

УДК 617
ББК 54.5
В55

Вишневский, Александр Александрович.
В55 Дневник хирурга / Александр Вишневский. — Москва : Родина, 2022. — 464 с.

ISBN 978-5-00180-620-2

Имя Александра Александровича Вишневского занимает одно из почетных мест в истории медицины. Многие его идеи были новаторскими, а оперативные вмешательства — первые в стране и в мире. Он стал одним из основоположников сердечно-сосудистой хирургии в СССР, внес вклад в создание и развитие многих направлений хирургии и смежных специальностей, разработал проблемы обезболивания в хирургии сердца, легких и средостения, нервной трофики в хирургии.

Во время Великой Отечественной войны Александр Александрович Вишневский был главным хирургом Волховского и Карельского фронтов. Его называли «целителем солдатских ран». Данная книга — литературная обработка его личного дневника, который он регулярно вел на протяжении 1941—1945 годов.

УДК 617
ББК 54.5

ISBN 978-5-00180-620-2

© Вишневский А.А., 2022
© ООО «Издательство Родина», 2022

СОДЕРЖАНИЕ

От автора	6
Предисловие	9
1941	10
1942	133
1943	228
1944	290
1945	395
1946	462

От автора

Свыше двух десятилетий прошло с того дня, как окончилась Великая Отечественная война. О ней написано много различных книг, в том числе и по военной медицине. Достаточно назвать выдающийся коллективный труд «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.». Но не следует думать, что одного изучения научных трудов достаточно, чтобы сделаться настоящим военным врачом. Обратимся к истории. В деле формирования русской военной медицины большую роль сыграли не только «Военно-полевая хирургия» Н. И. Пирогова, но и его «Севастопольские письма». Такого рода произведения, безусловно, необходимы для воспитания наших молодых медицинских кадров и особенно врачей, окончивших гражданские медицинские институты. А они-то во время войны и являются основной рабочей силой. Помочь им в случае надобности как можно быстрее найти своё место в сложной «военной машине» — это, пожалуй, одна из основных причин, которая побуждает меня напечатать эту книгу.

В ней мне хотелось также рассказать о некоторых результатах применения наших методов лечения, которые во время Великой Отечественной войны получили широкое распространение. Я имею в виду местное обезболивание по А. В. Вишневскому, новокаиновую блокаду нервов и масляно-бальзамическую повязку. Немного найдется раненых, которые на том или ином этапе своего лечения не пользовались бы масляно-бальзамической повязкой (мазью Вишневского). По моим личным наблюдениям, наши методы обезболивания и лечения ран оказались высокоэффективными, особенно при лечении проникающих повреждений грудной и брюшной полостей, а также для борьбы с шоком и анаэробной инфекцией.

Эта книга представляет собой дневник, который я вел с первого до последнего дня Великой Отечественной войны. Чтобы ни случилось со мной в течение дня, как бы этот день ни прошел, вечерами я неизменно записывал в свою тетрадку все, что сохранилось у меня в памяти. Несколько пропусков в нынешнем тексте дневника вызваны тем, что странички с записями были потеряны. Но таких пропущенных дней в дневнике немного. Еще тогда, оставаясь наедине со своими мыслями, я думал, что по прошествии ряда лет, когда наступит время

для объективной оценки событий, мой дневник может быть опубликован. В настоящее, время он печатается в извлечениях, из моих военных тетрадей выбрано то, что, как мне кажется, может быть интересно читателю.

Работая теперь над дневником, я совершенно сознательно сохранил в нем все те мысли и чувства, которые владели мной (и, вероятно, не мной одним) в разное время на фронте четверть века назад. Теперь некоторые из них могут показаться наивными, так же как и стиль моих записей, который в основном остался неизменным. Я сохранил все это для того, чтобы дать читателю представление о том, как постепенно в трудных условиях маневренной войны совершенствовалась работа нашей военно-медицинской службы и улучшалось лечение раненых.

В дневнике очень мало отражена военно-стратегическая обстановка того времени; это произошло потому, что во-первых, я о ней в начале войны почти ничего не знал, а, во-вторых, делать такого рода записи и возить их с собой было запрещено. Вносить же теперь так сказать ретроспективно эти военно-стратегические данные, уже неоднократно опубликованные, просто не имеет смысла, да и не отвечает основным целям моей книги. Однако для удобства читателя я привожу ряд карт с нанесенной на них дислокацией фронтов и армий в соответствии с временем описываемых мною событий. Карты эти составлены позднее, в 1966 г., но, несмотря на это, они совершенно правильно, даже более правильно, чем я пишу в дневнике, отражают ход событий на тех участках советско-германского фронта, где я в то время находился.

Читателя также не должно удивлять то обстоятельство, что некоторые военные события, о которых упоминается в моих записках, такие, например, как освобождение нашими войсками городов, ранее оккупированных немцами, иногда датированы мной более поздними числами, чем те, в какие эти события происходили. Объясняется это тем, что я узнавал о них с некоторым опозданием. Подлинность этих записей мне не хотелось нарушать, и я оставил все так, как было.

