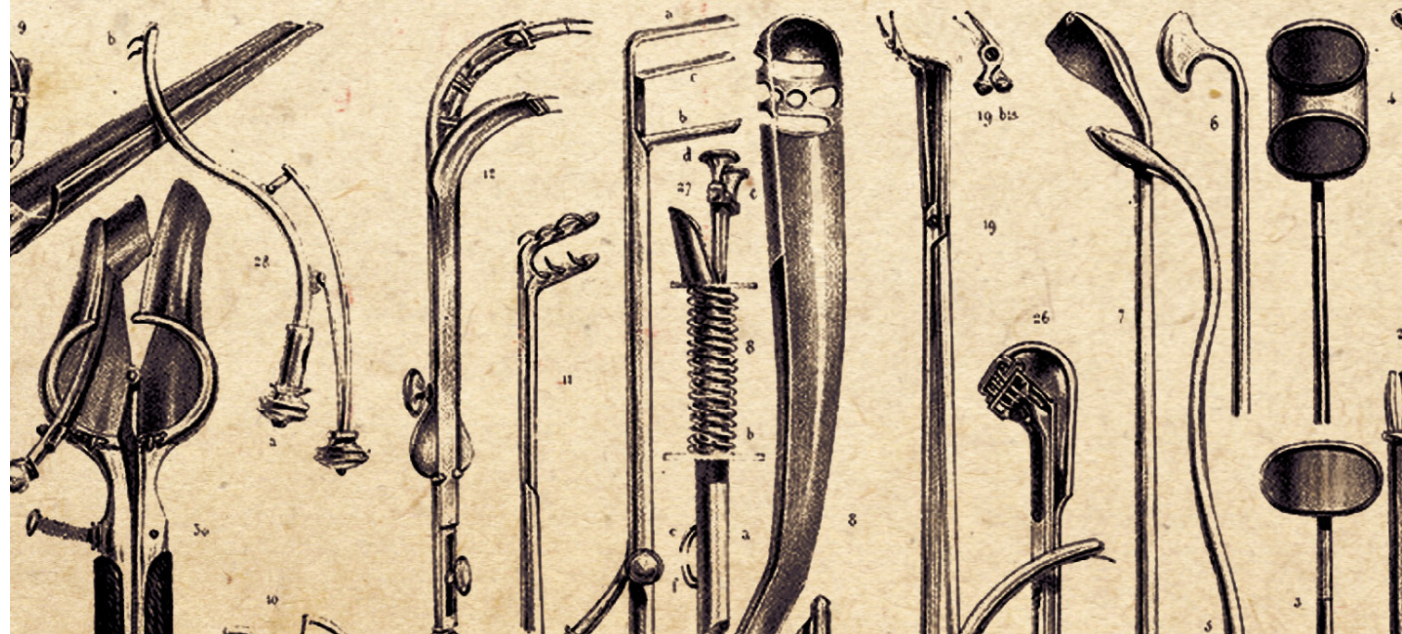


ВРАЧЕБНЫЕ
ИСТОРИИ

АЛЕКСАНДР
ВИШНЕВСКИЙ

ДНЕВНИК
ХИРУРГА



Врачебные истории

Александр Вишневский

Дневник хирурга

«Алисторус»

1941–1946, 1966

УДК 82-311.9
ББК 84 (2Рос=Рус)

Вишневский А. А.

Дневник хирурга / А. А. Вишневский — «Алисторус», 1941–1946, 1966 — (Врачебные истории)

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. Карты прилагаются только к печатному изданию. В формате PDF А4 сохранен издательский макет книги.

УДК 82-311.9
ББК 84 (2Рос=Рус)

ISBN 978-5-00180-620-2

© Вишневский А. А., 1941–1946, 1966
© Алисторус, 1941–1946, 1966

Содержание

От автора	6
Предисловие	8
1941	9
Конец ознакомительного фрагмента.	33

Александр Александрович Вишневский

Дневник хирурга

© Вишневский А. А., 2022

© ООО «Издательство Родина», 2022

Редактор С. В. Чертопруд

Художник Б. Б. Протопопов

* * *

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. Вишнеvскому, 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 Вишнеvского). 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, медсанбаты 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.

Автора этой книги – выдающегося хирурга Александра Александровича Вишневского – 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. Вишневского 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 суэта. Толпы людей, военных и штатских, стурдились 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 помощью 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 удается, хотя все вокруг говорят о войне.

