище. Еще во время обстрела мы бросились туда. Урон был невелик снаряд разорвался на чердаке, была разорочена крыша, пробит потолок, вся мебель в двух палатах была искорёжена, все вокруг было засыпано штукатуркой и, конечно, во всей клинике вылетели стекла. Возгорания, к счастью, не произошло: по строжайшей инструкции во время тревоги везде были загашены печки. В начале марта у входа в Институт появилось объявление о приеме студентов на первый курс и вскоре «пятак» у входа в Административный корпус стал самым оживленным местом в Институте. Конечно, ни о каких вступительных экзаменах не было и речи — просто принимали документы и поэтому среди абитуриентов оказались студенты консерватории, первого медицинского института, Университета и выпускники блокадных школ. Подал документы и я, «чтобы не терять времени», далекий от мысли изменить своей любимой химии, которой я серьезно занимался с 7-го класса, в середине марта начались занятия «весеннего потока» — так мы окрестили свой набор. Слабые, истощенные блокадной зимой, слушали студенты лекции по физике Бориса Васильевича Остроумова, по химии Михаила Михайловича Котона, по физиологии Макса Гуговича Закса. Мне, конечно, пришлось совмещать занятия с основной работой. Лекции читались в трех аудиториях (номер 1 и 2 в красном здании и номер 3 в хирургическом корпусе). Аудитория 1 была впоследствии отдана кафедрам). Не прошло и месяца как весенний поток был взбудоражен известием об эвакуации в Пятигорск. Большинство склонялось к эвакуации, мечтая о занятиях в «мирных условиях». Эвакуировались еще по ледовой трассе «дорога жизни». Я остался в Институте.

В конце марта началась декада по очистка города. Солнце уже пригревало, а город был завален снегом и нечистотами. Каждый получил удостоверение участника, в котором проставлялось количество отработанных часов. Норма для работающих была установлена в 20 часов. Первый день — 27 марта — выдался ясным, солнечным днём; погода, как мы тогда шутили, «летальная». Казалось, весь выборгский район вышел на улицы. Кто сохранил силы — скалывал лёд, другие — по 4–5 человек — нагужали сколотыми глыбами оледеневшего снега фанерные волокуши и тащили их к Неве. А на следу-



ющий день — о, чудо! — по расчищенным ото льда рельсам подъехал трамвай. Обычный грузовой трамвай с двумя платформами, но его приветствовали и криками: «Ура!», и слезами — ведь с ноября месяца ленинградцы не видели «живого» трамвая.

А в Институте продолжались напряженные трудовые будни... С мая месяца приступил к занятиям новый набор студентов, в апреле-мае начались огородные работы. Вскопана была большая часть территории: зазеленели всходы у хирургического корпуса, между одно- и двухэтажными зданиями около инфекционного корпуса, сажали всё семенами — другого посадочного материала не было. В рационах столовой и главной кухни появились блюда из дикорастущих трав, «белковый»/из дрожжей/ суп, котлеты из соевого шрота, изредка стали выдавать соевое молоко. Прекратилась массовая смертность. Было принято решение Горисполкома о разборке деревянных зданий на дрова, чтобы обеспечить город топливом на предстоящую зиму. Нам по разнарядке выделили три дома в старой деревне, от желающих принять участие в их разборке студентов и сотрудников не было отбоя, так как брёвна везли в институт, а мелочь раздавалась работающим.

Занятия все лето шли своим чередом. Обстрелы города продолжались...

В июле до нас дошли вести об эвакуированных. Раньше мы только имели сведения о том, что они благополучно добрались до Пятигорска и приступили к занятиям. После этого сообщения связь прекратилась и мы только с тревогой читали сводки Совинформбюро о продвижении немцев на Кавказе, оказывается, нашим эвакуированным пришлось бежать из Пятигорска и они оказались в Барнауле. В оккупированном Пятигорске была повешена немцами сотрудник кафедры организации здравоохранения З.О. Мичник. В Барнауле беженцы прибыли почти без вещей.

Тотчас по распоряжению Ю.А. Менделевой началась подготовка «посылки». В эту посылку, состоящую из 20 больших ящиков, вошли учебники, постельное белье, ватники и железные печки с трубами, изготовленные срочно в экспериментальных мастерских и уложенные в ящики с маркировкой «микроскопы». Естественно, что иначе груз бы просто не приняли к перевозке, а у беженцев нужда в микроскопах определенно отступала на задний план. Сопровождать этот груз до Барнаула должна была сотрудница института Мария Федосьева

Захарова, впоследствии многолетний Председатель МЕСТКОМа, а обеспечить переправу этих грузов через Ладогу и погрузку их на поезд поручили мне и второму пожарному Диме Моисееву /ныне пенсионер Дмитрий Григорьевич Моисеев, прошлом многолетний радист Бал-балтийского пароходства/. Без приключений добрались мы до Осиновца, перегрузили ящики на лихтер и через четыре часа были на другом берегу Ладоги в Кобоне. Товарные вагоны стояли уже на пирсе и поэтому не составило большого труда перегрузить и нашу «посылку» в вагон. Облегченно вздохнув, мы помчались на питательный пункт для эвакуированных ленинградцев. Там получили по миске наваристого супа, миску каши /со сливочным маслом!/, килограмм хлеба, 260 г сахара и 200 г масла. Естественно, все это было уничтожено за короткое время с аппетитом молодых волков. Расплачиваться за жадность пришлось в полной мере дважды! Ночь в вагоне мы спали более чем чутко, — этому способствовали желудки, отвыкшие от столь обильной и добротной пищи, — а второй раз на следующий день, когда мы узнали, что этот сухой паек выдан из расчета на три дня. Хорошо, что уже в этот день поезд отправился по назначению, а мы получили возможность через сутки голодными добраться до Ленинграда.

В сентябре пожарная служба МПВО была ликвидирована и я перешел на работу электромонтером, я с января 1943 г., стал заведовать радиоузлом Института вплоть до 25 мая — дня призыва в Красную армию.

*Проректор ЛПМИ по науке,  
доцент каф. госпитальной педиатрии*

*О.Ф. Тарасов  
1 декабря 1986 года*

## ЛЮБОВЬ, ИСПЫТАННАЯ ВОЙНОЮ — ВОСПОМИНАНИЯ О ВЫПУСКНИЦЕ ЛПМИ 1942 ГОДА ТАМАРЕ ВАСИЛЬЕВНЕ ПОЦЕЛУЕВОЙ

*Посвящается моим родителям —  
участнику финской и ВОВ Поцелуеву Александру Александровичу  
и участнице ВОВ подполковнику медицинской службы  
Поцелуевой Тамаре Васильевне*

*Составлено дочерью Т.В. Поцелуевой,  
профессором Казанского университета Л.А. Поцелуевой*

Мои родители провели свои детские годы в Петрограде (с 26 января 1924 г. — Ленинграде), жили они в непосредственной близости друг от друга, папа — на проспекте им. Карла Либнехта, впоследствии Большом проспекте, а мама — на ул. Воскова, с 1938 г. — на Крестовском острове. Из-за раздельного обучения до 9 класса учились они в разных школах, но в 10 классе они встретились в параллельных классах школы №7 им. Макса Гельца, окончив её в 1938 г. в составе 1-го выпуска. Из-за маленького роста Саша называл Тамару любовно Кнопкой. После окончания школы Саша поступил в Институт физкультуры им. П.Ф. Лесгафта, а Тамара — в Педиатрический медицинский институт.

В конце 1939 г. началась финская война. В институте физкультуры им. П.Ф. Лесгафта стали создавать студенческие лыжные батальоны. 6 января 1940 г. (день рождения Тамариной мамы) Тамара зарегистрировала брак с Сашей, который прямо из-за праздничного стола ушёл на войну, все пошли его провожать (финская война закончилась подписанием 12 марта 1940 г. мирного договора с финнами, с нашей стороны погибло 170 000 человек, с финской стороны — 30 000 чел.). 27 февраля 1940 г. Тамара прописалась в квартиру мужа на Большом проспекте, д.70/72, кв. 14.

Страшная дата — 22 июня, когда началась война с немцами, застала Тамару в пионерском лагере связи в Толмачёво Ленинградской области, где она работала медсестрой и где в солнечный воскресный день ждала друзей, чтобы отметить свой день рождения. Увидеться с мужем до ухода его на фронт Тамаре тогда не довелось.

С началом войны ежедневно все студенты дежурили на чердаках клиник, боролись с зажигательными бомбами. Каникул не было ни



*Группа выпускников 1942 г. Справа внизу Т. Поцелуева*

летом, ни зимой. Тамара продолжала учиться, порой от голода еле волоча ноги до института. После занятий ещё нужно было сбегать к хлебному заводу, отстоять на жутком морозе очередь, чтобы получить по карточке 125 граммов серого, но безумно вкусного хлеба. Затем получать приходилось и за папу, у которого от голода и холода отказали ноги. А позже и за маму.... Блокада тяжело отразилась на семье Тамары Васильевны, родители умерли от голода.

В 1942 г. курс Тамары ускоренными темпами проходил обучение в институте в условиях блокадного Ленинграда, кроме того, будучи старостой группы, Тамара ходила по домам, собирая одноклассников в студенческие аудитории. Из-за пропущенных занятий государственные экзамены, которые состоялись в октябре 1942 г., сдавали не все студенты.

После окончания Педиатрического медицинского института, Тамара Васильевна в период с 15 октября 1942 г. по 27 февраля 1943 г. работала врачом-педиатром в поликлинике №34 (на ул. Пушкинской). Обслуживала она детей по вызовам, большинство квартир было



коммунальными, и приходилось искать больного ребёнка по всем комнатам, находя его в кровати с матерью-дистрофиком. Детских инфекций не было. Дети ослабленные, не ходили, не играли. Были случаи, когда Тамара Васильевна по дороге на вызов к ребёнку получала сообщение, что по карточкам на 10 дней выдают суррогатные конфеты. Тамара Васильевна показывала ребёнку конфетку, и его сморщенное личико выдавало подобие улыбки.

В феврале 1943 г. Тамара Васильевна была мобилизована, при этом для перехода в РККА (рабоче-крестьянскую Красную Армию) на казарменное положение Тамара 11 марта 1943 г. выписалась из квартиры мужа на Большом проспекте. Далее она была направлена в Военно-медицинскую академию, где располагался эвакогоспиталь № 267, и определена для проживания в «Красные казармы» по ул. Боткинская, д. 9 а, к. 93.

Большая часть персонала академии была эвакуирована, оставлены были лишь те, кто был необходим для организации военного госпиталя. В это время в ГИДУВе были организованы хирургические курсы, на которые начальник торакального отделения, куда Тамара Васильевна была определена ординатором, её и направил.

В торакальном отделении, где лежали солдаты и офицеры с ранением грудной клетки и проникающими ранениями (лёгкие, сердце, рёбра, позвоночник) Тамара Васильевна проработала с марта 1943 г. по сентябрь 1944 г. Из-за маленького роста она при операциях была вынуждена пользоваться скамеечкой.

При окружении Ленинграда немцами места скопления людей постоянно обстреливались. Начальник никого не выпускал из отделения, т.к. медицинского персонала практически не осталось, а раненых всё подвозили и подвозили с фронта. Тамару попросили помочь и перейти в ортопедическое отделение. На следующий день после её перехода при артобстреле в торакальном отделении пробило крышу, снаряд разорвался на 3-м этаже, именно на месте бывшего поста Тамары. Вслед за взрывом Тамара побежала к зданию, надеясь на чудо, что вылеченных раненых успели перенести в бомбоубежище. Но ужас! Кто погиб, кто получил ещё более тяжелые ранения. Многие подготовленные к выписке раненые погибли. Тамару на прежнем посту заменил академик Майоров, он погиб, погибла врач с соседнего поста, медсестры в перевязочной. Все сотрудники считали, что погибла и Тамара Васильевна, т.к. взрыв был на её посту. О переходе Тамары Васильевны в ортопедию за день до взрыва никто не знал.



Фронтальная операционная. Т. Поцелуева, выпускница 1942 г.

Из госпиталя Военно-медицинской академии Тамару вызвали в хирургическую группу усиления при танковой бригаде. Себе в группу она подобрала хорошую медсестру. Двигались вместе с бригадой по болотистой и лесной местности по маршруту — Нарва, Тарту, Таллин. В лесу Тамаре с медсестрой на двоих поставили маленькую палатку. Ночью они были вызваны к раненому, оказав помощь, вернулись к палатке, а она оказалась обстрелянной на уровне лежаков. Вызов к раненому оказался спасительным для обеих. Вот почему Тамару Васильевну можно назвать трижды обречённой: она трижды избежала смерти вначале от голода в блокадном Ленинграде, далее от прямого попадания бомбы в пост и, наконец, от пуль «лесных братьев».

Когда наши войска стали двигаться на запад, освобождённых русских собирали в Хельсинки и для них формировали эшелоны из товарных вагонов. Вагоны были оснащены полками и снабжены ведрами и фонарями. Один вагон для медиков, другой для проведения медицинских процедур, в ящиках были медикаменты, необходимые инструменты, перевязочный материал. На остановках заболевших несли из других вагонов, ходячие больные приходили

самостоятельно. В Выборге медики принимали всех едущих, обнаруженных при осмотре больных оставляли в стационаре. Особенно высматривали беременных, которых было очень много, некоторые из которых скрывались, приходилось в пути и роды принимать. Когда немцы занимали советские территории, наше население пригоняли для работы к себе, а когда немцев стали гнать наши войска, угнанное население стали репатриировать (возвращать в СССР). Ведь стране как раз весной необходимы были рабочие руки для сельскохозяйственных работ. Тамару от работы с репатриантами освободили.