Главное внимание в своем дневнике я уделяю хирургии. Дело в том, что структура санитарных потерь в минувшую войну отличалась большим своеобразием. Благодаря хорошей противоэпидемической работе мы не имели эпидемий — постоянных спутников всех больших войн прошлого. Поэтому в действующей армии было мало инфекционных больных. Низок был удельный вес и так называемых «соматических» больных. Бесчисленные полковые медицинские пункты, мед-

санбаты и госпитали были заполнены преимущественно ранеными. Именно этим определяется особое значение военно-полевой хирургии в Великую Отечественную войну. Между тем оказание хирургической помощи на фронте было делом очень трудным и прежде всего потому, что здесь приходилось сочетать лечение с эвакуацией раненых в тыл. В этих условиях каждый раненый лечился поочередно многими врачами. Опасные последствия такой «обезлички» можно было предупредить лишь разработкой единых, совершенно обязательных для всех врачей основных правил лечения раненых. Такие научно обоснованные правила были у нас разработаны к довоенные годы, не трудно, однако, понять, что между созданием этих правил и их практической реализацией в ходе войны лежала целая пропасть, порожденная отсутствием опыта, неумением, плохой распорядительностью и пр. Для того чтобы обеспечить постоянное руководство всей огромной хирургической деятельностью медицинской службы, понадобилось создать Институт главных хирургов армий и фронтов. Автору этих строк пришлось в течение всей войны занимать должность как армейского, так и фронтового хирурга.

У некоторых читателей может сложиться преувеличенное представление о недостатках при обслуживании и лечении раненых во время Великой Отечественной войны. Дело в том, что, работая, как я сказал, армейским хирургом, а затем и главным хирургом фронта, я по характеру своей деятельности больше всего обращал внимание на недостатки в работе, чем на ее положительные стороны. Это и нашло отражение в содержании моего дневника. Однако последнее обстоятельство никоим образом не должно бросать тень на поистине героическую работу наших медиков в Великую Отечественную войну. Я глубоко убежден в том, что если тот или иной врач не справлялся со своими задачами, то в этом обычно были повинны прежде всего мы, руководители санитарной службы. Недостатки объяснялись в конечном счете тем, что мы плохо учили врачей, не создавали им подходящей обстановки, не снабжали всем необходимым, наконец, часто ставили перед ними непосильные задачи. И все же наша медицинская служба в целом работала хорошо. Мне кажется, что читатель убедится в этом, прочтя мою книгу.

В заключение мне хочется поблагодарить всех, кто помог мне подготовить для печати эту книгу и особенно Г. Н. Мунблита, А. С. Никишина, М. И. Шрайбера и С. Н. Миняйло.

Предисловие

За последние годы в нашей стране опубликовано много воспоминаний о Великой Отечественной войне советского народа против немецко-фашистских захватчиков. Со своими мемуарами выступали военачальники различных рангов, представители многих родов войск и видов Вооруженных Сил, и вместе с тем мы очень редко встречаем личные записи и воспоминания о войне, написанные военными врачами. Между тем в условиях большой войны достижение победы над врагом зависит в немалой степени и от успешной работы военно-медицинской службы, особенно военно-полевых хирургов.

Автор этой книги — выдающегося хирурга Александра Александровича Вишневого — я знаю лично еще с Халхин-Гола — с 1939 г., где он получил свое первое боевое крещение. С тех пор он участвовал во всех войнах, которые пришлось вести нашей Родине. Им лично была прооперирована не одна тысяча раненых воинов, из которых многие обязаны ему жизнью.

В «Дневнике хирурга» А. А. Вишневский всесторонне, не скрывая недостатков, отразил деятельность медицинской службы действующей армии во время Великой Отечественной войны и показал одновременно героический труд и достижения советских военных врачей, медицинских сестер и санитаров.

Как известно, подавляющее большинство военных мемуаров написано их авторами по памяти и официальным документам спустя различное время после окончания войны. Работа А. А. Вишневого выгодно отличается тем, что представляет собой литературную обработку его личного дневника, который он регулярно вел на протяжении 1941—1945 гг. Полагаю, что эта живо и интересно написанная книга привлечет внимание не только врачей, но и самого широкого круга читателей.

Маршал Советского Союза Г. Жуков

1941

22 июня

Этот день застал меня на теплоходе «Армения», шедшем из Батума в Одессу.

Мы подходили к Сухуму. Над нами раскинулось синее в легких облачках небо. Спокойная морская гладь искрилась и отливала розоватым светом в лучах восходящего июньского солнца. Пассажиры, столпившись у борта, не сводили глаз с зеленых кавказских предгорий, местами спускавшихся к самой воде. Ничто не предвещало грозы в тот час, когда мы сходили на берег.

На пристани меня ждал директор сухумского филиала Всесоюзного института экспериментальной медицины доктор Агапов. Побеседовав с ним на веранде его дома, мы решили пройтись по городу.

Здесь мы встретили наркома здравоохранения Абхазии Г. П. Папаскуа, у которого, воспользовавшись случаем, я попросил путевку в Синоп.