25 июня

Еще одну ночь проспал сидя. Вернее, не спал, а ерзал, пытаюсь уснуть, зажатый между генералом и новым пассажиром, втиснувшись под вечер в наше купе. На душе тревожно. Перед рассветом долго стоим на каком-то полустанке. Утром приходит сообщение: наши само-

леты 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 несколько 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.

Думаю о работе. Не попробовать ли сыпать стрептоцид во время операций, производимых по поводу проникающих ранений живота, прямо в брюшную полость? Быть может этот

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

прием окажется действенным для предупреждения перитонита? Во всяком случае повредить он не может и поэтому его стоит попробовать.

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 брешет 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 оттуда 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 легко раненые. Они вылезают из теплушек, греются на солнышке, разбредаются по станции. Возле одного из поездов – большая толпа. Выносят уби-

тых 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 вчера 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 лощине, 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, беспорядочно 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. Оказывается, 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 дождаться 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 вспо-

минать 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 разбредлись, чтобы немного поспать.

3 июля

Утром поступила новая партия раненых, и мы снова принялись делать перевязки, иммобилизацию переломов, вводить противостолбнячную сыворотку. Среди других двое тяжело-раненых 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 мазевой 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 наложить 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 раненого 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 посадить 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 беспрепятственно 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 положение. 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 размозженной 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. Ночью 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. Погромыхивали 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».

6 июля

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 приедет начсанарм.

Уселись 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 стремление 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 комендант 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 мучает. Нечего пить, нечем умыться. Правда, на столе у Дегтяренко стоит громадная бутылка с одеколоном, но жажду ведь одеколоном не утолишь.

Дегтяренко с каждым днем нравится мне все больше – он энергичен, смел, принципиален, не боится ответственности.

Сегодня с санитарным поездом послал письма домой. Может быть, и дойдут. Сажу в санотделе и набрасываю эти строки. Темнеет. В открытое окно доносится гул немецких бомбардировщиков.

8 июля

Положение осложнилось. Наши войска отступают. В Проскурове остался только штаб. Чувствуется, что вот-вот город будет захвачен немцами. С утра на сахарном заводе спешно грузили раненых в поезда. К шести часам вечера станцию решено взорвать. Вместе со штабом выезжаю из города на машине. Едем всю ночь. По дороге километрах в сорока от Проскурова на нашу колонну, состоящую из двадцати машин, налетел немецкий самолет и принялся бомбить целым градом маленьких бомб. Мы выскочили из машин и залегли в невысоком кустарнике у дороги. Рядом шла конница. Бомбами убило и ранило несколько лошадей. Как только самолет улетел, снова уселись в машины и вскоре добрались до леса, где был расположен второй эшелон штаба. Здесь в медпункте штаба я видел фельдшерицу – девушку лет восемнадцати, у которой были в кровь стертые ноги. Она, плача, умоляла, чтобы ее не бросали. В машинах медпункта мест не было и брать ее не хотели, а предлагали искать свою дивизию. Я попытался куда-нибудь пристроить ее, но в это время раздался крик «Поехали» и я побежал искать свою машину. Ночью штаб остановился в лесу, а мы с Дегтяренко отправились в местечко Хмельники искать больницу, в которую, как нам сказали, свозили раненых. В больнице их оказалось действительно много, вероятно, не меньше трехсот. Медицина, совсем как в «Платоне Кречете», вся разбежалась. Осталась одна старуха-санитарка, которая с ведром воды обходила палаты и поила раненых. Она рассказала нам, что недалеко отсюда живет операционная сестра. Доктор же, напуганный приближением немцев, давно бежал. Я пошел и разыскал квартиру сестры. Долго не хотели открывать дверь. Наконец, впустили. Я отрекомендовался. Сестра просяла, сказала, что много слышала обо мне, что доктор их, когда ездил в Москву, посещал нашу клинику и привозил всякие новшества. Она охотно согласилась вернуться в больницу, и мы с ее помощью открыли операционную, которая была покинута в абсолютно готовом для работы состоянии. Мы с Дегтяренко, совсем по Пирогову, первоначально отсортировали раненых, затем сделали перевязки, иммобилизацию переломов и тут же приступили к операциям. Я оперировал, Дегтяренко ассистировал. Ушил три открытых пневмоторакса, сделал ампутацию бедра и очень интересную операцию при проникающем ранении живота с повреждением в нескольких местах тонкой и толстой кишки. Раненый – лейтенант двадцати двух лет, в прошлом учитель. Ранен осколком мины по средней линии живота трое суток тому назад. У него почти полная эвентерация желудка. Рвота «кофейной гущей». Повязка грязная со скверным запахом. Живот мягкий, пульс 80 в минуту. Под местной анестезией я вскрыл брюшную полость, предварительно обмыв желудок теплым раствором риванола, тщательно обследовал его и вложил обратно в брюшную полость, покрыв сальником ту часть, которая была снаружи. Думаю, что примесь крови к рвотным массам появилась в результате застойных явлений в ущемленной части желудка, а не вследствие его ранения. Я отказался от расширенной ревизии брюшной полости, так как хорошее самочувствие больного на протяжении трех дней после ранения и почти нормальный пульс свидетельствовали об отсутствии разлитого перитонита.