Последующий послужной список Тамары Васильевны включает работу в июне 1944 г. врачом хирургической группы усиления в танковом соединении (Выборг, Нарва), с 1 сентября 1944 г. по ноябрь 1945 г. —ординатором хирургического отделения ЭГ №991 (Ленинград, Лодзь, Белорусский фронт), с сентября по октябрь 1944 г. — врачом хирургической группы усиления в танковом соединении (Эстония), в период с марта по май 1945 г. — ординатором нейрохирургического отделения 3412 (Познань).

В Познани Тамара Васильевна была ответственной за работу нейрохирургического отделения госпиталя. Поступали раненые в спину, с пораженным черепом, позвоночником, с параличами. В операционной определяли их будущее: задеты ли позвонки пулей или осколком, задет ли спинной мозг или не задет? Если пострадал только позвонок, то его кусочек мог давить на спинной мозг. Осколочки позвонка удаляли осторожно, постепенно появлялась чувствительность и медленные движения. Если был поврежден спинной мозг, раненого эвакуировали в СССР.

Затем Тамара Васильевна была переброшена в ортопедическое отделение, где собирали бойцов с ранениями конечностей, с комбинированными ранениями (челюсти, грудная клетка и т.д.).

Наши войска приближались к Берлину. Были ужасные бои, раненые поступали без перерыва, медикам было не до сна. Последние бои. Небо красное. Наконец, сообщают о капитуляции. Что тут было!!? Раненые выползали из палат, был жуткий шум, все кричали и плакали. Ведь многие в полку были как в семье, родные погибли, деревни уничтожены, серьезно пострадали города. Поступление раненых уменьшилось и Тамару отпустили в свой госпиталь, который из Ленинграда разместился в Польше в пригороде г. Лодзи, где раньше располагался санаторий Тушино. Раненых было много, их ста-

рались долечивать, оперировать и возвращать на родину. Тамару по её настоятельной просьбе демобилизовали и она с трудом, используя разные виды транспорта, добиралась домой. Удалось это лишь в день их регистрации с Сашей — 6 января 1946 г. после 4,5 лет разлуки.

Вторая часть повествования посвящена моему отцу. Окончание папой 3-го курса института совпало с началом Великой Отечественной войны. В момент объявления войны весь личный состав института находился в Кавголово на подготовке к параду. В первые же дни войны по инициативе комсомольской и партийной организаций в институте были организованы добровольные партизанские отряды, в один из которых за №4 Саша одним из первых и подал заявление. В течение нескольких дней члены отряда проходили краткий инструктаж, тренировки в стрельбе, подрывном деле и т.д. Своим родителям и жене Саша писал «... сегодня уезжаем в направлении.... неизвестном, ну, само собой разумеется, что я здоров, бодр и телом, и душой. Спешу, всех целую, шлю привет. P.S. Мама, могу успокоить: я не парашютист».

29.06.41 г. весь Сашин отряд, разбитый на 13 групп, был погружен в автомашины и тронулся в направлении шоссе Луга–Псков. Во главе каждой группы был командир, преимущественно из числа студентов, и политрук. Саша был рядовым партизаном в отряде Немчинова (№4). Через двое суток ночью людей сгрузили в лесу вблизи шоссе Ленинград–Псков, они оказались в Новосельском районе Ленинградской области (ныне Псковская обл.), где и пробыли до 10 июля 1941 г.

Сохранилось Сашино письмо от 4.07.41, которое он отправил из партизанского отряда, где он пишет: «Живу в лесу, свирепо отбиваюсь от комаров, сплю на голой земле, весь обвешан оружием и т.д. Ежедневно наблюдаю бомбардировку, правда, издали, и воздушные бои. В перестрелке ещё не был, но таковая на носу. Кстати, нахожусь не так уж и далеко. С удовольствием вчера (в газете за 2.07.41 г.) прочёл, что в Ленинграде спокойно. Вернее там ничего не было такого, что заставило бы беспокоиться за Вас. ...Сплю по 3–4 часа в сутки. В общем, закаляюсь до положения стали. Сейчас, кстати, пишу, сидя на ящике с гранатами, а вокруг патроны и прочие смертельно действующие снаряды». Примечательно, что это письмо из леса дошло до адресата через 3 дня (штамп почтового отделения Петроградского района г. Ленинграда от 7.07.41 г.).

Утром 10 июля 1941 года Саша и четыре его товарища были посланы командиром в разведку. Возвратившись по истечении несколь-





*Поцелуева Тамара Васильевна  
в годы войны*

ких часов в лагерь, разведчики не обнаружили отряд на прежнем месте. Вся обстановка указывала на то, что Сашины товарищи или вынужденно снялись с места, или приняли бой. Отряд находился в тылу у немцев, а так как с командиром отряда не было оговорено место встречи на случай экстремальной ситуации, папа с товарищами направились к линии фронта для соединения с частями Красной Армии. Через пару суток в местечке Медведь они были арестованы как подозрительные лица и направлены в г. Лугу, где после звонка в Ленинград были освобождены. Партизанам было предложено добрат-

ся до своего института, где они получили новое назначение в отряд под командованием Ермолаева (№7), действующий в окрестностях г. Луги. В 20-х числах июля папа с товарищами добрались до отряда, а в первых числах августа уже участвовали в боевой операции против немцев.

Сашино письмо своей жене от 10 августа 1941 г.: «...самолёты почти не нарушают покоя, вот только артиллерия грохочет с утра до вечера. Видно идут крупные бои. Вчера нас «обрадовали» партизаны, вернувшиеся из леса. Работать становится гораздо сложнее. Немцы в захваченных районах установили свою власть, т.е. создали жандармерию, тайных агентов среди крестьян-шкур, посадили старост в деревнях. Конечно, старосты — бывшие кулаки. Самое неприятное это то, что созданы смешанные немецко-финские карательные отряды по борьбе с партизанами. Эти отряды рыщут по лесам в составе не менее 100–150 человек и имеют с собой собак. В общем, мы шутим, что если и пойдём в такие районы, а это, скорее всего, то это будет поход “с мешком за смертью”. Придётся соблюдать максимальную осторожность и терпеть в 10 раз больше лишений, т.к. если нет еды — в деревню не сунься, промок — костра не разводи, удирать, так сразу 30–40 км и т.д. Я утешаюсь мыслью, что бывает хуже и что из всякого положения есть 2 выхода. А если рассуждать серьёзно, то, чёрт побери, где сейчас не подвергаешься смертельной опасности? Даже в тылу тебе может

пробить голову бомба, не говорю уж про передовые позиции. Кстати сказать, ну и хитрые же немцы. Ты, наверное, читала, как они передают по радио пулемётную стрельбу: стреляет 1–2 пулемёта, около них висит микрофон, а по кустам расположены репродукторы. Представляешь, какой треск идёт! Потом так: возьмут, да и спустят на самолёте пушку за нашей линией обороны и начинают стрелять. И не столько вреда принесут, сколько шуму и паники наделают. Н-да! Вчера я с одним пареньком пошёл купаться на пристань. Только стали одеваться после купания, вдруг метров за 200–250 разорвался снаряд, потом другой, начали стрелять зенитки. Ну, ничего не понять! Оказывается, немцы затащили пушку в тыл и стали стрелять по мосту. Минут через 10 появились наши «ястребки», и инцидент был исчерпан.

...Я опять своего адреса сообщить не могу, т.к. не знаю, на сколько мы уйдём, куда после придём. Начинаю отращивать бороду и усы. Если вернусь, то обязательно в таком виде...».

Из письма Саши своей маме — Марии Фёдоровне: «...после последнего письма в августе 1941 г. я попал в трудный переплёт с ребятами. Нас перекинули через фронт, а после этого мы оказались изолированными в тылу у немцев, т.к. фронт подошёл к Ленинграду. В это время мы напали на один немецкий обоз, ограбили его, немцев всех уничтожили и стали удирать, но вслед была послана целая карательная экспедиция, состоящая из немцев, финнов и русских-изменников. Приходилось сидеть по уши в болоте, сутками идти и питаться грибами без соли и клюквой. У нас был радиоприёмник, и ночью мы слушали последние известия, где сообщалось о падении ряда городов, и было так тоскливо и горько. Но, в конце концов, мы сумели перебраться в более безопасный район и стали готовить взрыв железнодорожного моста. Однако в последнюю ночь из-за небольшой оплошности всё провалилось, попался и я. Благодаря кожаному шлему, который я взял из дома, меня приняли за лётчика, спасшегося с самолёта. Вообще-то пришлось копать для себя могилу. Но потом выяснилось, что это была шутка офицера, которому в этот момент захотелось повеселиться. Меня определили для работы на разбитой станции под обстрелом своей же артиллерии. Ну а насчёт голода, холода, вшей и побоев — хоть отбавляй. Убежал через 2 дня, и я снова чуть не угодил на тот свет (хорошо, что не свезли в старую рабочую команду). Дальше сломал руку при выгрузке бочек и вагона и с группой раненых попал в огромный военнопленный лагерь в Германии. Ну, а это одно из звеньев в этих проклятых скитаниях. Даль-

ше началась каторжная жизнь. В общем, работал маляром, землекопом, работал у крестьян — возил навоз, толкал железнодорожные вагоны и пр. Особенно тяжело дались последние 2 года работы на шахте. Голод, тяжёлый труд, бомбёжки и пр. И была счастлива та минута, когда удавалось быть хоть немного сытым и покурить окурки. И ведь каждому плюгавому немцу надо было подчиняться. По морде получал не раз. Об оскорблениях и не говорю. А последние два года непрерывные бомбёжки союзников. На бумаге я не в силах изложить, что было. Когда-нибудь расскажу. Незадолго до конца войны я попал к американцам, всё пошло иначе. Сейчас работаю при одной воинской части в Саксонии. Как пойдёт дальше, не знаю, но должны скоро увидеться».

Строки из другого письма: «...далее мы устраивали засады и выявляли предателей из числа местных жителей. По истечении времени, находясь вдали от продовольственных баз, мы стали голодать. Была также нарушена связь с нашим штабом. Командир отряда принял решение двигаться к реке Волхов, где надеялся, получив помощь, действовать дальше. 14 сентября 1941 г. наш отряд переходил железнодорожную линию Ленинград–Москва недалеко от г. Чудово. Отряд двигался без разведки по незнакомой местности, что привело к столкновению с немецкими патрулями. В результате беспорядочной стрельбы отряд рассеялся. Немного погодя я встретился с двумя бойцами из нашего отряда, во время обсуждения дальнейшего плана наших действий по нам был открыт огонь. Отстреливаясь, мы побежали и потеряли друг друга из виду. Подавать какие-либо сигналы было опасно, и я решил дожидаться утра. Утром в 8–9 ч. утра я двинулся параллельно железнодорожным путям в надежде встретить в районе Волхова свой отряд. Через некоторое время мне повстречался крестьянин, который вёз сено. В ответ на мою просьбу спрятать меня под сеном он, обругав меня, скрылся из виду. Через некоторое время, будучи окружённым немцами, я был вынужден сдаться, чему способствовала и боль в ноге. В одной из деревень меня подвергли допросу. Ничего не добившись, повезли на машине в Чудово, где повторно подвергли допросу. Далее меня направили в рабочую команду для работы на железной дороге. В двадцатых числах мы вдвоём с товарищем по несчастью бежали, но ночью были арестованы и направлены уже в другую рабочую команду. 26 сентября 1941 г. во время погрузки железного лома и шпал я сильно повредил руку и был направлен в русский госпиталь. В этот же день меня вместе с госпиталем направили в Восточную Пруссию, где 1 октября 1941 г. нас

выгрузили на ст. Тильзит и далее направили в сортировочный лагерь Погеген. Там я пробыл до 20-х чисел октября и далее был направлен в лагерь Липкунен (около Тильзита), где и пробыл до апреля 1943 г. За этот промежуток времени работал на земляных работах, погрузочных, в крестьянских хозяйствах, по малярному делу и т.д. В апреле 1943 г. лагерь был расформирован, и нас направили в Кенигсберг, где я был прикреплен к газогенераторной автобазе, где мы заготавливали дрова для машин. 21 августа меня с одним из товарищей по фамилии Шувалов направили в сборный лагерь Гогенштейн и оттуда через несколько дней в составе эшелона в Рурскую область западной Германии.

В начале сентября 1943 г. я очутился на шахте в г. Бохум-Зодинген, где я и проработал до 1 апреля 1945 г. сначала забойщиком, а потом маляром. 1 апреля я с товарищем бежал из лагеря. 10 апреля на территорию данной местности вступили американские войска, и нас направили в лагерь для освобождённых русских. С 19 мая 1945 г. я работал в должности коменданта 3-го корпуса сборного лагеря №5 освобождённых военнопленных Советского Союза...».

В домашнем архиве имеется характеристика на коменданта 3 корпуса сборного лагеря №5 освобождённых военнопленных Советского Союза, где говорится, что «Поцелуев А.А. работает с 19 мая 1945 г. по 19 июля 1945 г. в этой должности и является одним из лучших организаторов, характеризуется аккуратностью, и дисциплинированностью».