Лицо Папаскуа выразило такое удивление, словно я позволил себе какую-то бестактность. Ничего не ответив мне и наскоро с нами простившись, он исчез за поворотом улицы. Мы с Агаповым недоуменно переглянулись, но несколькими минутами позже, выйдя на площадь, мы увидели большую толпу. Люди стояли у столба, на котором был укреплен репродуктор, и достаточно было взглянуть на их запрокинутые вверх сосредоточенно молчаливые лица, чтобы понять, что произошло нечто исключительно важное. Они слушали запись сообщения Молотова о нападении Германии на Советский Союз. Взволнованные до крайности, мы бросились обратно в ВИЭМ. В голове у меня была одна мысль — скорее, как можно скорее ехать в Москву. И уже через два часа на грузовой машине я мчался в сторону Сочи. Ехали мы всю ночь и к утру были на месте.

23 июня

На Сочинском вокзале — страшная суета. Толпы людей, военных и штатских, сгрудились у касс и дверей военного коменданта, требуя немедленной отправки в Москву. Непривычно видеть озабоченные, хмурые лица на этом нарядном курортном вокзале. Все выглядит словно в дурном сне. С по-

мощью знакомого сочинского хирурга Лобжанидзе после многочасовых мытарств и волнений, раздобыв, наконец, билет, я втиснулся в битком набитый вагон, и в восемь часов вечера мы тронулись в путь. Стоя у окна, я думал о тех испытаниях, которые нам предстоят.

Было очевидно, что наступают громадные по своему историческому значению события, быть может, страшные для всех нас.

С этого времени я решил вести дневник, описывая в нем, хотя бы кратко, что произошло со мной в течение дня.

24 июня

Кончился первый день пути. Тяжко. В купе, кроме меня, едут два генерала, отдохавшие в Сочи, два работника НКВД и женщина с ребенком. Душно, тесно. Южные степи пышат жаром. Выскакиваем на каждой остановке, надеясь узнать новости или раздобыть газету. Но узнать ничего не удастся, хотя все вокруг говорят о войне.

25 июня

Еще одну ночь проспал сидя. Вернее, не спал, а ерзал, пытаюсь уснуть, закатый между генералом и новым пассажиром, втиснувшимся под вечер в наше купе. На душе тревожно. Перед рассветом долго стоим на каком-то полустанке. Утром приходит сообщение: наши самолеты бомбили Плоешти и Варшаву. Часом позднее приносят газеты. Всем нам ясно — борьба идет на нашей территории, превосходство сил пока на стороне немцев. Что впереди?

26 июня

Третий день в поезде. С каждым часом приближаемся к столице. Вот уже Тула, за ней Серпухов. Навстречу движутся десятки эшелонов. Станции сразу обрели воинскую суровость. На юг движутся платформы, на них — танки, автомашины, броневики, зенитки с настороженными, устремленными вверх стволами.

Бесконечные вереницы теплушек, переполненных бойцами. При подъезде к Москве встретили эшелон кавалеристов. Наш поезд замедлил ход, и из теплушек донеслись знакомые слова: «Весь советский народ, как один человек, за любимую родину встанет...» Еще несколько минут и на горизонте — близкие сердцу очертания Москвы.

Наконец-то! Дома все благополучно, все здоровы, а главное — все налицо.

Отец сообщил, что клинику закрывают и на ее месте организуется госпиталь.

27 июня

Утром отправился в Санитарное Управление Красной Армии. Здесь удивляются моему приезду. «Ведь Вы назначены главным хирургом Закавказского фронта!». Ссылаясь на то, что там все тихо, я прошу направить меня на запад. Начальник Санитарного Управления Е. И. Смирнов¹ согласился с моими доводами и меня назначили армейским хирургом на Юго-Западный фронт. Ехать надо в Киев. Несколько часов ушло на оформление документов и сборы. Вечером впервые увидел затемненную Москву. Вид у нее довольно мрачный.

28 июня

С Киевского вокзала выезжаю на фронт. Поезд отправляется с опозданием на пять часов. Весь он составлен из теплушек и только два вагона — жесткие, пассажирские. Пришлось употребить целый ряд полупочтенных приемов, чтобы добыть себе место. Наконец, усилия мои увенчались успехом, и после столь трудного нервного дня я смог немного вздремнуть, взгромоздившись на третью полку. Останавливаемся на каждом полустанке. В вагоне пыльно, душно, грязно, кругом военные. В воздухе много наших самолетов. По-видимому, охраняют подступы к столице.

Размышляю о том, как организовать широкое применение наших методов лечения раненых новокаиновыми блокадами и масляно-бальзамическими повязками. На Халхин-Голе в небольших масштабах, а в Финляндии — в нескольких больших мне удалось кое-чего добиться. Необходимо в интересах дела, чтобы наш опыт получил теперь широкое распространение на фронте и в тылу.

29 июня

Ночь прошла спокойно. Поезд идет вне графика и никто не знает, когда мы прибудем в Киев. Какие-то эшелоны, по-видимому, воинские, идут почему-то в обе стороны. Несмотря на то, что нет ни газет, ни радио, новостей полно. Это напоминает мне финский фронт, когда наш медсанбат шестнадцать дней был в окружении, отрезанный от всего мира, а новостей каждое утро было столько, что скучать не приходилось.

¹ Е. И. Смирнов — ныне генерал-полковник медицинской службы, академик АМН СССР, с 1947 по 1952 г. был министром здравоохранения СССР.