Вспомнил о девушке со стертymi ногами; простить себе не могу, что не помог ей.

9 июля

По-прежнему невыносимая жара. Мы все пыльные, грязные, потные. Дегтяренко предложил съездить в Бердичев помыться и отдохнуть. Я согласился. Подъезжая к городу, услышали пулеметные очереди и решили, что это по обыкновению стреляют с самолетов, но когда наша машина подъехала ближе, от людей, бежавших навстречу, узнали, что Бердичев занят немцами. Купание пришлось отменить.

Теперь, взяв Бердичев, противник почти полностью окружил нас. В Хмельники вернулись в двенадцать часов дня. Здесь встретили начсанарма 6-й армии. Он сообщил, нам, что потерял своего армейского хирурга, но не жалеет об этом, так как «хирургия теперь не нужна». Неприятно слушать это. Какая-то помесь растерянности с недомыслием.

Наконец добрались до штаба. О том, что Бердичев в руках немцев, здесь не хотят и слышать. Направили одного из командиров, чтобы уточнить обстановку. Все ждут какого-то стратегического маневра, который лишил бы немцев возможности окончательно нас окружить.

Наш госпиталь в Хмельниках работает нормально. Вечером еще раз съездил туда, осмотрел раненых. У штаба стоят несколько танков. Вся надежда в случае чего на них.

Бесконечный поток людей и танков движется в разных направлениях. Где-то стреляют. В штабе с минуты на минуту ждут приказа о передислокации, а приказа все нет. Многие утверждают, что уходить уже некуда. Насмотревшись на все это, почувствовал, что чертовски устал. Завернулся в шинель и лег прямо на землю под высокой сосной.

10 июля

Ночь прошла спокойно. Утром проснулся по сигналу «Воздух!», но самолеты оказались нашими.

Встретил капитана – помощника начальника разведки нашей армии. Накануне он лежал во ржи в районе Бердичева, наблюдал за продвижением немецких колонн. Два часа непрерывно шли колонны грузовых машин с мотопехотой. Впереди каждой колонны, в легковой машине, командир. В кабине грузовика рядом с водителем – унтер-офицер. Колонны двигаются, как на параде, держа правильные интервалы. Все это мало утешительно...

Госпиталь в Хмельниках мы пока оставляем на месте с тем, чтобы он обслуживал наши части, если попадем в окружение. Все утро в различных направлениях двигаются беспорядочные группы войск. Вчера прибыли еще два эшелона с ранеными. Многие из них – бойцы железно-дорожных войск, которые взрывали железную дорогу сразу же после отхода наших частей.

Живем в лесу, палаток нет. Каждый ютится у своей машины. Лагерь замаскирован ветками, машины вымазаны грязью. Отправился в госпиталь. Сегодня часть раненых отсюда эвакуирована, в том числе и тот, которому я репонировал выпавший желудок. Прощаясь, дал ему свой московский адрес – если выживет – пусть пишет. Решил со всеми интересными ранеными, которых буду оперировать, поступать так же, с тем чтобы после войны узнать об их судьбе.

Проконсультировал тяжелораненого: его, как он сам рассказывал, переехала гаубица. Я диагностировал перелом тазовых костей с внебрюшинным разрывом мочевого пузыря. Сильнейшая мочева инфильтрация брюшных стенок. Велел вскрыть и дренировать мочевой пузырь, а также сделать два боковых разреза брюшной стенки, которые бы сходились к мочевому пузырю и углублялись до предпузырной клетчатки. Все ткани были настолько пропитаны мочой, что после разрезов из них текло, как из ручья.