«...19 июля 1945 г. лагерь был вывезен на территорию русской оккупационной зоны. С 21 июля по 1 октября 1945 г. я находился в дер. Барнеберг, где работал зав. столовой на репатриационном пункте (сохранилась выписка из приказа по 241 военному лагерю от 7 сентября 1945 г. где Саше в числе прочих лиц объявлялась благодарность за хорошую добросовестную работу). 1 октября нас вывезли в лагерь в г. Магдебург, где я прошёл фильтрационную комиссию, после чего был направлен на место своего жительства, т.е. в г. Ленинград».

Можно привести выдержку из Сашиного письма родным, датированного 1945 годом: «... как видите, я ещё жив. Пишу это письмо и не знаю, получу ли ответ, поэтому многое не буду рассказывать. Пришлось многое пережить и испытать и это пока не всё. Нахожусь в Германии. Мой адрес: полевая почта 52/708А. Если вы живы, то скорее пишите. Когда вернусь домой, не знаю. С приветом Саша».

Письмо Саши жене: «Здравствуй, милая Тамара! Наконец-то узнал, что ты жива, и узнал твой адрес. Мы не виделись с тобой 4 года,



моя «кнопочка». Ждёшь ли ты меня? За этот срок многое могло случиться. Ты, наверное, носишь 3–4 звёздочки. Интересно бы на тебя сейчас поглядеть. Но наверняка не выросла. Со дня на день жду от тебя письмо. Сегодня узнал, что моих отца и брата нет в живых. Хотя подготавливался к этому — всё же тяжело и горько. А как твои старики? Пока, кнопочка. Саша».

Из последующего письма своей жене от 22.09.45 г.: «...из моих товарищей здесь многие-многие умерли. Вообще 4 года сердце было сжато в комок. Порой так хотелось ласки, доброго слова, поддержки, но в этой суровой обстановке каждый предпочитал умереть позже, нежели его товарищ. Да, это была ужасная, жестокая жизнь. Из всего пережитого я извлёк много жизненного опыта и думаю, что всё это пригодится. К несчастью, пройдут годы, прежде чем я войду в нормальную колею. Знаю, тебе, милая, приходилось тоже очень трудно. Я всё время страдал за тебя, но, увы, ничем помочь не мог. Бедная моя Томка, ты хоть и маленькая, но мужественная женщина! Теперь я живу надеждой увидеться с тобой. Это будет особенный момент. Я, безусловно, не смогу по своей воле уехать и искать тебя, но ты, Томка, сможешь! К несчастью наша судьба в будущем далеко ещё не известна. Ты, вероятно, останешься в армии, я тоже должен ещё пару лет служить. Но, чёрт с ним! Основное — ты жива и ждёшь меня. Я в основном здоров, если не считать потерянных зубов (к счастью, не всех) и испорченных лёгких. Не пугайся! Я не болен туберкулёзом, но по сравнению с тем, что было до войны и что есть теперь — разница. Вряд ли я уже смогу быть хорошим спортсменом: одышка! Пиши, приезжай, родная! Саша. 22.09.45».

Из письма жены, полученного Сашей уже в Ленинграде 16.12.45 г.: «Родной мой Сашенька! Шурёночек дорогой мой, я только что узнала, что ты уже дома. Дорогой мой, терпение моё прямо лопается, все стремления направлены в Ленинград. Теперь готова улететь на самолёте, сколько бы это ни стоило. Вообще-то судьба моя пока ещё не решена. Несколько дней не было приёма у начальника отдела кадров сануправления. Правда и идти на приём к нему страшновато, т.к. там бывают вербовщики из частей и могут заказать того, кто им приглянется. Мне советуют идти взлохмаченной, неаккуратно одетой, чтобы не обратить на себя внимание. А если просто подать рапорт, то результата ждут по месяцу и более. Родной мой! Неужели судьба, наконец, нам не улыбнётся? Сейчас я, которая поспать любила, ночью сплю очень плохо, всё думаю, думаю и думаю. Как хочется быть сейчас около тебя, мо-

его дорогого Сашеньки! Было бы счастьем умудриться попасть домой к Новому году. Целую крепко, ужасно крепко. Кнопочка».

Из другого письма Саше (письмо по поступлении в Ленинград проштамповано 31.12.45 г.): «Родной мой! Посылаю тебе письмо с отъезжающими из нашего госпиталя. Дня через три будет и на меня приказ. Постараюсь как можно скорее оформиться и выехать. Не задержусь ни на минуту. Как хочется быть вместе с тобой во время твоих хлопот, во время твоего “хождения по мукам”. Мысленно я уже еду, подхожу к дому, звоню и ты меня встречаешь. Особенно сейчас переживаю, потому что приближается Новый год. Выпейте за моё здоровье. Я буду в дороге. Буду стараться к нашему дню 6.01 (день свадьбы) быть всё-таки дома. Тогда мы устроим свой праздник! Жди меня, прошу тебя. Целую тебя крепко-крепко. Кнопка».

Пройдя фильтрационную комиссию в ноябре 1945 г. Саша вернулся 14.11.45 г. в Ленинград и явился в Приморский отдел МВД, где был опрошен. В декабре 1945 г. Саша был восстановлен в числе студентов института физкультуры и за период с 15 января 1946 г. по 28 августа 1946 г. завершил обучение в институте. После окончания института в августе 1946 г. он был направлен на работу в Карело-Финский техникум физкультуры в г. Сортавала.

Тамара Васильевна после возвращения с войны в период с 1 февраля 1945 г. по 4 марта 1947 г. работала ординатором отделения новорожденных больницы им. Ф.Ф. Эрисмана 1-ого Ленинградского института им. И.П. Павлова.

На основании ордера от 11 декабря 1946 г. семье Поцелуевых была выделена комната на двоих в г. Сортавала по ул. Карельская, д. 27, кв. 9. Вначале в комнату въехал Александр Александрович, затем за несколько дней до родов приехала Тамара Васильевна — старшая дочь Люся родилась 7 января 1947 г.

После расформирования техникума в 1948 г. Саша перешёл в систему Сортавальского ГОРОНО и одновременно работал директором юношеской спортивной школы. В 1949 г. Саша поступил в заочную аспирантуру при институте физкультуры им. П.Ф. Лесгафта, которую успешно закончил в 1952 г., защитив диссертацию на соискание учёной степени кандидата биологических наук (диплом № 07086 от 6 августа 1952 г.).

После переезда к мужу в Сортавалу Тамара Васильевна была принята врачом в физкультурный техникум до его расформирования. С мая

1949 г. по апрель 1951 г. она работала ординатором-диетологом в Военном санатории БелВО и по совместительству врачом физкультурного кабинета городской больницы. В апреле 1951 г. Тамара Васильевна была зачислена в штат Сортавальской городской больницы, в июне 1952 г. переведена в роддом на должность врача-педиатра, где и работала по сентябрь 1952 г. до отъезда семьи из г. Сортавала. По совместительству Тамара Васильевна числилась доверенным врачом госстраха по Сортавальскому району. В Сортавале у Тамары с Сашей родилось 3 детей: Людмила — 7 января 1947 г., Александр (Алик) — 18 сентября 1948 г. (умер 18 апреля 1949 г. от менингита) и Тамара — 28 марта 1952 г.

В 1952 г. Саша с семьёй переехал в Казань. Приглашали в несколько институтов. Он выбрал Педагогический институт, где на физкультурном факультете был первым кандидатом наук. Согласно записям в трудовой книжке он работал «с 01.IX — ассистентом кафедры физвоспитания, с 01.IX.53 — старшим преподавателем и заведующим кафедрой гимнастики, с 01.IX.56 г. — и.о. декана факультета физвоспитания. 20.IX.57 г. освобождён (по собственному желанию) от обязанностей и.о. декана и оставлен заведующим кафедрой теории и методики физвоспитания, решением ВАК от 15 июня 1957 г. присвоено звание доцента по кафедре теории и методики физвоспитания (аттестат МДЦ № 009704 от 9 июля 1957 г.), с 30.VI.62 г. — заведующий кафедрой теоретических основ физвоспитания».

Семья Поцелуевых жила в комнате 11 м<sup>2</sup> в старом деревянном доме на ул. Касаткина, д. 5, кв. 1. Комнату получили путём обмена на комнату в ленинградской квартире по Большому проспекту, 70/72 (там, где папа жил с детства). Старшая дочь ходила в детский сад, младшая 6-месяцев была дома с мамой. Вещи были в дороге, денег не было, были долги. Знакомая из райздравицы предложила Тамаре Васильевне место педиатра в детских яслях по ул. Шмидта. Маленькую Тому поместили в ясельную группу, Тамара Васильевна выполняла функции педиатра, заболевших детей посещала на дому. Люся днём была в детском садике на ул. Пушкина (около школы №24, сейчас в здании школы банк).

Дальнейший послужной список Тамары Васильевны включает работу в таких учреждениях г. Казани, как клиника В.К. Меньшикова, клиника Е.М. Лепского, 2-я акушерская клиника ГИДУВА, зимний плавательный бассейн №1, поликлиники №6 и №1.

Александром Александровичем Поцелуевым была написана, полностью оформлена и переплетена докторская диссертация на тему «Асим-

метрия движений человека», на которую были получены прекрасные отзывы ведущих специалистов, авторов учебников. По ряду формальных причин, и в первую очередь из-за отсутствия в стране соответствующего диссертационного совета и в связи с тем, что тема диссертации находилась на стыке двух специальностей, защита диссертации так и не состоялась. В настоящее время диссертация вместе с другими экспонатами передана в музей национального государственного университета физической культуры, спорта и здоровья им. П.Ф. Лесгафта, где и будет представлена в музейной экспозиции, посвящённой моему отцу.

Поцелуев А.А. неоднократно получал благодарности по институту, он был награждён правительственными наградами в виде медалей и грамоты Президиума Верховного Совета ТАССР.

Поцелуева Т.В. награждена орденами Красной звезды и Отечественной войны II степени, а также множеством медалей как периода ленинградской блокады и нахождения в действующей армии, так и послевоенного периода, её труд отмечен также грамотами Минздрава РТ.

Смерть настигла Поцелуева А.А. в 1970 г. в 50 лет — сказались жизненные трудности и военные лишения, недописанными остались учебник, несколько учебных пособий и ряд статей. Жена Александра Александровича пережила мужа на 38 лет и умерла в 2008 г. на 88-м году жизни.

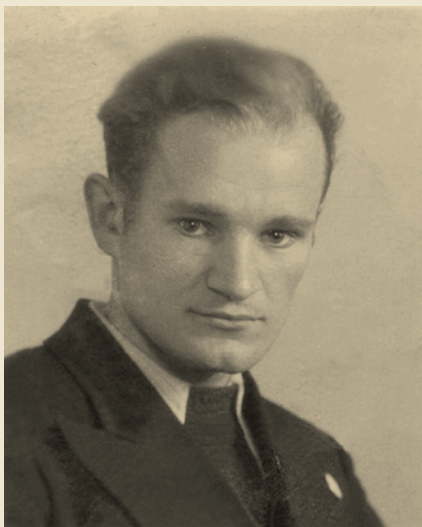
После Саши и Тамары остались их дети, внуки и правнуки. Старшая дочь — профессор КГМУ Поцелуева Людмила Александровна (1 ММИ им. И.М. Сеченова, провизор), младшая — Поцелуева Тамара (II) Александровна — студентка первого набора вечернего отделения лечебного факультета КГМУ (врач-лаборант ДРКБ), выпускница Санкт-Петербургского университета (биолог) и университета в Бриджпорте (Bridgeport, США) (врач-натуропат), внучка — Поцелуева Тамара (III) Сергеевна — выпускница Северо-восточного университета (Бостон, США) (компьютерная графика), правнучка Полина, 7 лет.

Публикации в периодической литературе, посвящённые моим родителям:

1. В рубрике «К 60-летию Победы», статья «Свари студень из моих ног», Санкт-Петербург, газета «Комсомольская правда» за 19 января 2005 г., с.12.
2. В рубрике «Российская газета публикует письма с войны», статья «Из Германии с любовью», Казань, Российская газета №96 за 5 мая 2011 г., с. 14.
3. В рубрике «Эхо войны», статья «Письма для любимой кнопки он сочинял по ночам, лёжа на коробках с патронами», Казань, газета «Комсомольская правда» за 31 марта 2010 г., с.10.



## ВОСПОМИНАНИЯ О НЕЗАБЫВАЕМЫХ ДАЛЕКИХ ГОДАХ БОРИСА ВАСИЛЬЕВИЧА ЗАЙЦЕВА, ВЫПУСКНИКА ЛПМИ 1942 г.



*Зайцев Борис Васильевич, 1941 г.*

Был хороший, солнечный воскресный день 22 июня 1941 года. И вдруг, как гром среди ясного неба, в 13 часов дня из чёрных тарелок громкоговорителей прозвучали слова министра иностранных дел Вячеслава Молотова: «Война! Германия без объявления войны вероломно напала на Советский Союз». Через несколько дней выступил Иосиф Виссарионович Сталин: «Братья и сёстры! К вам обращаюсь я...». Он обратился к народу за помощью встать грудью на защиту своей Родины.

После войны я обратился к начальнику Управления аппарата Совета Федерации федеративного собрания Российской Федерации информации и документации и получил подробный ответ на мои вопросы о статистике через «Музей обороны и блокады Ленинграда».