Думаю о работе. Не попробовать ли сыпать стрептоцид во время операций, производимых по поводу проникающих ранений живота, прямо в брюшную полость? Быть может этот прием окажется действенным для предупреждения перитонита? Во всяком случае повредить он не может и поэтому его стоит испробовать.

В Нежине рядом с нами остановился санитарный поезд с первыми ранеными. Все смотрели на эту, необычную для большинства картину с боязливым смущением и даже я, повидавший в своей жизни достаточно раненых, поддался общему настроению.

30 июня

Под утро прибыли в Киев. Вокруг вокзала в небе покачиваются аэростаты воздушного заграждения. В бледных лучах утреннего солнца они кажутся вылитыми из серебра.

Выйдя на привокзальную площадь, я стал расспрашивать, где находится штаб, но никто не говорит, несмотря на то что всему Киеву должно быть хорошо известно новое, недавно выстроенное здание штаба. Все боятся шпионов и считают такую конспирацию необходимой. Наконец, мне удалось поймать какую-то «потерявшую бдительность» старушку, которая указала мне улицу и описала дом. В штабе пусто. Оставив вещи, отправился в город, чтобы побриться и позавтракать. Киев бомбили, но следов бомбежки не видно. Прекрасное солнечное утро, хорошо, легко дышится. Жизнь в городе начинается теперь на несколько часов раньше, чтобы успеть закончить все дела до вечернего затемнения. Парикмахерские и рестораны открыты с шести часов утра. Меня брест старик еврей и рассказывает о первом налете немецких самолетов. Судя по его рассказу, это было не очень страшно. Побрившись и позавтракав, я отправился в штаб. Здесь меня принял помощник начальника Санитарного Управления Юго-Западного фронта. Договорились, что поеду в Тернополь, где находится штаб фронта, и там уточнят мое назначение. Ехать советуют санитарным поездом вместе с доктором Г.А. Знаменским, который получил назначение туда же в качестве армейского эпидемиолога.

Говорят, раненых пока немного. По-видимому, не успевают их выносить и вывозить. На фронте идут тяжелые бои.

Несмотря на то, что мы оказываем упорное сопротивление, противнику удалось добиться некоторого преимущества. Он бросил в направлении? на Острог танки, овладел городом и продвинулся до Новоград-Волынского. Задача войск Юго-

Западного фронта, поставленная Верховным командованием, состоит в том, чтобы по возможности вымотать противника, отвести свои войска на рубеж старых укрепленных районов и, опираясь на них, организовать устойчивую оборону.

К вечеру получил приказание, адресованное начальнику поезда, доставить меня в Тернополь, и отправился на станцию.

Вспомнился 1939 г., когда во время событий на Халхин-Голе я добирался из Читы в Улан-Удэ так же, как и теперь, санитарным поездом. Начала обеих войн для меня по крайней мере похожи. Остается пожелать, чтобы похожими оказались и окончания их.

Начмед санитарного поезда слышал недавнее мое выступление в Киеве на совещании по военно-полевой хирургии и встретил меня очень приветливо — даже устроил в своем купе. Он уже проделал со своим поездом рейс во Львов и привез от туда раненых.

Наша «санитарная летучка» состоит только из теплушек. На каждые две теплушки одна медсестра, которая во время хода поезда лишена возможности переходить из вагона в вагон. Сестры неопытны, не умеют делать инъекции, не умеют выпустить мочу. Команда мало дисциплинирована, поезд плохо оснащен: не хватает чайников, чашек, матрацев, носилок.

1 июля

Всю ночь простояли в Киеве. Никто не знает, когда тронемся. Чтобы не терять времени, отправились в баню. Возвращаясь обратно, увидели на путях несколько санпоездов, пришедших с фронта. В них преимущественно легкораненые. Они вылезают из теплушек, греются на солнышке, разбредаются по станции. Возле одного из поездов — большая толпа. Выносят убитых и тяжелораненых. Оказывается, что в двадцати пяти километрах от Киева три немецких самолета обстреляли поезд из пулеметов.

Вернулись к себе. Провели в ожидании еще несколько часов. Выглядит это так, как будто о нас все забыли. Стали звонить помощнику начальника Санитарного Управления. Он действительно с трудом вспомнил, кто мы и что нам требуется, обещал завтра отправить нас самолетом, но уже не в Тернополь, а в Проскуров, так как штаб фронта успел передислоцироваться.

Мы согласились. Ночевать все же решили в санпоезде.

2 июля

В семь часов утра мы со Знаменским на аэродроме. Лететь предстоит на «самолете У-2. Летчики рассказывают, что вче-

ра Проскуров бомбили два раза. Вскоре командир отряда собрал летчиков на совещание, а мы со Знаменским прилегли на траву, чтобы отдохнуть от всего слышанного. В 14.30 наш самолет, наконец, поднимается в воздух. Летим на высоте ста — двухсот метров (выше опасно, может заметить противник). Все это опять напоминало мне Монголию, когда из Читы в Томсак-Булак мне довелось лететь на бреющем полете вблизи от линии фронта. Сейчас мы пролетаем над украинскими полями. Работающие на них женщины приветливо машут нам, радуются нашему самолету. Летим мы, используя все овраги и лощины для маскировки. На полях журавли. Оба мы со Знаменским нежно смотрим на своего пилота, у которого поистине в руках наша жизнь. Внезапно над нами показались два вражеских истребителя, но мы свернули в сторону, маскируясь в ложине, ушли от немцев и благополучно приземлились.