Немцы бросают с самолетов листовки с пропусками в плен. Мы ими пользуемся совсем для других целей.

В Хмельниковском госпитале отругал врача, который эвакуировал раненого с переломом бедра, прибинтовав ему одну ногу к другой. А между тем рядом полно досок, с помощью которых можно было бы отлично иммобилизовать конечность. Приказал за неимением стандартных шин изготовить шины из досок и впредь ими пользоваться.

Вечером оперировал одного старшего лейтенанта. У него перфорация язвы желудка. Оперировал в темноте. Санитар зажигал одну спичку за другой, жег бумагу, свернутую в трубки, и при этом «освещении» пришлось делать операцию, требующую довольно точных движений. Язве удалось найти быстро. Наложил двухрядный шов. Операция прошла благополучно. Она напомнила мне операцию во время финской кампании, когда на Ухтинском направлении мне как-то пришлось оперировать только что раненого в живот врача-хирурга Леенсона. Но тогда все-таки была семилинейная лампа. По-видимому, хирург на войне не должен складывать своего оружия даже в самой сложной обстановке.

Если благополучно выйдем из окружения, отступить будем на Киев.

В лесу, около машин, нарыли много щелей. Глядя на них, вспомнил Халхин-Гол, когда из такой же вот щели, за день до заключения перемирия, наблюдал последний воздушный бой. На наших глазах тогда один за другим загорались и падали японские самолеты.

Ведущий хирург госпиталя в Хмельниках – заслуженный врач Татарской республики – М. И. Иевлев. Он хорошо знаком с нашими методами – местной анестезией, новокаиновой блокадой и лечением гнойно-воспалительных процессов и ран масляно-бальзамической повязкой. Сам он отлично оперирует, работает не покладая рук. Хирургическая сестра – в пару ему – быстрая, энергичная.

Брожу по территории штаба. Двое каких-то мальчиков ползают по земле, собирая остатки еды. Жалко детей, они самые беспомощные и пожалуй, самые несчастные во время войны.

Сегодня для усиления нашей охраны пришли два тяжелых танка.

Впервые увидел, как они ломают деревья.

Удивительный у нас народ! Некоторые разговоры прямо поражают. «Ну что же, окружат – пойдём в партизаны». В этих «партизанских» настроениях кадровых командиров мне видится какая-то слабость. Но вместе с тем есть в них, бесспорно, свидетельство силы. Никто, даже в самом тяжелом положении не помышляет о сдаче в плен, не боится невзгод, а самое главное – никто не сомневается, что в конце концов мы одержим победу.

Начались проливные дожди. Наш шофер все время проверяет и чинит машину. В нынешнем положении очень важно, чтобы она всегда, была наготове. Артиллерийская стрельба становится все слышнее. Немцы явно нас обходят, а мы все ждем приказа из штаба фронта. Вечером решили госпиталь из Хмельников со всеми ранеными передислоцировать в Казатин, а на его месте развернуть другой, только что прибывший.

11 июля

Всю ночь лил сильный дождь. Спрятаться от него в лесу негде. Стояли под соснами, и только к утру, когда дождь немного утих, мне удалось улечься с краю в забитую спящими людьми машину и немного вздремнуть.

Утром выяснилось, что получен приказ наступать; соседняя 6-я армия должна отбивать Бердичев. Что из этого выйдет, кто знает? Многие в штабе после дождливой ночи простудились, от сырой грязной воды у всех болят животы. Поехал с Дегтяренко в Хмельниковскую больницу. Стоявший здесь госпиталь уже передислоцировался в Казатин, а тот, который должен был его заменить, все еще располагается в лесу. В больнице много раненых, и число их непрерывно растет. Два врача сбиваются с ног, но обслужить всех, конечно, не в состоянии. Кстати, врачи эти отстали от своих медсанбатов, в числе многих других, потерявших связь со своими частями. Происходит это обычно во время налетов вражеской авиации на наши отступающие колонны. Люди разбегаются, теряют ориентиры, некоторые отстают и не находят своих ушедших вперед или в сторону частей.

Послали за начальником того госпиталя, который должен здесь развернуться. Он отсиживался в лесу, мотивируя свое бездействие тем, что «разбежались санитары». Приказали ему вывести госпиталь из леса, развернуть его и приняться за работу, предупредив, что через два часа проверим выполнение приказа и, если ничего не будет сделано, отдадим его под суд.