По последней переписи населения в 1939 году в Ленинграде проживало 3 млн 119 тыс человек. На день войны 3 млн 500 тыс человек. 28 июня постановлением ленинградского обкома партии стало создаваться Народное Ополчение. В их ряды было призвано 110 тыс ленинградцев. Было мобилизовано 4 тыс коммунистов и комсомольцев. Студенты последних курсов медицинских институтов горвоенкоматом оставлены на 6 месяцев для прохождения курсов военно-полевой хирургии для оказания помощи раненым бойцам и офицерам. Практику проходили в больнице им. Куйбышева.

В ряды Народного Ополчения вступил отец моей жены Романов Владимир Петрович. Но, по состоянию выраженной дистрофии, был отчислен из рядов Народного Ополчения. 12 января 1942 года он

## Объект 708: подвиг ленинградских педиатров

скончался. 1 июля 1941 года был создан Комитет обороны Ленинграда под председательством Андрея Александровича Жданова.

В конце августа 1941 года началась эвакуация населения. Началась частичная эвакуация завода «Большевик». Мои родители и сестра с двухлетним ребёнком, моя жена с дочкой вместе с родителями были эвакуированы в город Курган. По данным «Музея обороны и блокады Ленинграда» различными видами транспорта за 1941–1942 годы из Ленинграда и пригородов было эвакуировано 1,7 млн человек, в том числе 200 тыс. авиацией. По данным Н. Демидова, участника боёв на Ладого, ответственного секретаря Совета Краснознамённой ладожской флотилии, по Дороге Жизни через Ладогу было эвакуировано водным путём 738 тыс. человек, и по замёрзшей Ладоге 638 тыс. человек, итого по Дороге Жизни было эвакуировано 1 млн 376 тыс. человек.

На Ленинград наступала немецкая группа «Север», численность её превышала численность советских войск. 9 июля наши войска оставили Псков. Вокруг Ленинграда силами граждан стали создавать оборонительные сооружения и траншеи. Хорошо созданный Лужский оборонительный рубеж приостановил наступление немецких войск. Лужский оборонительный рубеж дал возможность укрепить оборонительный рубеж Ленинграда.

8 сентября 1941 года немецкие войска сомкнулись в районе станции Мга, создав блокаду Ленинграда. Началась 900-дневная блокада города. Ежедневные обстрелы и бомбёжки с воздуха, душераздирающие сигналы тревоги о воздушном нападении вражеской авиации. Жизнь ухудшалась с каждым днём. Стёкла окон заклеивались лентами бумаги. Все окна закрывались тканью для затенения в вечерние и ночные часы. Город погрузился во мрак. Население носило на груди в тёмное время светящиеся фосфорные значки. 12 сентября 1941 года к Осиновецкому маяку подошёл караван из двух барж, гружённых 2000 тонн зерна. Начала действовать водная трасса Дороги Жизни. Когда Шлиссельбургская Губа замёрзла, с 22 ноября 1941 года по льду непрерывным потоком пошли автомашины. Окна Елисеевского магазина и Гостиного Двора закрывались двумя рамами с наличием песка между ними. Длительное время работал ленинградский трамвай.

В декабре 1942 года жители блокадного Ленинграда стали получать наградную медаль, созданную Советом министров СССР, «За оборону Ленинграда»: около 1 млн военнослужащих (тогда получил

и я), около 500 тыс блокадников, в том числе около 15 тыс подростков. Продовольственное снабжение города к началу войны было недостаточным, поэтому 18 июля 1941 года правительством была введена карточная система по утверждённым нормам на хлеб ежедневно, а крупа, мясо, рыба, жир один раз в месяц.

Группы населения	Хлеб	Крупа в м-ц	Мясо в м-ц	Рыба в м-ц	Жиры в м-ц	Сахар в м-ц
Рабочие и ИТР	800	2000	2200	1000	800	1500
Служащие	600	1500	1200	800	400	1200
Иждивенцы	400	1000	600	500	200	1000
Дети до 18 лет	400	1200	600	500	400	1200

С момента блокады с 8 сентября наличие продуктов систематически снижалась. И особенно после взрыва и пожара на продовольственном складе. Норма выдачи хлеба дошла до 125 грамм («с огнём и кровью пополам» — Ольга Берггольц).

Группы населения	21 сентября	12 октября	13 ноября	20 ноября
Рабочие и ИТР	600	400	300	250
Служащие	400	200	150	125
Иждивенцы	300	200	150	125
Дети до 18 лет	300	200	150	125

В 1942 году в связи с увеличением завоза муки, продовольственных товаров, норма хлеба увеличилась:

Группы населения	25 декабря 1941 г.	21 января 1942 г.	11 ноября 1942 г.
Рабочие и ИТР	350	400	500
Служащие	200	300	400
Иждивенцы	200	250	300
Дети до 18 лет	200	250	300

По данным Общества блокадников (ноябрь 1998 года) на день 8 сентября 1941 г. было выдано продовольственных карточек в количестве 2 млн 800 тыс., в том числе 400 тыс. детям и подросткам.

Мы, студенты последних курсов института, были переведены на полуказарменное положение и одеты в брезентовую форму пожарных со всей их амуницией. Во время налётов авиации мы дежурили на крышах зданий. Легче было бороться с зажигалками, чем с фосфорными, т.к. они «успокаивались» только при нанесении на них



Зайцев Борис Васильевич, 2009 г.

большого количества песка. Однажды мы дежурили на крыше акушерско-гинекологического корпуса. Напротив здания находился завод им. Карла Маркса. В него попала бомба. Воздушной волной я был сброшен с крыши как пушинка. Случайно зацепившись цепью за трубу на крыше здания, я повис у края крыши. Ощущение было не из приятных. По окончании тревоги пожарные сняли меня с крыши с помощью лестниц. Занятия в институте продолжались.

Голод не обошёл и нас. Чтобы выжить, мы научились есть и кошек, и собак. Однажды во время дежурства по зданию разнёсся запах

жареного мяса. Мы бросились из подвала (места нашего расположения) на давно забытый аромат. Профессор (фамилию его не упоминаю) жарил «кролика». Всем досталось по кусочку и всем понравилось мясо кошки.

Но ремни и столярный клей мы есть не могли. Силы убывали. Благодаря заботе директора института Юлии Ароновны Менделевой студенты получали соевые шроты (не путать со шпротами) и какую-то похлёбку. Смерти среди студентов не было. Голодная смерть вторглась и в нашу семью. Вслед за отцом жены ушёл из жизни её дядя. Силы терялись с каждым днём. Но нужно было двигаться, а не лежать. «Сто двадцать пять блокадных грамм с огнём и кровью пополам» втайне от брата я делил на завтрак, обед и ужин, а брат требовал порцию пайка целиком, чтобы съесть её сразу. К голоду прибавились 40-градусные морозы. Люди ходили, одетые во что попало. За водой ходили с ведром и саночками на Неву. У проруби всегда можно было видеть истощённых, еле двигающихся людей.

По указанию Горздравотдела студенты последних курсов медицинских институтов пошли работать в лечебные учреждения, скорую помощь, стационары. 2 января 1942 года мы с братом Серёжей пошли работать в 39-ю поликлинику Дзержинского района на должность



терапевта. Занятия в институте продолжались. С огромным трудом по заснеженным дорогам от Баскова переулка 12–14 добирались до Литовской улицы Выборгского района — места расположения института. Иногда с ужасом видели трупы с отрезанными частями тела. Люди умирали на ходу. При посещении больных на дому люди просили только хлеба — а где его взять... Поликлиника 39 находилась на ул. Некрасова, д. 10, занимала помещение большого зала, кабинетов не было. Были ширмы. Посещения поликлиники больными практически не было. В феврале 1942 года партизаны отряда Германа Александра Викторовича — командира 3-й Ленинградской партизанской бригады (погиб в бою в ночь с 5 на 6 сентября 1943 г.) доставили в Ленинград продовольственный обоз, что несколько увеличило норму хлеба. Комсомольцы создали бытовые отряды, задачей которых был обход квартир для выноса умерших, т.к. у родственников не хватало сил отвезти труп в поликлинику. Медицинским сотрудникам поликлиники главврач Сара Марковна Вайнер выдавала талоны в столовую на обед на углу ул. Некрасова и Литейного проспекта. Серёжа часто ходил на вызовы на оба участка, т.к. у меня не хватало сил. Больные спрашивали Серёжу — Боря умер? Со слезами на глазах он сказал мне:

— Ешь мой паёк. У тебя есть жена и ребёнок. Я всё равно умру.

— Нет. — ответил я. — Если даже в городе все умрут, мы останемся живы. Потому что мы не лежим, а с большим трудом поднимаемся — и идём!

Эта уверенность помогла нам выжить. Чувство долга медика поднимало нас на ноги и мы шли к больным, подобным себе, чтобы оказать хоть какую-то помощь. Началась цинга. Ботанический сад им. В.Л. Комарова разработал хвойный экстракт, а мы снабжали им больных. У населения начались дистрофические поносы. Медики справились и с тем, и с другим заболеванием. Не было ни брюшного, ни сыпного тифа. 8 марта 1942 года был прекрасный солнечный воскресный день. Ленинградцы-блокадники вышли на улицу очистить город от зимней грязи. Было невероятно трудно и тяжело работать ломом и лопатой. Но любовь к Отчизне, чувство Родины переполняло наши сердца. Медленно, но уверенно мы шли к победе, к своей цели. Это был воскресник по всему городу.

По окончании института 13 ноября 1942 года мы получили диплом врача-педиатра. Мы были врачами первого выпуска Педиатрического института. Я получил направление в Морскую сухопутную

бригаду особого назначения Балтийского флота на обороне Дороги Жизни. Часть стояла под Шлиссельбургом. Брат получил назначение в 45-ю Гвардейскую дивизию генерала Краснова. Вместе принимали участие в операции «Искра», целью которой был прорыв блокады Ленинграда. 3 января 1943 года в районе Тигровой Рожи Невской Дубровки я был тяжело ранен и контужен. В эвакогоспиталь поступил только на третий день после ранения. Дежурная врач Васильева предложила мне срочную ампутацию бедра. Я отказался. Ампутация бедра была предложена и главным хирургом госпиталя, но я повторно отказался от операции. В операции «Искра» принимали участие Ленинградский фронт во взаимодействии с Волховским фронтом. 18 января был завершён прорыв блокады Ленинграда. Народ торжествовал, обнимался, целовался. У всех было чувство радости и ликования. 7 февраля 1943 года прибыл первый поезд с жителями Ленинграда с Большой земли.

По выздоровлении из эвакогоспиталя 20/10 я был направлен в 396 Гвардейский самоходный артиллерийский полк под командованием полковника Дмитрия Наруцкого. Замполитом был подполковник Варгафтик. 14 января 1944 года войска Ленинградского северо-западного фронта перешли в наступление против немецко-фашистских войск. 396-й Гвардейский самоходно-артиллерийский полк прорвал линию Маннергейма, форсировал реку Вуокса, взял Выборг. День Победы я встретил в Финляндии, в посёлке Энсо (так мы его называли). Перешли в наступление в районе Ораниенбаума, 15 января из района Пулково, 24 января освобождён Пушкин, 19 января 45-я Гвардейская дивизия совместно с другими воинскими соединениями освободили Ропшу и Красное Село. 27 января Ленинград полностью освобождён от вражеской блокады! Боже мой, что творилось в городе! Шум, крики радости, чувство свободы! 24 орудия Петропавловской крепости дали 324 выстрела. 900-дневная блокада окончена, город освобождён!

*Зайцев Борис Васильевич 1918 г.р.,*

*выпускник ЛПМИ 1942 г.*

*блокадник, инвалид ВОВ,*

*Почётный гражданин МО «Сосновая Поляна».*

*19.11.2013*

## СПИСОК СОТРУДНИКОВ ЛПМИ, УШЕДШИХ НА ФРОНТ В 1941–1945 гг.

1. Абезгауз Александр Моисеевич — профессор кафедры госпитальной педиатрии
2. Айзикова Юлия Матвеевна — операционная сестра глазной клиники
3. Андреева Александра Александровна — санитарка вирусологической лаборатории
4. Анисимов Анатолий Филатович — старший инженер по мед. оборудованию
5. Баиров Гирей Алиевич — профессор, член-корр. АМН СССР, заведующий кафедрой детской хирургии, лауреат государственной премии СССР
6. Баргман Ольга Николаевна — заведующая детской инфекционной клиникой
7. Барыкина Анна Ивановна — ассистент кафедры психиатрии
8. Барышева Анна Евгеньевна — к.м.н., ассистент кафедры детских инфекционных болезней
9. Белевский Алексей Георгиевич — доцент кафедры глазных болезней
10. Белов Борис Иванович — старший преподаватель военной кафедры
11. Белов Василий Иванович — заведующий кафедрой истории КПСС и политэкономии
12. Белова Антонина Павловна — доцент кафедры госпитальной педиатрии
13. Бобров Александр Георгиевич — преподаватель медицинского училища при ЛПМИ
14. Бондарев Василий Николаевич — д.м.н., профессор кафедры детских инфекций
15. Бочкова Лидия Михайловна — ассистент кафедры инфекционных болезней взрослых
16. Буланов Петр — повар главной кухни, погиб
17. Бураков Владимир Михайлович — к.и.н., доцент кафедры истории КПСС и политэкономии
18. Бутырина Галина Яковлевна — врач ЛФК
19. Бухарцева Мария Васильевна — ассистент кафедры акушерства и гинекологии