Оставив вещи, отправились искать штаб фронта. На улицах полно народа, — большинство в военной форме. Повозки, артиллерия, танки, гражданские машины — все перепуталось, беспрестанно образуя «пробки». Все ищут свои части, учреждения, расспрашивают друг друга, и никто толком ничего не знает. Жарко, душно, пыльно.

Внезапно меня окружает группа молодых людей. Оказываются, это врачи — выпускники военного факультета Харьковского медицинского института. Одни — в военном, другие — в штатском. «Мы Вас узнали по «фотографии в журнале „Пионер“. Знаем труды Ваши и Вашего отца. Возьмите нас к себе работать». Я объясняю, что и сам пока безработный, но, если удастся, с удовольствием возьму их к себе. Вместе продолжаем поиски штаба и Санитарного Управления. Наконец, мы у цели. Санитарное Управление Юго-Западного фронта помещается в двух комнатах большого каменного здания. Человек десять врачей толпятся у входа. В садике на скамейке, грустно понурив голову, сидит главный хирург фронта профессор Ищенко. Мы говорим с ним о моей работе и вместе направляемся к начальнику Управления Маслову. Он советует мне поработать пока в одном из ППГ и дожидаться прихода армии, в которой мне предстоит возглавить хирургическую деятельность. Обстановка в Санитарном Управлении мне не понравилась: у всех одна только мысль — не отстать при отступлении. По углам шепчутся о том, что через несколько дней штаб снимется и отойдет. Моего спутника — доктора Знаменского — решено вернуть в Киев. Он пошел выяснять возможности проезда туда, а я отправился за вещами. Жить мне предстоит в госпитале.

Проходя мимо вокзала, я увидел толпу женщин и детей. Это, как мне сказали, главным образом семьи командиров Красной Армии, служивших в Западных областях Украины.

Тяжело было глядеть на этих людей.

Начальник и врачи госпиталя встретили меня приветливо. В госпитале я узнал, что на днях наши войска сдали Львов. Многие врачи пришли оттуда пешком. Раненых как будто успели эвакуировать, но толком никто ничего не знает.

Неожиданно во дворе госпиталя столкнулся с военврачом 2-го ранга Десятником, знакомым мне еще по войне с Финляндией. Оба мы очень обрадовались встрече, принялись вспоминать нашу работу в Ухте и Кандалакше и толковать о том, как случилось, что немцы захватили нас врасплох.

Ужинали врачи все вместе, рассказывая при этом самые невероятные истории об отступлении.

Ночью привезли раненых, и в госпитале началась неразбериха. Врачи, сестры и санитары метались с места на место, не зная твердо своих обязанностей и мешая друг другу. Наконец, работа кое-как наладилась, но к этому моменту началась бомбежка. Стали стрелять и наши зенитки. Здание госпиталя дрожало, вместе с ним дрожал и персонал. Все бросили работу, погасили свет и прижались к стенам, благо в темноте было не так стыдно.

Общее настроение передалось и мне. Я почувствовал, что тоже начинаю нервничать. К счастью, через час самолеты улетели, и мы вновь приступили к работе. Большинство наших пациентов было легко ранено и главным образом осколками авиабомб во время отступления.

Уже под утро, закончив работу, мы разбрелись, чтобы немного поспать.

3 июля

Утром поступила новая партия раненых, и мы снова принялись делать перевязки, иммобилизацию переломов, вводить противостолбнячную сыворотку. Среди других двое тяжелораненых с раздробленными конечностями. Сделали две ампутации под местной анестезией. Некоторые хирурги госпиталя стали возражать, утверждая, что местная анестезия отнимает времени больше, чем сама операция. О том, что раненый при этом выживает, тогда как под общим наркозом он мог бы не перенести операции, они умалчивают. Другой их довод против местной анестезии — что не всегда в этих случаях получается полное обезболивание — не всегда «выходит», как они говорят. Между тем полнота обезболивания — вопрос умения и только.

Во дворе эвакуируют раненых. Размещают в грузовиках, которые должны их доставить на санитарную «летучку», а она уж довезет их до Киева. Среди раненых — один, которому я два часа назад сделал ампутацию нижней трети бедра по поводу газовой гангрены. Во время операции он был в бессознательном состоянии. Сейчас пришел в себя, просит пить и даже разговаривает. По-моему, дело не только в том, что после ампутации прекратилось всасывание токсинов из пораженной конечности: сыграла роль и местная анестезия сама по себе как терапевтический прием.

Возмутительно медленно разгружаются машины с прибывающими ранеными.

Сейчас привезли танкиста с большим термическим ожогом; лечить его открытым способом в нашей обстановке совершенно невозможно — над всем довлеет необходимость быстрой эвакуации в тыл. Сделал ему паранефральную новокаиновую блокаду и наложил мазевую повязку. Раненые, как правило, прибывают на третий день после ранения и позднее. Раны гноятся, неприятно пахнут; мне кажется, что в этих случаях промывание ран перекисью водорода или спиртом с небольшим количеством йода и последующим наложением маевой повязки или рыхлой тампонадой марлей, смоченной нашей мазью, более чем показано.