Из Хмельников поехали с Дегтяренко во второй эшелон штаба. По дороге пришлось принять участие в сборе отставших. Из них формируют отдельные отряды и отправляют обратно на фронт.

Любопытно, что подавляющее большинство их с винтовками. Это важный психологический момент. Он свидетельствует о том, что эти люди не отчаялись после первых военных неудач. Об этом говорит и тот факт, что они охотно возвращались на фронт.

Результаты боев 6-й армии за Бердичев пока еще неизвестны. Порядка в частях мало. Сказывается это, конечно, и на медицинских учреждениях. Объем хирургической работы

некоторых наших ППГ из-за, самовольных действий начальников госпиталей едва ли не меньший, чем в ПМП, с шоком и кровопотерей борются плохо, даже противостолбнячная сыворотка не вводится. Я отлично понимаю, что на войне объем медицинской помощи часто зависит от поведения противника, но трусы и нестойкие люди готовы опустить руки и отказаться от оказания медицинской помощи уже при первом намеке на опасность.

Получили известие, что наши госпитали на конной тяге, вышедшие из Проскурова, только сейчас добрались до Казатина. Части маневрируют быстро, а госпитали передвигаются на лошадях, всегда приходят с опозданием. Сегодня выяснилось, что начальник одного из таких госпиталей самовольно отправился со всем персоналом в Киев на «деформирование».

Ночью холод, днем жара. Грязь вокруг невообразимая. У всех нас чешется тело. Изредка совершаю короткие прогулки, с горечью глядя на поля, расстилающиеся вокруг. Пшеница великолепная, и все это достанется немцам.

С воздуха, нас не беспокоят. Интересно, что происходит на других фронтах, что в Киеве, Ленинграде, Москве? На войне ведь часто не знаешь о происходящем в мире. Лежу на плащ-палатке в лесу, смотрю на землю. Муравей несет другого. До чего трогательно. Нам бы у них поучиться... А может быть, он его сожрать хочет? Кто знает?

Вечером выяснилось, что поездка наша в Хмельники дала результаты. Госпиталь, наконец, вышел из леса и развернулся.

12 июля

Ночь прошла спокойно. Спали на земле. У многих начались поносы – не мудрено, ведь кормят почти одной свиной. Коров можно перегонять, а свиней приходится перевозить, но транспорта нет и их режут сотнями.

Утром летал какой-то самолет со странным, как бы раздвоенным хвостом. По-видимому, разведчик. Кругом сильная канонада. Одни предполагают, что это бомбежка Казатина, другие – что наши освобождают Бердичев. Позднее узнали, что, несмотря на сильный нажим наших частей, Бердичев все еще в руках немцев.

Радостное сообщение! Части нашей армии захватили штаб немецкой дивизии.

Снова поехали с Дегтяренко в Хмельники, в госпиталь. Я вошел в перевязочную, где работали молодые врачи. Выяснилось, что многие не умеют даже правильно подвязывать косынки при ранении рук и вообще плохо знакомы с травматологией и военно-полевой хирургией.

Говорят, что сестра Хмельниковской больницы отдает раненым свои личные вещи: чайники, стаканы, ложки... Вот ведь какая! И таких у нас большинство. В госпиталь привезли «пополнение» – раненых из МСБ, а между тем здесь не хватает перевязочных средств, новокаина, сыворотки, дистиллированной воды, а главное – машин для эвакуации раненых. Им иногда приходится проделывать огромный путь на случайном транспорте. Сюда, в Хмельники, например, однажды привезли раненых из-под Перемышля. Все с повязками, наложенными сразу после ранения – никакой хирургической помощи в пути не получали. А состояние у многих хорошее. По-видимому, играет роль, так сказать, «естественный отбор»: выжили наиболее крепкие и преимущественно легкораненые.

Завтракаем лежа на пригорке, в лесу. Подошел комиссар, только что приехавший из Киева, где он лечился в госпитале. Рассказывает, что Киев производит тяжелое впечатление. Многие уезжают, эвакуирован ряд заводов, окружной военный госпиталь. Вчера немецкие танки прорвали нашу оборону и были в тридцати километрах от города. Если это так, значит, мы находимся в глубоком тылу врага. Размышляя об этих малоприятных обстоятельствах, я уснул.