## Объект 708: подвиг ленинградских педиатров

20. Быстров Сергей Сергеевич — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой судебной медицины
21. Валентинович Александра Антоновна — д.м.н., профессор, заведующая кафедрой факультетской педиатрии
22. Васильева Лидия Трофимовна — ассистент кафедры пропедевтики детских болезней
23. Вильберг Эльга Фердинандовна — старший преподаватель кафедры иностранных языков
24. Волков Борис Кирьянович — к.м.н., ассистент кафедры оториноларингологии
25. Волков Павел Трофимович — д.м.н., профессор кафедры общей хирургии
26. Воробьева Нина Яковлевна — медицинская сестра гельминтологического кабинета 23 детской поликлиники
27. Вояк Абрам Менделевич — санитар аптеки
28. Вторушина Клавдия Лазаревна — диетлаборант отдела питания
29. Габузов Армен Николаевич — д.м.н., профессор, ассистент кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии
30. Галкин Исаак Рубенович — к.м.н. ассистент кафедры госпитальной терапии
31. Галкина Прасковья Андриановна — санитарка физиотерапевтического отделения
32. Гандельман Павел Моисеевич — преподаватель военной кафедры
33. Голенева Евгения Артамоновна — лаборант-гистолог кафедры патологической анатомии, препаратор кафедры нормальной анатомии
34. Голосов Борис Александрович — к.м.н., доцент, начальник военной кафедры
35. Горбаткин Михаил Яковлевич — преподаватель военной кафедры
36. Григоровев Максим Семенович — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой госпитальной хирургии
37. Гробштейн Семен Самойлович — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой оториноларингологии
38. Гублер Евгений Викторович — д.м.н., профессор, руководитель лаборатории мед. кибернетики и информатики ЦНИЛ
39. Гузеев Василий Михайлович — водитель
40. Гурвич Мария Михайловна — врач детской туберкулезной клиники



41. Доронина Наталья Степановна — медсестра нервной клиники
42. Дрейер Кира Львовна — к.м.н., доцент кафедры хирургии детского возраста
43. Дьякова Екатерина Кузьминична — акушерка 23 женской консультации
44. Жолобов Леонид Кузьмич — к.м.н., ассистент кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии
45. Жукова Нина Александровна — ассистент кафедры биологии
46. Журавлева Мария Васильевна — ассистент кафедры акушерства и гинекологии
47. Зайончковский Валерий Валерьянович — заведующий медпунктом
48. Зайцева Вероника Филипповна — медсестра отделения функциональной диагностики
49. Зотова Людмила Леонидовна — старший преподаватель кафедры латинского языка
50. Зубов Николай Григорьевич — заведующий хозяйственной частью 23 детской поликлиники
51. Иванов Георгий Тимофеевич — к.м.н., доцент, начальник военной кафедры
52. Иванов Роман Семенович — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой внутренних болезней №2,
53. Иванова Валентина Павловна — учитель школы при ЛПМИ
54. Иванова Екатерина Ивановна — сотрудник отдела питания
55. Иванова Зинаида Тимофеевна — операционная медицинская сестра 1 хирургической клиники
56. Иванова Клавдия Васильевна — старший препаратор кафедры патологической физиологии
57. Кагарлицкий Ким Давидович — учитель школы при ЛПМИ
58. Кайсарьянц Галли Абгаровна — д.м.н., профессор кафедры оперативной хирургии, ректор ЛПМИ
59. Капутин Владимир Иванович — преподаватель военной кафедры
60. Карпов Виктор Федорович — начальник курса гражданской обороны военной кафедры
61. Кедров Алексей Алексеевич — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой госпитальной терапии
62. Клюсс Иван Александрович — д.м.н., профессор, начальник военной кафедры

63. Коваленко Зинаида Петровна — лаборант кафедры нормальной физиологии
64. Козина Галина Степановна — учитель школы при ЛПМИ
65. Коломийцева Марта Григорьевна — д.м.н., профессор, заведующая кафедрой общей гигиены
66. Комаров Александр Иванович — к.м.н., доцент, начальник военной кафедры
67. Кондратьев Анатолий Петрович — к.м.н., доцент кафедры факультетской хирургии
68. Коняхина Маргарита Андреевна — к.м.н. ассистент кафедры детских инфекций
69. Корчагина Хая Гершовна — медсестра 23 женской консультации
70. Коршунова Нина Васильевна — санитарка 23 детской поликлиники
71. Космодамианская Людмила Михайловна — лаборант
72. Косякова Лидия Яковлевна — медсестра глазной клиники
73. Кропотов Иван Михайлович — к.и.н., доцент кафедры философии и научного коммунизма
74. Кругликова Варвара Ивановна — заведующая 5 госпитальной клиникой
75. Круглов А.Т. — директор подсобного хозяйства
76. Кузнецов Дмитрий Николаевич — д.и.н., профессор, заведующий кафедрой истории КПСС и политэкономии
77. Кузьмичева Антонина Трофимовна — д.м.н., профессор, заведующая кафедрой инфекционных болезней у детей
78. Курганов Владимир Николаевич — к.ф.н., редактор многотиражной газеты «Советский Педиатр»
79. Кутушев Феттях Халимович — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общей хирургии
80. Кючарианц Артур Григорьевич — к.м.н., доцент, начальник военной кафедры
81. Лаврентьев Валентин Николаевич — к.м.н., доцент, сотрудник кафедры нормальной анатомии
82. Лапин Александр Афанасьевич — к.м.н., доцент кафедры факультетской хирургии по курсу урологии
83. Левин Семен — заведующий экспериментальной мастерской, погиб
84. Леонов Игорь Тихонович — д.м.н., профессор, зав. кафедрой социальной гигиены и организации здравоохранения

85. Логаткин Михаил Никифорович — д.м.н., профессор, зав. кафедрой общей гигиены
86. Локтаев Александр Ильич — инспектор военно-учетного стола
87. Максимова Зинаида Артемьевна — заместитель главного врача клинической больницы
88. Максутова Мариам Хусаиновна — главный врач клинической больницы
89. Малышева Валентина Георгиевна — медсестра справочного акушерско-гинекологического отделения
90. Маргорин Евгений Михайлович — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии
91. Маревская Ангелина Петровна — к.м.н., ассистент кафедры нормальной физиологии
92. Маркова Клавдия Павловна — к.м.н., ассистент кафедры оториноларингологии
93. Мелентьева Полина Тимофеевна — акушерка
94. Мельник Клавдия Васильевна — главный врач 23 детской поликлиники
95. Милушева Зоя Михайловна — врач акушер-гинеколог 23 консультации
96. Михайлова Мария Васильевна — лаборант кафедры инфекционных болезней у детей
97. Михальков — заместитель зав. хозяйственной частью, погиб
98. Мичурин Алексей Николаевич — инженер по мед. оборудованию
99. Мищенко Лидия Алексеевна — медстатистик
99. Моисеева Зоя Васильевна — медсестра детской инфекционной клиники
100. Морозов Константин Александрович — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней
101. Морозова Валентина Николаевна — лаборант
102. Морозова Вера Сидоровна — главный врач клинического объединения института
103. Неволин-Лопатин Михаил Иванович — к.м.н., ассистент кафедры детской хирургии
104. Неженцева Александра Васильевна — к.м.н., ассистент кафедры патологической анатомии
105. Ненишкис Петр Антонович — врач-дезинфекционист дезкамерного отделения

106. Низовцева Анна Михайловна — повар отдела питания
107. Осипкова Татьяна Алексеевна — д.м.н., профессор, заведующая кафедрой рентгенологии и радиологии
108. Павлова Антонина Кирилловна — ассистент кафедры пропедевтики детских болезней
109. Панова Нина Тимофеевна — акушерка
110. Перепада Евдокия Петровна — медсестра
111. Петров Сергей Акимович — лаборант военной кафедры
112. Петрова Таисия Васильевна — медсестра
113. Петрова Тамара Семеновна — медсестра хирургического кабинета 23 детской поликлиники
114. Пильщиков Павел Васильевич — старший инспектор отдела кадров вуза
115. Постовит Вячеслав Андреевич — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой инфекционных болезней взрослых
116. Прокофьева Антонина Ивановна — ассистент кафедры глазных болезней
117. Пушилов Максим Григорьевич — д.м.н., доцент кафедры факультетской хирургии
118. Райков Николай Николаевич — врач-инфекционист инфекционного отделения
119. Рахлина Суламифь Григорьевна — ассистент кафедры детского туберкулеза
120. Ртищева Таисия Тимофеевна — врач акушерско-гинекологической клиники
121. Русанов Александр Андреевич — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой факультетской хирургии, заслуженный деятель науки РСФСР
122. Рябова Мария Яковлевна — медсестра КДЦ
123. Самохвалова Анастасия Семеновна — заведующая лор-отделением
124. Санина Полина Ефимовна — старшая медсестра лор-клиники
125. Сафронова Нина Никифоровна — медсестра 23 детской поликлиники
126. Светланова Галина Николаевна — врач центральной клинко-биохимической лаборатории
127. Севбо Николай Семенович — к.м.н., ассистент кафедры нормальной анатомии



128. Седов И.А. — помощник зав. хозяйственной частью, погиб
129. Семенова Екатерина Петровна — ректор ЛПМИ, к.м.н., доцент кафедры патологической анатомии
130. Серяков Георгий Михайлович — старший преподаватель военной кафедры
131. Сидоров Константин Иванович — председатель месткома, погиб
132. Сизов Аркадий Яковлевич — рабочий
133. Сильченко Клавдия Яковлевна — к.м.н., доцент кафедры госпитальной терапии
134. Скрылев Федор Васильевич — водитель
135. Смирнов Василий Герасимович — начальник военной кафедры
136. Смирнов Николай Михайлович — рабочий общежития №3
137. Солодухин Владимир Леонтьевич — старший инженер общежития №3
138. Срачимели Лариса Владимировна — старший лаборант кафедры оперативной хирургии
139. Суханова Татьяна Кирилловна — медсестра справочного отделения
140. Тарасов Олег Феодосьевич — к.м.н., доцент кафедры госпитальной педиатрии, проректор по научной работе
141. Телятьев Игорь Всеволодович — к.м.н., доцент, преподаватель кафедры социальной гигиены и организации здравоохранения
142. Тихвинский Свет Борисович — д.м.н., профессор, зав. кафедрой лечебной физкультуры и врачебного контроля, кафедрой детской спортивной медицины и детской медицинской реабилитации
143. Третьяков Георгий Петрович — к.м.н., ассистент кафедры кожных болезней
144. Трухманов Сергей Николаевич — заслуженный врач РСФСР, заведующий детской хирургической клиникой
145. Туроверова Нина Ипполитовна — заведующая женской консультацией, ассистент кафедры организации здравоохранения
146. Урина Раиса Абрамовна — заведующая отделением поликлиники
147. Уткова Александра Дмитриевна — лаборант клинко-биохимической лаборатории
148. Файнштейн Борис Яковлевич — преподаватель кафедры истории КПСС
149. Фарфель Михаил Леонтьевич — главный врач поликлиники ЛПМИ

150. Федоткин Дмитрий Васильевич — ассистент кафедры детской хирургии
151. Хитрик Гайя Михайловна — заведующая 4-ой госпитальной клиникой
152. Ходорова Разалия Самуиловна — врач инфекционной клиники
153. Цветкова Александра Николаевна — преподаватель кафедры истории КПСС и политэкономии
154. Цинзерлинг Александр Всеволодович — член-кор. АМН СССР, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой патологической анатомии
155. Цирлина Надежда Ильинична — акушерка
155. Черных Ольга Архиповна — процедурная медсестра нервной клиники
157. Чугунова Мария Алексеевна — старший бухгалтер месткома ЛПМИ
158. Чудаков Валентин Георгиевич — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой патологической анатомии
159. Шагаев Александр Николаевич — заведующий хозяйственной частью, погиб
160. Шафира Леонид Эммануилович — к.м.н., доцент кафедры хирургии
161. Ширшов Николай Васильевич — слесарь-сантехник
162. Шкаев Сергей Васильевич — инженер отдела снабжения
163. Шлепков Борис Иванович — к.м.н. ассистент кафедры акушерства и гинекологии
164. Шмелев Иван Михайлович — дворник 23 детской поликлиники
165. Шошин Алексей Алексеевич — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой социальной гигиены и организации здравоохранения
166. Шпилея Семен Ефимович — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой биологии
167. Штейнлухт Липа Аронович — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой кожных и венерических болезней
168. Штурм Виктор Августович — к.м.н., доцент кафедры детской хирургии
169. Шутова Нина Тимофеевна — д.м.н., профессор, ректор ЛПМИ, заведующая кафедрой патологической физиологии
170. Щеглова Софья Алексеевна — ассистент кафедры инфекционных болезней взрослых

171. Юдченко Екатерина Алексеевна — диетлаборант отдела питания
172. Юрьев Владимир Анатольевич — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой биохимии
173. Ющалкина Александра Александровна — медсестра справочного отделения
174. Яковлев Авенир Михайлович — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой микробиологии
175. Яковлева Таисия Степановна — ординатор первого детского хирургического отделения
176. Якубсон София Самуиловна — ассистент кафедры социальной гигиены, заведующая детской консультацией, заведующая музеем ИОММ
177. Янченко Евгения Николаевна — к.м.н., доцент, заведующая кафедрой туберкулеза
178. Ячменев Анатолий Иванович — военный руководитель медучилища при ЛПМИ