Опыт Халхин-Гола и особенно работа на финском фронте убедили меня в том, что масляно-бальзамическая эмульсия действует на нагноившуюся огнестрельную рану в принципе совершенно так же, как и на любой другой очаг гнойного воспаления. Отлично защищая нервные рецепторы раны от внешних раздражителей, мазь обладает выраженным болеутоляющим действием. Бактерицидность мази и ее благоприятное влияние на трофику тканей стимулируют местные защитные механизмы. Воспалительный процесс локализуется, рана быстрее заживает. Повязка, смоченная эмульсией, не прилипает к ране и легко снимается, поэтому перевязки безболезненны. Наконец, мазь позволяет с пользой для раненых отказаться от частых перевязок, которые обычно так затруднительны в условиях войны. Сочетание же масляно-бальзамических повязок с новокаиновыми блокадами делает лечение еще более эффективным.

Любопытно отметить, что время от времени я встречаю скрытое, а иногда и явное противодействие со стороны некоторых врачей нашим методам лечения. Характерно также, что еще ни разу не слышал плохих отзывов от раненых. Напротив, они обычно сами просят во время перевязок снова нало-

жить им повязки с мазью Вишневского. Такие просьбы меня очень радуют. Совершенно очевидно, что наши методы незаменимы в условиях войны, что, разумеется, отнюдь не исключает необходимости активных хирургических вмешательств по определенным показаниям.

Пока мы принимали и отгружали раненых, налетели немецкие бомбардировщики, сбросили бомбы и улетели почти беспрепятственно. Правда, несколько зениток постреляли им вслед, но это, разумеется, им не повредило. К вечеру каким-то до сих пор не понятным для меня способом, почти чудом мы отправили всех раненых, свернули госпиталь и сами погрузились в машины. Только успели тронуться, подъехал начальник Санитарного Управления Маслов с двумя машинами раненых. Их сопровождал молодой врач, оказавшийся моим учеником из ЦИУ, в земле, грязный, напуганный. Их медсанбат попал под бомбежку и он еле спасся...

Маслов просил меня остаться посмотреть раненых, помочь их обработать. Он говорит, что рядом имеется еще один госпиталь, куда их следует отправить и где можно будет заняться оказанием им хирургической помощи. Я взял свой чемодан и спрыгнул с грузовика под сочувственные возгласы отъезжающих.

Повезли раненых в соседний госпиталь. Надо прямо сказать — встретили нас там без особого энтузиазма. Прооперировал под местной анестезией одного лейтенанта с проникающим пулевым ранением в живот. Думаю, что раненый умрет, несмотря на то что я очень старался. Операция шла при свечах.

4 июля

Этот госпиталь в хирургическом отношении, несомненно, лучше прежнего. Правда, сестры кончили только курсы РОКК и работать как следует еще не умеют, но врачи, насколько удалось выяснить, опытнее.

При обходе раненых обратил внимание на одного молоденького красноармейца раненного в живот. Он был доставлен через тридцать шесть часов после ранения в тяжелом состоянии, и хирурги признали его неоперабельным. Весьма огорчительно, что этот раненый, записанный в категорию «безнадежных», фактически не получал никакой помощи. Непредвиденная реакция на многолетнюю пропаганду необходимости раннего оперативного лечения раненных в живот. Получается так: если больного невозможно оперировать по тяжести состояния, то не надо и лечить. Я посоветовал им по-

садить раненого повыше, назначил холод на живот, вливание солевого раствора и т. д. Теперь не до писания инструкций. Придется при посещении госпиталей и медсанбатов внушать врачам, что если раненных в живот по тяжести состояния нельзя оперировать, то их «следует по крайней мере лечить консервативными методами. Вероятно, таким путем удастся спасти кое-кого из заведомо обреченных.

В госпиталь заходил писатель Твардовский, но я его, к сожалению, не видел. Жаль. Нравятся мне его стихи.

Фронт приближается. Наш госпиталь оказывается будет обслуживать войска прикрытия. Погода испортилась, немцы летают, прячась за тучами. Прибыл еще один госпиталь и встал по соседству с нами. У них разбиты две машины, но люди все целы. Просмотрел у них раненых — опять почти все пострадали от осколков авиабомб и главным образом на марше. Кроме раненых, здесь лежат и ждут своей очереди двое больных с острым животом: у одного — перфоративная язва желудка, у другого — аппендицит. Я велел их приготовить и оперировал обоих. Язва отлично ушилилась и инвагинировалась. Червеобразный отросток удалил легко.

Еще одна новость — прошлой ночью уехало Сануправление фронта и никто не знает, куда!

В госпитале познакомился с врачом из Дербента, который с такой любовью говорил о хирургии, что я подумал: не больше ли он ее любит, чем я.

Вместе с начальником госпиталя поехали в Проскуров выяснить возможности вывоза раненых. Город опустел. Шумят уходящие на восток танки. Все время летают вражеские самолеты. Пока мы договаривались с комендантом железнодорожной станции, немецкий самолет совершенно беспрятственно сбросил бомбы почти рядом. На станции начался пожар. Комендант обещал дать для раненых двадцать пять вагонов.