## СТУДЕНТЫ, МОБИЛИЗОВАННЫЕ В РЯДЫ КРАСНОЙ АРМИИ В 1941 ГОДУ

1. Ратнер Г.Ю. 1 курс, 37 гр. — доброволец от 08 июля 1941 г.
2. Жеглова А.Н. 4 курс, 18 гр. — доброволец от 17 июля 1941 г.
3. Битти А.П. 3 курс, 33 гр. — доброволец от 17 июля 1941 г.
4. Грошиков М.А. 3 курс, 18 гр. — мобилизация с 26 июня 1941 г.
5. Иванов М.И. 3 курс, 11 гр. — мобилизация с 23 июня 1941 г.
6. Пирятинский Л.Б. 1 курс, 10 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
7. Вессо-Адо Н.К. 1 курс, 4 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
8. Дашковская О.П. 1 курс, 4 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
9. Вилейкина М.М. 1 курс, 5 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
10. Андреева О.С. 1 курс, 7 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
11. Жвалевич З.Н. 1 курс, 7 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
12. Петрова З.И. 1 курс, 7 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
13. Балдайцева Р.И. 1 курс, 7 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
14. Консон М.М. 1 курс, 7 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
15. Митрофанова В.С. 1 курс, 7 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
16. Козупеева В.М. 1 курс, 8 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
17. Правдин А.Б. 1 курс, 8 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
18. Вайнштейн Р.Б. 1 курс, 9 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
19. Ракова Л.И. 1 курс, 9 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
20. Иоффе Л.И. 1 курс, 11 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
21. Онуфриев Л.С. 1 курс, 11 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
22. Решетень В.А. 1 курс, 11 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
23. Смирнова Л.В. 1 курс, 11 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
24. Жукова З.П. 1 курс, 12 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
25. Слепенюк Д.С. 1 курс, 12 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
26. Вавилова А.Н. 1 курс, 13 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
27. Веселова О.Г. 1 курс, 13 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
28. Яцыно В.А. 1 курс, 13 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
29. Сингарев Ю.В. 1 курс, 14 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
30. Адамович Т.Н. 2 курс, 1 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
31. Аркан Д.Р. 2 курс, 1 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
32. Кожевникова А.А. 2 курс, 1 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
33. Кремез М.Н. 2 курс, 2 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
34. Панкова Л.И. 2 курс, 2 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
35. Марков М.М. 2 курс, 4 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
36. Мад Н.А. 2 курс, 5 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.



37. Спасский А.А. 2 курс, 8 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
38. Мурзина В.В. 2 курс, 12 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
39. Израэлит С.Г. 2 курс, 12 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
40. Киперман В.М. 2 курс, 13 гр. — мобилизация с 15 июня 1941 г.
41. Машагина В.А. 3 курс, 20 гр. — мобилизация с 27 июня 1941 г.
42. Иванова А.И. 1 курс, 4 гр. — мобилизация с 21 августа 1941 г.
43. Кугелев М.И. 1 курс, 11 гр. — мобилизация с 21 августа 1941 г.
44. Карпусенко Е.Е. 1 курс, 4 гр. — мобилизация с 21 августа 1941 г.
45. Черканова М.С. 2 курс, 4 гр. — мобилизация с 18 августа 1941 г.
46. Реппо А.А. 4 курс, 32 гр. — мобилизация с 30 августа 1941 г.
47. Лепишко М. 3 курс, 8 гр. — доброволец 11 сентября 1941 г.
48. Белова О. 1 курс — мобилизация с 13 сентября 1941 г.
49. Петрова Г.П. 1 курс — мобилизация с 13 сентября 1941 г.
50. Громова Л.В. 2 курс, 3 гр. — доброволец 13 сентября 1941 г.
51. Карцева А.В. 2 курс, 7 гр. — доброволец 13 сентября 1941 г.
52. Антонов В.И. 4 курс, 34 гр. — мобилизация с 30 сентября 1941 г.
53. Пац М.В. 4 курс, 8 гр. — доброволец 30 сентября 1941 г.
54. Опарина О.Д. 1 курс, 6 гр. — мобилизация с 27 октября 1941 г.
55. Копылова Т.Ф. 1 курс, 7 гр. — мобилизация с 27 октября 1941 г.
56. Выборнов В.В. 1 курс, 2 гр. — мобилизация с 27 октября 1941 г.
57. Вяткин Л.Н. 1 курс, 3 гр. — мобилизация с 27 октября 1941 г.
58. Селиверстова Г.В. 1 курс, 5 гр. — мобилизация с 27 октября 1941 г.
59. Жидкова Т.В. 1 курс, 7 гр. — мобилизация с 27 октября 1941 г.
60. Ваншейдт Т.В. 1 курс, 15 гр. — мобилизация с 27 октября 1941 г.
61. Сударикова Е.Л. 2 курс, 3 гр. — мобилизация с 27 октября 1941 г.
62. Белизина М. 2 курс, 3 гр. — мобилизация с 27 октября 1941 г.
63. Махк В.А. 2 курс, 7 гр. — мобилизация с 27 октября 1941 г.
64. Мельников П.А. 2 курс, 3 гр. — мобилизация с 27 октября 1941 г.
65. Зыков М.Н. 3 курс, 6 гр. — доброволец 30 октября 1941 г.
66. Кулакова Л.И. 3 курс, 2 гр. — мобилизация с 1 ноября 1941 г.
67. Данилова З.К. 3 курс, 9 гр. — мобилизация с 1 ноября 1941 г.
68. Грингольц В.Г. 5 курс — мобилизация с 23 июня 1941 г.
69. Кузнецовский Н.Н. 5 курс — мобилизация с 23 июня 1941 г.
70. Куценко Р.Г. 5 курс — мобилизация с 23 июня 1941 г.
71. Поляков Н.Г. 4 курс, 4 гр. — мобилизация с 24 июня 1941 г.
72. Лепсверидзе Н.С. 4 курс, 36 гр. — мобилизация с 24 июня 1941 г.
73. Кимстач А.М. 3 курс, 45 гр. — мобилизация с 24 июня 1941 г.
74. Сидорова А.А. 3 курс, 13 гр. — мобилизация с 27 июня 1941 г.
- Козлова К.Т. 4 курс, 8 гр. — умерла пр. от 11 ноября 1941 г.
- Белугина 3 курс — умерла пр от 15 декабря 1941 г.

## СПИСОК ВРАЧЕЙ ПЕРВОГО ВОЕННОГО ВЫПУСКА 1941 г.

### 28 июня 1941 года

- |                           |                           |                            |
|---------------------------|---------------------------|----------------------------|
| 1. Горелик А.Т.           | 34. Богуславская С.Е.     | 67. Генделева С.Ш.         |
| 2. Загоруйченко А.Н.      | 35. Борисова А.И.         | 68. Гольд М.И.             |
| 3. Кноп А.Я.              | 36. Белевский А.Г.        | 69. Грингольц В.Б.         |
| 4. Мирославская Л.Т.      | 37. Белкин Л.Ш.           | 70. Григорьева Г.И.        |
| 5. Покровская Е.А.        | 38. Богомаз Л.Г.          | 71. Гришнова К.Г.          |
| 6. Ройдер Н.И.            | 39. Буграчева Р.М.        | 72. Гордон Н.И.            |
| 7. Ольшанская М.М.        | 40. Бараусова А.П.        | 73. Гудисс С.Х.Д.          |
| 8. Рояк С.М.              | 41. Базелева Т.А.         | 74. Горбачева Т.И.         |
| 9. Романова Н. В.         | 42. Боброва Н.П.          | 75. Гурьяц И.Л.            |
| 10. Розенцвейг А.Н.       | 43. Браткова А.Т.         | 76. Гордович В.С.          |
| 11. Строгая В. Ф.         | 44. Бурилова Н.А.         | 77. Губская Р.В.           |
| 12. Фрайштадт С.Г.        | 45. Багрова Т.М.          | 78. Гриф Н.И.              |
| 13. Юрьева Т.А.           | 46. Бугрова-Федорова А.А. | 79. Гляттер Е.А.           |
| 14. Манштейн Ю.Э.         | 47. Буракова Л.Л.         | 80. Гусева Г.И.            |
| 15. Астрелина П.З.        | 48. Бренер С.Ш.           | 81. Глухова А.В.           |
| 16. Алексеева Е.А.        | 49. Васильева Л.В.        | 82. Гершт Х.А.             |
| 17. Аграчева А.А.         | 50. Вайсберг П.С.         | 83. Гватуа И.А.            |
| 18. Агальцева-Фомина В.И. | 51. Васяк М.С.            | 84. Гитина Е.С.            |
| 19. Андреева К.Ф.         | 52. Вицкая Г.Ф.           | 85. Гущина В.И.            |
| 20. Алексеева Е.А.        | 53. Вуколова Л.С.         | 86. Дедова В.А.            |
| 21. Адамова А.М.          | 54. Васильева А.В.        | 87. Друговейко А.И.        |
| 22. Арнольдова М.Н.       | 55. Васильева Е.К.        | 88. Дмитриева-Павлова Н.Н. |
| 23. Антошина В.И.         | 56. Ваксман С.Я.          | 89. Дроздова Р.М.          |
| 24. Аксенова А.С.         | 57. Васильева А.А.        | 90. Дудина А.Н.            |
| 25. Бабицкая А.З.         | 58. Величко Н.И.          | 91. Дорошенко Т.С.         |
| 26. Баранова А.М.         | 59. Васильева Г.Ф.        | 92. Деева О.К.             |
| 27. Баскакова Л.В.        | 60. Виноградова В.К.      | 93. Дельвин Е.А.           |
| 28. Башкова Е.Ф.          | 61. Вестфаль-Швец Р.И.    | 94. Дмитриева О.Р.         |
| 29. Белоконская Н.В.      | 62. Виноградова Е.П.      | 95. Дмитриева М.Д.         |
| 30. Беляева О.А.          | 63. Выгодская Е.Л.        | 96. Донброва В.С.          |
| 31. Белоус С.М.           | 64. Воробьева Е.П.        | 97. Евдокимова Л.К.        |
| 32. Берлин Д.М.           | 65. Ганкина Т.Б.          | 98. Егорова Л.С.           |
| 33. Бубнова А.В.          | 66. Гвалия Л.И.           | 99. Егоренкова А.В.        |

- |                               |                                 |                              |
|-------------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| 100. Едалина Л.Г.             | 134. Канторович М.Б.Х.          | 168. Лукьянчик Л.С.          |
| 101. Ермолаев Н.Г.            | 135. Кацперовская К.Ф.          | 169. Лебедева О.Н.           |
| 102. Журавлева Н.В.           | 136. Кузьмина З.А.              | 170. Лосева А.Г.             |
| 103. Земскова А.Г.            | 137. Копылкова-Барановская П.М. | 171. Лопатко Ю.И.            |
| 104. Зыбина В.В.              | 138. Куракина А.А.              | 172. Лаврова Ф.П.            |
| 105. Зубенкова Г.А.           | 139. Каширина Н.С.              | 173. Лягускер Е.Н.           |
| 106. Исаченко-Иванова В.О.    | 140. Копытовская О.И.           | 174. Литинская-Смолор М.Е.   |
| 107. Иванова К.И.             | 141. Калистратова И.Н.          | 175. Лазарева Р.А.           |
| 108. Иванова В.И.             | 142. Кузьмина А.И.              | 176. Лазарева Б.М.           |
| 109. Иоэль К.З.               | 143. Козырева-Бурнусова А.И.    | 177. Лазнева В.И.            |
| 110. Никифорова-Исаченко Н.В. | 144. Кудрявцева-Фомченко Е.И.   | 178. Луцкова Х.И.            |
| 111. Ильина Н.А.              | 145. Куба И.А.                  | 179. Михайлова О.М.          |
| 112. Иванова-Шарова И.Ф.      | 146. Куклина Н.П.               | 180. Мезенцева Л.П.          |
| 113. Исай М.Л.                | 147. Казакевич П.З.             | 181. Матеюнас В.А.           |
| 114. Иванова Н.И.             | 148. Карпова В.С.               | 182. Миклос В.Г.             |
| 115. Иванова А.А.             | 149. Клепикова Н.П.             | 183. Милевская А.Н.          |
| 116. Иоффе З.М.               | 150. Клугерман Б.И.             | 184. Мермонштейн Е.В.        |
| 117. Иванова А.И.             | 151. Кожаева А.М.               | 185. Мозгова Т.Я.            |
| 118. Кузнецова Н.Д.           | 152. Княжская А.Л.              | 186. Михалынис А.П.          |
| 119. Капустник Д.П.           | 153. Колыбанова А.Л.            | 187. Моисеева Н.А.           |
| 120. Кондратьева Е.Т.         | 154. Карпеева З.М.              | 188. Мошкова Л.Б.            |
| 121. Крупетская С.Е.          | 155. Королева Р.А.              | 189. Миллер О.С.             |
| 122. Качаева Л.А.             | 156. Коршунова В.В.             | 190. Москвитина Е.И.         |
| 123. Киваева А.Н.             | 157. Кляшторная                 | 191. Муромская Л.П.          |
| 124. Кишнер М.Ф.              | 158. Коханчикова А.И.           | 192. Минц К.Г.               |
| 125. Киселева-Слонитская Н.Н. | 159. Карнакова-Мельник Е.К.     | 193. Мараховская Н.П.        |
| 126. Климашевская В.Ф.        | 160. Куценко Р.Г.               | 194. Медведева З.К.          |
| 127. Козлова Р.А.             | 161. Корнеева Л.А.              | 195. Матъе К.З.              |
| 128. Козлова А.П.             | 162. Комиссарова Б.Б.           | 196. Махова Л.Л.             |
| 129. Косарева О.Д.            | 163. Ларионов А.И.              | 197. Мищенко М.П.            |
| 130. Кочурова Е.Ю.            | 164. Лобанова Н.Э.              | 198. Мысина К.Г.             |
| 131. Кузнецовский Н.Н.        | 165. Лебедева Е.Н.              | 199. Мещерякова-Шустова К.К. |
| 132. Козлякова З.К.           | 166. Лурье А.Н.                 | 200. Молодкина В.А.          |
| 133. Криницкая Н.К.           | 167. Литвинова Б.С.             | 201. Мескина М.Г.            |
|                               |                                 | 202. Мартышова К.И.          |
|                               |                                 | 203. Мур М.М.                |