Из Киева самолетом получено различное медицинское имущество. Они там совсем обалдели — посылали бы уж прямо немцам в Тернополь. Мы связались с госпиталем и всех раненых свезли в здание сахарного завода, расположенное у вокзала. А обещанных вагонов для эвакуации все не дают.

Между тем начали поступать новые, еще не обработанные раненые. Пришли тут же организовать нечто вроде перевязочного пункта. Материалу для перевязок стало не хватать и за ним поехали в местную больницу, а затем в аптеку — ее частично растащили проходящие части, но кое что и мы сумели получить.

На границах какие-то военные задерживают остатки разбитых частей, формируют команды и возвращают их обратно на фронт.

Ветром, наконец, эвакуировали всех раненых. И сейчас же нам привезли рядовых. Затемнение — никто не знает, что где находится. Вновь прибывшие в тяжелом состоянии — у всех ранения трехдневной давности. Один человек с переломом бедренной кости; иммобилизация за неимением шины произведена прибинтованием поврежденной конечности к здоровой. Три дня раненый следовал в таком состоянии, мочился и испражнялся под себя. Можно представить, что из этого получилось.

В госпитале слишком уж спешат с эвакуацией. Врачи торопятся обработать раненых, даже стрептоцида не дают, мотивируя это тем, что аптекарь уложил все ящики с медикаментами в машину. После соответствующего внушения стрептоцид нашелся и работа пошла лучше. Эта партия тоже преимущественно состоит из раненных осколками авиабомб. У одного слепое ранение бедра. Я рассек рану и удалил пулю. Она оказалась нашей. Во время работы нас несколько раз бомбили. Оперировал совершенно тупым скальпелем и пользовался отвратительными инъекционными иглами. Как часто у нас затрачивают огромные средства на оборудование, оснащение и содержание многочисленных госпиталей и медсанбатов и при этом забывают о таких вещах, как острый скальпель или игла для шприца. Неужели не ясно, что эти «мелочи» отражаются на раненых и сводят на нет все наши усилия, направленные на то, чтобы облегчить их страдания!

Смотрел, как работает врач из Дербента, мой «соперник» в любви к хирургии. Работает хорошо, но чуть грубоват в обращении с тканями.

5 июля

Кто-то сообщил, что в городской больнице полно раненых. Едем с начальником госпиталя искать их, иначе они могут остаться.

На улицах почему-то стало болеелюдно. В городской больнице находим всего девять раненых, которые не в пример нашим все перевязаны и хорошо обслужены. Грузим их на попутную грузовую машину и отправляем на сахарный завод, откуда идет эвакуация по железной дороге.

Покончив с этим делом, я решил отправиться на поиски начсанарма 26-й армии, который, по слухам, находится сейчас в Проскурове и может помочь мне «легализовать» мое по-

ложение. После долгих блужданий нашел его. Место армейского хирурга оказалось свободным, и он сразу же предложил его мне. Мы условились, что я отправляюсь в один из госпиталей, а он заедет за мной туда завтра утром. Фамилия начсанарма Дегтяренко.

Не успел я приехать в госпиталь, как туда привезли раненого с совершенно разможенной голенью. Я сделал ему ампутацию под местной анестезией. Прошло прекрасно, он не заметил ни начала, ни конца операции. Когда я оперировал, началась бомбежка, но врачи, стоявшие вокруг операционного стола, даже не шелохнулись. Начинаем привыкать к войне.

После операции врачи собрались у карты и началось обсуждение хода военных событий. На нашем направлении противник жмет на Волочийск, севернее — на Шепетовку.

Потом разговор перешел на профессиональные темы. Все интересуются новокаиновой блокадой как средством против шока. Познакомил врачей с различными способами блокады — с шейно- и ваго-симпатической — при ранениях грудной клетки, с двусторонней поясничной — при ранениях брюшной полости, с футлярной — при ранениях конечностей. Пока мы беседовали, госпиталь получил приказ передислоцироваться. Начальник госпиталя — старый кадровый врач, энергичный, опытный человек, спокойно делает свое дело.

Я остался ждать начсанарма. Ночую один в огромном, всеми покинутом здании госпиталя на окраине Проскурова. Мысли, откровенно говоря, невеселые — вдруг немцы ворвутся в город, а начсанарм обо мне позабудет... В доме темно. Я вынул револьвер и положил его под подушку. И снова мрачные мысли — а что, если немцы сбросят десант. Потом подумал о том, что может начаться ночная бомбежка. Действительно, этого долго ждать не пришлось. Когда послышались первые разрывы, я пошел к выходу на улицу. В коридоре упал, наткнувшись на брошенные кем-то носилки. Над городом висело несколько осветительных ракет. Бомбы рвались одна за другой. Все вокруг грохотало, что-то горело, рушилось! Зенитки, которые прошлой ночью стреляли, теперь умолкли. Видимо, ушли вместе со штабом фронта. Наконец, немецкие бомбардировщики улетели. Стало тихо. Погромы хивали только уходящие на восток танки и орудия. Я побрел к себе, лег и заснул. Ночью проснулся от воя собаки, такого тоскливого, что хотелось выйти и прогнать ее. Наконец, вой умолк. Вскоре, повизгивая, собака вползла в комнату, чуть поскулила и улеглась где-то неподалеку от меня. Стало приятно — все-таки рядом в этом пустом доме есть «живая душа».

Утром меня разбудили несколько человек врачей, искавших свои части. Они удивляются, как я отважился в одиночестве провести здесь ночь. Я чувствую себя «героем», и моя бодрость передается им. Неожиданно для самого себя обещаю новым знакомым, что устрою их работать в 26-й армии, как только за мной придет начсанарм.

Уселся закусить. Завтрак скудный: у одного из врачей есть немного черного хлеба, у другого несколько кусков сахара; запиваем все это сырой водой. Прибывшие врачи разбрелись по зданию и улеглись спать. На часах уже половина двенадцатого, и мне начинает казаться, что обо мне действительно забыли.

На улице светит солнце, тепло. Посидел на скамеечке перед входом потом попытался войти в здание, но весь пол первого этажа оказался залитым водой. Кое-как вытащил свои вещи, разбудил спящих врачей, и мы вышли во двор. Посоветовавшись, решили отправиться в штаб.

Над городом летают немцы, обстреливая улицы из пулеметов. Добравшись до штаба, узнал, что Дегтяренко все еще здесь. Оказывается, он послал кого-то за мной, но посланный меня не нашел.

Вместе с Дегтяренко поехали туда, где он развернул нечто вроде перевязочно-питательного пункта. Этот пункт расположен недалеко от вокзала. Подъезжая, увидели на путях постоянный санитарный поезд. Выглядит он отлично — приятно смотреть. Сейчас прибыли два госпиталя на конной тяге. Один из них мы отправили обратно, другой решили развернуть здесь, так как количество раненых все увеличивалось. На наших глазах их грузили на санитарную «летучку», состоящую из открытых платформ. Начальнику госпиталя приказали обеспечивать прием и эвакуацию раненых. Зной нестерпимый. От платформы так и несет запахом гноя, крови.

В воздухе вновь появились вражеские бомбардировщики, но на этот раз им не повезло. Несколько выстрелов зениток — и два самолета рухнули на землю. Мы испытали острое чувство радости. Впервые я видел падающие немецкие самолеты. Это зрелище подняло наш дух и, возвращаясь в санотдел, мы с Дегтяренко почти совсем отвлеклись от только что виденной картины транспортировки раненых.

Итак, я — армейский хирург 26-й армии. Приехав в санотдел, начинаю знакомиться с наличием санитарных учреждений армии. Мне рассказывают, что у многих начальников госпиталей «киевские» настроения. Так называют здесь стрем-

ление некоторых врачей во что бы то ни стало вернуться в Киев.

Все больше убеждаюсь, что на войне люди делятся на очень нужных и совершенно не нужных. Начальник госпиталя с «киевским» настроением, по-видимому, не только не нужен, но и просто вреден. Думается мне, что сам я постепенно превращаюсь в нужного.

Наступает ночь, здание санотдела, где мы ночуем, погружено во мрак. В комнатах тихо. Все размещаются, кто как умеет. К тому времени, когда я решаю улечься, все углы уже заняты. Устраиваюсь на нескольких «стульях и сразу же засыпаю.

7 июля

Утром проснулись от взрывов бомб. Пока выскочили на улицу, вражеские самолеты исчезли. Попытались умыться — оказалось, что взорван водопровод и воды нет. «Умылись» одеколоном, благо его оказалось много в брошенной аптеке.

В санотделе отбоя нет от «беспризорных» медицинских работников. Днем еще раз бомбежка. Решили отправиться на площадку сахарного завода, где приказали вчера развернуть госпиталь и откуда происходит погрузка раненых в эшелоны. Открытые платформы с ранеными стоят там же, где стояли вчера. Отовсюду стоны, все просят пить. Среди раненых лежат и мертвые. Несколько сестер и один молодой врач беспомощно мечутся по многочисленным платформам. Узнаю, что развернутый вчера Дегтяренко и мной госпиталь самовольно свернулся и приготовился улизнуть. Я буквально поймал его за хвост и приказал начальнику госпиталя вновь развернуться. Затем нашел коменданта станции, чтобы договориться с ним об отправке «летучки». Оказалось, к величайшему моему удивлению, это можно сделать немедленно. Между тем начальник госпиталя клянется, что отправку «летучки» задерживал именно коменданта станции. Трудно установить, кто прав и кто виноват, да и разбираться некогда. Через двадцать минут платформы тронулись в путь. Жаль только, что люди, посланные за водой, опоздали и раненые уехали, не утолив мучившей их жажды.

На погрузочную площадку приехал Дегтяренко, и мы вместе отправились в городской аптечный склад. Здесь обнаружили новокаин, длинные иглы для анестезии, деготь, касторку, ксероформ, хинин, марлю, вату, много одеколона и т. д. Поставили у склада часового и поехали в санотдел. Теперь всех, кто обращался к нам за медикаментами, стали направлять на склад. В санотделе по-прежнему нет воды. Это всех нас очень