- |                            |                                |                             |
|----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| 204. Мультиановская Н.Н.   | 241. Пригожина М.К.            | 276. Сапожкова М.И.         |
| 205. Масалкина А.С.        | 242. Плюхина Е.А.              | 277. Савицкая М.Н.          |
| 206. Мировская-Протич Е.П. | 243. Папер С.Я.                | 278. Сазыкина А.Н.          |
| 207. Малышева Т.А.         | 244. Петрова М.А.              | 279. Семенова Е.П.          |
| 208. Нагибина З.А.         | 245. Пташник Ш.А.              | 280. Сергеева Л.И.          |
| 209. Нагинская Э.Р.        | 246. Портнова Б.В.             | 281. Свиридова П.М.         |
| 210. Никитенко А.Я.        | 247. Письман-Гинзбург Е.Ф.     | 282. Слободзинская И.С.     |
| 211. Никитина П.О.         | 248. Попова Н.П.               | 283. Словетский Г.Г.        |
| 212. Никольский А.А.       | 249. Пименова А.С.             | 284. Смирнова А.П.          |
| 213. Новожилова З.И.       | 250. Павлова А.В.              | 285. Станкузевич Н.А.       |
| 214. Новосадский Г.З.      | 251. Пипкина Ф.Г.              | 286. Сычев А.Г.             |
| 215. Никанорова З.С.       | 252. Панова А.Ф.               | 287. Слепец Е.А.            |
| 216. Никифорова А.А.       | 253. Первушева А.Г.            | 288. Синельникова М.С.      |
| 217. Немтарева И.В.        | 254. Персикова Ладыгина М.В.   | 289. Сморгонская С.И.       |
| 218. Наумова А.В.          | 255. Пискарева-Драчинская Г.А. | 290. Смелова Н.Н.           |
| 219. Ненмасова А.А.        | 256. Резникова Д.Ю.            | 291. Селиверстова М.И.      |
| 220. Найденова В.А.        | 257. Родкина Р.И.              | 292. Семенова Т.С.          |
| 221. Николаенко Л.М.       | 258. Розов И.С.                | 293. Соколова З.И.          |
| 222. Набокова Е.Р.         | 259. Русанов А.М.              | 294. Сереброва-Войтова О.К. |
| 223. Назаренко В.Т.        | 260. Рыбакова Э.И.             | 295. Севастьянова А.Г.      |
| 224. Нестерова А.И.        | 261. Ригвава В.Н.              | 296. Соколова Л.Я.          |
| 225. Ольшуков Н.Е.         | 262. Романенко Л.А.            | 297. Сергеева А.Я.          |
| 226. Орлова Т.С.           | 263. Родикова С.И.             | 298. Тарасов Н.И.           |
| 227. Овсянникова В.Н.      | 264. Ренне И.А.                | 299. Твердовский К.П.       |
| 228. Орлова А.С.           | 265. Романова А.И.             | 300. Ткачман С.Ф.           |
| 229. Осипова Т.А.          | 266. Раскина М.М.              | 301. Титова Н.Д.            |
| 230. Осипова М.И.          | 267. Родина Л.Р.               | 302. Туровская М.И.         |
| 231. Орлова Т.П.           | 268. Романова А.М.             | 303. Торочешникова Г.Н.     |
| 232. Охрименко А.В.        | 269. Рыжакова Е.А.             | 304. Тель Е.А.              |
| 233. Полякова Е.И.         | 270. Розенберг М.А.            | 305. Талер И.А.             |
| 234. Подузова П.Ф.         | 271. Рощина Ю.А.               | 306. Тихонова А.И.          |
| 235. Пантелеева Н.П.       | 272. Рябчик В.М.               | 307. Торкан А.Л.            |
| 236. Пейсахович Х.М.       | 273. Раппопорт С.Д.            | 308. Троицкая Г.М.          |
| 237. Перельман Н.М.        | 274. Сидак Г.Ф.                | 309. Усонис А.И.            |
| 238. Петрова Л.М.          | 275. Старостина А.И.           | 310. Усанова З.И.           |
| 239. Перельман В.Я.        |                                | 311. Фейгин З.С.            |
| 240. Петрова Е.А.          |                                | 312. Филимонова Л.С.        |



313. Федорова К.М.	329. Чиликанова-Бур-	345. Шевченко Н.В.
314. Фиштейн Д.Е.	дина Н.Ф.	346. Шевченко Г.Г.
315. Филиппова С.А.	330. Чупрова П.Г.	347. Шубина Е.А.
316. Фишман З.М.	331. Черепанцева Н.И.	348. Шувалова Л.С.
317. Фридлянд Ф.М.	332. Чукина М.В.	349. Шимкова К.В.
318. Фетисова В.В.	333. Чикина Е.Г.	350. Щеголева С.А.
319. Хрулева З.П.	334. Шанина Е.М.	351. Щенникова В.С.
320. Хапугина-Трофи-	335. Шапошникова М.П.	352. Щекотихина Е.Г.
мова Л.А.	336. Шмелева А.И.	353. Элькснит И.А.
321. Хохлова П.К.	337. Шкуратова М.А.	354. Юдовина С.Г.
322. Храброва Е.С.	338. Штейнбок Р.Я.	355. Юденич Н.Н.
323. Цур-Милен В.С.	339. Штейнберг Л.В.	356. Юдина Е.В.
324. Цветова Т.В.	340. Шульман А.Ш.	357. Ярмош М.А.
325. Цвылева А.В.	341. Шапиро Д.А.	358. Яковлева З.Ф.
326. Чеботарская Т.Я.	342. Швер Т.М.	359. Янголенко Н.В.
327. Черканова З.И.	343. Шамарина Т.Н.	360. Якимова А.Н.
328. Чумакова В.П.	344. Шереметьева В.В.	361. Яновская Т.А.

**31 августа 1941 года**

1. Алиханов Николай Сергеевич	12. Лебедев Владимир Николаевич
2. Богуславский Михаил Львович	13. Муртазин Тулгат Мустафич
3. Весский Константин Васильевич	14. Ольховский Иосиф Лукич
4. Грушевский Евгений Николаевич	15. Опарин Иван Александрович
5. Гущевский Иосиф Гершович	16. Соцков Анатолий Дмитриевич
6. Гужиенко Георгий Николаевич	17. Черепанов Сергей Спиридонович
7. Донин Шлема Хацкелевич	18. Чубаров Валерий Георгиевич
8. Жабров Петр Николаевич	19. Шульман Шеба Шлемович
9. Комаров Иван Петрович	20. Юсим Абрам Самуилович
10. Краскин Михаил Самуилович	21. Яшин Виктор Алексеевич
11. Крымский Владимир Алексеевич	

**10 октября 1941 года**

1. Афонина Н.А.	37. Богданова Б.И.	73. Галевская К.И.
2. Богданова В.Н.	38. Белова О.Н.	74. Голято Н.Ф.
3. Брюллов С.В.	39. Бекзаян Г.Р.	75. Гузос А.П.
4. Гужиенко В.Г.	40. Балашова Р.П.	76. Головин А.П.
5. Клекова Т.Н.	41. Барсукова Н.М.	77. Григорьева М.И.
6. Михалева А.Н.	42. Бережная М.Д.	78. Гундерина М.К.
7. Недошивина В.М.	43. Бограчева П.В.	79. Гарбер Р.С.
8. Санина Г.К.	44. Баханкова Н.М.	80. Гринберг Ф.Н.
9. Саркисова М.Е.	45. Батова Н.А.	81. Галкина Е.Г.
10. Слонимская Н.И.	46. Беренс М.Е.	82. Гиндина Р.К.
11. Чигвинцева А.П.	47. Буланова Л.Е.	83. Громова Е.А.
12. Ясенова А.П.	48. Баланевская Д.Г.	84. Головушкина Л.В.
13. Злотина З.Б.	49. Басова А.Е.	85. Гинзбург Т.Х.
14. Андреева К.Н.	50. Боярова Л.А.	86. Гротен Е.Г.
15. Абрамова В.Н.	51. Брусованкина Е.И.	87. Глухова З.С.
16. Андрушкевич Я.С.	52. Буракова З.К.	88. Гиндерова С.М.
17. Абрамова Л.Л.	53. Бурцева Т.Т.	89. Говоркова З.И.
18. Ангелова О.П.	54. Бейнусова К.А.	90. Грослик Э.С.
19. Андреева А.Ф.	55. Белова В.А.	91. Горелкина К.И.
20. Акинфеева Л.П.	56. Белевская Р.Х.	92. Гуревич Л.Г.
21. Арикьянц Н.Н.	57. Волкова Т.П.	93. Глазкова М.Б.
22. Абрамович А.Я. С	58. Веретеникова М.С.	94. Дятлова З.А.
23. Альтшуллер Р.С.	59. Васюнина А.С.	95. Добрецова К.И.
24. Александрова К.А.	60. Власова Н.А.	96. Дарда Н.Н.
25. Апушкина Н.С.	61. Воскович Р.С.	97. Дурандина З.А.
26. Бойко Г.Ф.	62. Воронова А.Г.	98. Дубенская Т.Я.
27. Безрукова В.Н.	63. Верещагина М.А.	99. Дахья Х.С.
28. Борхин Л.Н.	64. Вах Л.Ф.	100. Добринская В.М.
29. Басалаева В.Ф.	65. Виноградова Н.М.	101. Ерусалимская М.С.
30. Бронзова М.Г.	66. Веденеева Е.В.	102. Егорова А.А.
31. Батурина Н.А.	67. Волкова Н.Г.	103. Ершова Н.П.
32. Бродинова Л.В.	68. Викберг В.В.	104. Еринослова Н.И.
33. Бич Е.И.	69. Вюнш А.Н.	105. Елкина А.А.
34. Баранова Л.Ф.	70. Веселова М.Л.	106. Ефищенко М.И.
35. Бененсон М.И. С+Ф	71. Владыкина Н.М.	107. Жбанова Е.Д.
36. Бессонова Р.К.	72. Голощекина Г.Г.	108. Зеленкова А.М.

- |                      |                        |                        |
|----------------------|------------------------|------------------------|
| 109. Зусина Р.Б.     | 147. Кант И.А.         | 185. Милюковская Э.О.  |
| 110. Иванова В.Б.    | 148. Кириллова З.В.    | 186. Магидова Р.Я.     |
| 111. Иванова Е.П.    | 149. Кондрашкова Т.В.  | 187. Малова В.М.       |
| 112. Ишутина К.В.    | 150. Крылова Е.И.      | 188. Миндина М.В.      |
| 113. Израэлит В.М.   | 151. Кротова К.С.      | 189. Мизерова Л.И.     |
| 114. Иванова В.С.    | 152. Клементьева Л.П.  | 190. Маломахова В.М.   |
| 115. Иванова Н.      | 153. Колобаева Е.Ф.    | 191. Муйзеник Ф.С.     |
| 116. Ильина З.Н.     | 154. Калугина Г.В.     | 192. Метельская М.М.   |
| 117. Иванова Е.М.    | 155. Корсак И.Л.       | 193. Макух М.В.        |
| 118. Иванова М.Н.    | 156. Конькова Т.П.     | 194. Миронова Т.В.     |
| 119. Иванова А.В.    | 157. Климова К.А.      | 195. Мижирицкая Р.М.   |
| 120. Итьктна Э.М.    | 158. Крылова В.М.      | 196. Миронова А.И.     |
| 121. Кадетова З.Б.   | 159. Котова Л.В.       | 197. Маржевич Л.И.     |
| 122. Кузнецова С.Л.  | 160. Кувшинникова Е.В. | 198. Маркова Е.В.      |
| 123. Ковалева Г.О.   | 161. Костева В.Я.      | 199. Монжашей О.Л.     |
| 124. Киссельгоф Ф.В. | 162. Квинт Ф.Ю.        | 200. Мурашева А.В.     |
| 125. Колобова А.К.   | 163. Лунь Я.С.         | 201. Найденова Н.А.    |
| 126. Кватер Д.С.     | 164. Лалыкина Е.Д.     | 202. Носова А.И.       |
| 127. Караева М.В.    | 165. Лер И.А.          | 203. Никонова А.Б.     |
| 128. Куратова Г.П.   | 166. Лаврик Е.И.       | 204. Несмелова Б.В.    |
| 129. Кейтлин А.Я.    | 167. Лялина В.М.       | 205. Никитиных М.Н.    |
| 130. Купершмидт Б.Б. | 168. Лукашенко Е.Е.    | 206. Нодельман П.М.    |
| 131. Кузнецова Т.П.  | 169. Лебедева Н.К.     | 207. Нарышкина К.И.    |
| 132. Климашова А.А.  | 170. Лучкина А.Ф.      | 208. Нечаева Н.Н.      |
| 133. Кучеренко Л.И.  | 171. Лукачева М.М.     | 209. Неверова Н.В.     |
| 134. Кузенталь М.М.  | 172. Лобанова Е.И.     | 210. Николаева Л.М.    |
| 135. Коршунова Е.В.  | 173. Лебедева М.А.     | 211. Набойщикова М.Б.  |
| 136. Каганер Б.М.    | 174. Лепина Е.Ю.       | 212. Никифорова Л.А.   |
| 137. Клоковская О.А. | 175. Лепсверидзе Н.С.  | 213. Орлова Т.М.       |
| 138. Королева М.М.   | 176. Луковникова О.Н.  | 214. Окунь О.Б.        |
| 139. Кожурова Г.А.   | 177. Лебедева Л.Д.     | 215. Оковина А.А.      |
| 140. Козлова В.Е.    | 178. Лугинина Н.М.     | 216. Олькиницкая А.М.  |
| 141. Кукушкина А.А.  | 179. Лаурсон Э.П.      | 217. Олисова Т.П.      |
| 142. Каданер А.Л.    | 180. Линденберг Е.Г.   | 218. Озерова Р.П.      |
| 143. Каганович В.М.  | 181. Логинова Л.И.     | 219. Панфилова А.А.    |
| 144. Кобзева А.Н.    | 182. Лесникова П.Л.    | 220. Петрова А.С.      |
| 145. Косицкая Т.Б.   | 183. Миличева М.И.     | 221. Погребщикова Т.А. |
| 146. Кункина З.И.    | 184. Муравьева Г.Г.    | 222. Позноева Т.Н.     |

- |                           |                          |                       |
|---------------------------|--------------------------|-----------------------|
| 223. Пономаренко З.М.     | 261. Соловьева З.С.      | 299. Федорова Н.П.    |
| 224. Попова Е.С.          | 262. Суходольская К.М.   | 300. Федосеева Л.М.   |
| 225. Попова Д.Н.          | 263. Слоним-Савкина Е.В. | 301. Феоктистова Ф.А. |
| 226. Преснова М.В.        | 264. Смирнова Т.А.       | 302. Хегер И.Э.       |
| 227. Пашенных М.Н.        | 265. Сусловская В.П.     | 303. Хрянская Б.Я.    |
| 228. Полуянская А.В.      | 266. Сильванович В.И.    | 304. Храмцова Т.Г.    |
| 229. Поташникова С.В.     | 267. Селемнева А.И.      | 305. Хотянова Р.А.    |
| 230. Пугачева Е.В.        | 268. Смоляк Е.А.         | 306. Хренова М.И.     |
| 231. Постнова Е.И.        | 269. Самойлова А.М.      | 307. Халфина Ф.Я.     |
| 232. Полякова Ф.И.        | 270. Свержинская Б.М.    | 308. Цвилева Т.Ф.     |
| 233. Петропавловская П.А. | 271. Судакова О.Н.       | 309. Цыро З.С.        |
| 234. Перфилетова Н.Н.     | 272. Строгая В.И.        | 310. Цветкова Л.А.    |
| 235. Прудовская М.А.      | 273. Савина Е.В.         | 311. Червяковская     |
| 236. Певзнер М.В.         | 274. Счастливая С.В.     | 312. Чеснокова З.С.   |
| 237. Пучкова Б.Н.         | 275. Сергеева Л.Г.       | 313. Челина А.М.      |
| 238. Постнова Г.А.        | 276. Смородина А.И.      | 314. Чернядьева Е.А.  |
| 239. Попова Г.И.          | 277. Старикова Н.М.      | 315. Чаусова Н.И.     |
| 240. Петрова А.В.         | 278. Смолова В.И.        | 316. Шнейдер С.Н.     |
| 241. Рябининой З.Н.       | 279. Третьякова З.М.     | 317. Шевелева Л.А.    |
| 242. Рыпина Л.М.          | 280. Террас Е.Г.         | 318. Шемякина М.Я.    |
| 243. Ревзина Л.Е.         | 281. Тихонова Т.А.       | 319. Шарыпина В.Г.    |
| 244. Ривкина В.Г.         | 282. Тафлевич Н.А.       | 320. Шатковская-Пет-  |
| 245. Рейман-Энги Т.К.     | 283. Трошина В.И.        | кун Т.Е.              |
| 246. Сосис А.М.           | 284. Тоболкина Т.Н.      | 321. Шитова З.В.      |
| 247. Соловская К.И.       | 285. Тимофеева О.В.      | 322. Шейн А.Е.        |
| 248. Семенова Н.В.        | 286. Тусенко Т.М.        | 323. Шамраева К.Д.    |
| 249. Симонова К.И.        | 287. Теплова Л.И.        | 324. Шкеблевская М.Б. |
| 250. Станиславова М.А.    | 288. Ураменкова В.Н.     | 325. Шехина М.И.      |
| 251. Семенова А.С.        | 289. Урбанович Я.С.      | 326. Школьников Г.З.  |
| 252. Симонова К.А.        | 290. Успенская А.А.      | 327. Шелгунова А.С.   |
| 253. Смирнова К.И.        | 291. Унольт Ю.Ф.         | 328. Шуклова Г.А.     |
| 254. Смушкина М.М.        | 292. Флегонтова В.Д.     | 329. Шукина К.М.      |
| 255. Савельева А.Л.       | 293. Филиппова Н.А.      | 330. Этинген В.А.     |
| 256. Степанова З.Н.       | 294. Федотова К.В.       | 331. Эттер В.В.       |
| 257. Соломатина П.С.      | 295. Федорова Л.А.       | 332. Элтекова Н.Г.    |
| 258. Семенова В.С.        | 296. Филичева Л.Н.       | 333. Яснецкая И.А.    |
| 259. Свенкова К.С.        | 297. Федорова А.Г.       | 334. Яковлева М.В.    |
| 260. Стерлигова А.И.      | 298. Фирсова К.М.        | 335. Ямпольская М.А.  |



## СПИСОК СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО ПОСЛЕВОЕННОГО ВЫПУСКА, 1945 ГОДА

- |  |  |
|--|--|
| 1. Арсакова Варвара Васильевна             | 21. Мекенко-Тушина Мира Михайловна           |
| 2. Бакович-Иосифова Зинаида Андреевна      | 22. Мельникова Александра Степановна         |
| 3. Гитман-Драбкина Рива Гиршевна           | 23. Наumenко Раиса Михайловна                |
| 4. Громцева Ольга Александровна            | 24. Неженцева-Кошелева Александра Васильевна |
| 5. Гуревич Нехама Моисеевна                | 25. Оглоблина Екатерина Даниловна            |
| 6. Дворникова-Полякова Людмила Сергеевна   | 26. Покальнис Ядвига Казимировна             |
| 7. Дымская Вера Тимофеевна                 | 27. Романенко-Круглова София Ивановна        |
| 8. Иоффе Софья Соломоновна                 | 28. Рыльщикова-Яковлева Мария Яковлевна      |
| 9. Кавун Любовь Викторовна                 | 29. Сергеева Нина Александровна              |
| 10. Каданер Геня Липовна                   | 30. Синай Анна Шмеровна                      |
| 11. Карпова Лидия Александровна            | 31. Скрипунова Клавдия Ивановна              |
| 12. Кириллова-Корец Надежда Григорьевна    | 32. Стрелкова Нина Ивановна                  |
| 13. Койбина Кира Владимировна              | 33. Тарасова Анна Николаевна                 |
| 14. Кривошеева-Журавлева Цилия Соломоновна | 34. Тряпицына Вера Степановна                |
| 15. Лейтгольц Тамара Яковлевна             | 35. Чернявский Константин Григорьевич        |
| 16. Листидман Ева Давидовна                | 36. Черняк Рахиль Борисовна                  |
| 17. Макарова Клавдия Ивановна              | 37. Шаляпина Ольга Михайловна                |
| 18. Мамина Хадича Абубекаревна             |  |
| 19. Маневич Гита Моисеевна                 |  |
| 20. Матвеева Вера Ивановна                 |  |

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
Предвоенная обстановка.....	4
Первые дни войны.....	6
Начало блокады Ленинграда.....	7
Очерк о деятельности Ленинградского Педиатрического Медицинского Института за время войны с 22.06.41 г. по 01.08.44 г. ....	77
Воспоминания Олега Феодосьевича Тарасова (во время войны работал пожарником, воевал), в последующем проректор по научной работе ЛПМИ.....	124
Любовь, испытанная войною — воспоминания о выпускнице ЛПМИ 1942 года Тамаре Васильевне Поцелуевой .....	136
Воспоминания о незабываемых далеких годах Бориса Васильевича Зайцева, выпускника ЛПМИ 1942 г.....	150
Список сотрудников ЛПМИ, ушедших на фронт в 1941–1945 гг. ....	156
Студенты, мобилизованные в ряды Красной Армии в 1941 году .....	165
Список врачей первого военного выпуска 1941 г. ....	167
Список студентов первого послевоенного выпуска, 1945 года .....	174

*Научное издание*

**Иванов** Дмитрий Олегович, **Микиртичан** Галина Львовна,  
**Савина** Ирина Александровна, **Ляхов** Иван Дмитриевич,  
**Петренко** Юрий Валентинович, **Победимова** Инга Андреевна,  
**Титова** Лика Александровна

ОБЪЕКТ 708:

ПОДВИГ ЛЕНИНГРАДСКИХ ПЕДИАТРОВ

*Под редакцией Иванова Дмитрия Олеговича  
и Микиртичан Галины Львовны*

ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России

Выпускающий редактор Л. А. Титова.

Дизайн, верстка И.А. Победимова, Л.А. Титова.

Подписано в печать 06.08.2021. Формат 60×90/8. Бумага мелованная.

Гарнитура Cambria. Печать офсетная. Усл. печ. л. 14,3. Тираж 200 экз.

Заказ № .

Оригинал-макет изготовлен ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Отпечатано с готового оригинал-макета Типография «24 линия» (ИП Сорокин С.А.)

Адрес: 199106, г. Санкт-Петербург, Васильевский остров, 24-я линия, д.1

ISBN 978-5-907443-43-3



9 785907 443433



# С ПРАЗДНИКОМ ПОБЕДЫ, ТОВАРИЩИ!

## ПОЗДРАВЛЯЕМ!

Деятого мая весь советский народ и его Вооруженные Силы вместе со всем прогрессивным человечеством отмечают 36-ю годовщину нашей славной Победы над фашистской Германией в Великой Отечественной войне 1941—1945 годов.

Ректорат, партком, совет ветеранов и другие общественные организации ЛПМИ горячо поздравляют преподавателей, профессоров, рабочих и служащих института и клинического объединения — участников Великой Отечественной войны, бывших санитаров, врачей, фельдшеров, пехотинцев, артиллеристов, танкистов, связистов — с великим праздником — Днем Победы!

Желаем вам, дорогие товарищи, больших успехов в мирном труде на благо нашей великой Родины, крепкого здоровья, радости и счастья в личной жизни.

С праздником Победы!

РЕКТОРАТ, ПАРТКОМ, МЕСТКОМ, ПРОФКОМ,  
КОМИТЕТ ВЛКСМ

## Бессмертный подвиг армии и народа

Есть в нашей истории событие — Великий Октябрь, общественно-политическая революция, которая открыла новую эпоху в истории нашей страны.



## Деятого мая — День Победы



Пролетарии всех стран, соединяйтесь!

### Советский ПЕДИАТР

Орган парткома, комитета ВЛКСМ, профкома, месткома и ректората  
Ленинградского педиатрического медицинского института.  
№ 17 (720)  
Понедельник, 9 мая 1966 г. | Год издания XVIII  
Цена 1 коп.

### ПАМЯТЬ СЕРДЦА

Минул 21 год с того дня, как прогремели победные залпы само разгроме фашистских полчищ. Советский народ и его армия приносили на своих знаменах народам Европы освобождение от коричневой чумы.

Мне, как участнику Великой Отечественной войны, на всю жизнь запомнился этот день. Дымные флаги на тех местах, где некогда развевались флаги со свастикой, колонны плененных фашистов, с опущенными головами, в следах окопной грязи. Впереди или протиснувшись — белый флаг — знак безоговорочной капитуляции. Груды трофеев, испуганные лица гражданского населения и контрастом всему — гордое шествие Красной Армии, армии-победительницы. Красные советские и трехцветные чешские флаги на улицах в праздничных национальных одеждах, возгласы:

### ИГ СОВЕТСКОГО НАРОДА

своей Родины, они помогли от фашистского ига. Советский народ справедливо называет полководцем Великой Победы. Наша победа в Великой Отечественной войне — это победа всего прогрессивного человечества.

Берлин, май 1945 года. Победители у стен поверженного рейхстага.

Фото В. Зайончковского



Борьба за детскую жизнь и здоровье — наша обязанность, это наш долг, долг всех советских людей тыла перед Родиной и перед теми, которые, оставив на наше попечение своих детей, сами ушли с оружием в руках защищать Советскую страну и все культурное человечество от озверелых орд. Каждая спасенная детская жизнь, каждое предупрежденное заболевание ребенка — это наш крупный и прекрасный вклад в дело обороны страны и одновременно меткий удар по ненавистному врагу.

А.Ф. Тур