Проснулся от толчка Дегтяренко, который указывал на небо, приглашал полюбоваться красивым зрелищем: с немецких самолетов сбрасывали разноцветные листовки. Я подумал,

что мне случалось видеть вещи покрасивее, но все же на листовки смотреть значительно приятнее, чем на бомбы.

Сейчас кто-то пустил слух, что противник применяет отравляющие вещества. Думаю, что ложь, так как при столь быстром нашем отходе это обернулось бы для немцев самоотравлением.

13 июля

Проснулся от выстрелов зениток: над самой головой немецкие самолеты.

Ровно в полдень услышал новость: штаб нашей армии передает все свои части и превращается в штаб конной группы. Все управление штаба, санотдел и я вместе с ним переходим автоматически в штаб конной группы. Все очень рады этой новости, так как все – от командующего генерал-лейтенанта Костенко до начсапарма – в прошлом конники и рады возвращению в родную стихию. Даже я, поддавшись общему настроению, начал чувствовать себя кавалеристом. Поздно вечером снимаемся с места и уходим на формирование в неизвестном направлении.

14 июля

Всю ночь лил дождь. Я ехал с Дегтяренко в конце колонны и промок до костей. Утром остановились в украинской деревушке. Зашли в хату, женщина с двумя детьми пьет липовый чай. Угостила и нас.

Дороги после дождя стали непроходимыми. Еле добрались до какой-то деревушки. Сегодня воскресенье, колхозницы нарядно одеты, угощают нас молоком. Уже поздно вечером перевернулась одна из наших штабных машин. Решили вытащить ее утром, заночевав прямо в поле. Я постелил свою плащпалатку, на нее одеяло, укрылся шинелью, лег и стал вспоминать все, что видел в последние дни. Вспомнил, как по дороге некоторые из работников штаба совершенно случайно встретились со своими семьями, которые были эвакуированы из Львова, Дрогобыча и других мест.

Невозможно представить себе, какими волнующими были эти встречи.

15 июля

Утром вытащили машину и поехали дальше. Отовсюду гонят на Восток бесчисленные стада. Обгоняем массу беженцев. Женщины и дети— испуганные, грязные, усталые – производят крайне тяжелое впечатление. Население деревень, состоящее главным образом из женщин и детей, приветливо нас встречает. Женщины спрашивают: скоро ли побьем немцев. Всем нам стыдно, но отвечаем уверенно – скоро!

Уводят тракторы. От одного из них, брошенного в поле, мы взяли для нашей машины масло. Подъезжаем к городу Шпола. Хотим заправиться бензином – не дают. Я пошел к какому-то начальнику, показал свое удостоверение. – «Профессор Вишневский?! Как же, слышал про Вас и про Вашего батюшку. Мне после операции гнойного аппендицита тряпочку с вашей мазью вставляли. Очень хорошо помогло. Сейчас велю налить бензинчику». И снова едем. Хлеб на полях изумительный. Кто-то его уберет?...

Ничего не оставлять врагу – таков приказ. К сожалению, это не всегда делается с умом. Водокачку в Проскурове, например, уничтожили раньше времени и лишили воды себя же, а в другом месте собрали ценные материалы и, не успев сжечь, оставили немцам в подарок.

Вечером приехали в Черкассы. Ночевали прямо на открытом воздухе, в саду, неподалеку от железной дороги.

16 июля

Говорят, ночью дважды была тревога, но я спал как убитый и ничего не слышал. Проезжаем мост через Днепр. Масса беженцев густой лавиной переходит реку. Днепр замечателен, не хочешь, да вспомнишь Гоголя; река почти так же красива, как Волга, на которой я вырос, но кругом невероятная неразбериха, заторы, беженцы, военные, тракторы, легковые машины.

Мост большой, деревянный. У подъезда к нему, в песке, большие воронки от бомб. В середине моста заделана брешь от бомбы и новые перила бросаются в глаза своей белизной. Пыльно, жарко, нечем дышать.

В Переяславле нам приказано остановиться, решили с Дегтяренко, хотя бы ненадолго, оторваться от штаба. Разыскали больницу. Главный хирург Дроздовский, очень симпатичный человек, устроил нам ванну, накормил и даже передел в больничное белье. Позвали на консультацию к больному. Молодой человек – самоубийца. Нанес себе ножом 15 ран в область сердца. Открытый пневмоторакс и сильное кровотечение. Ранение трехдневной давности, пульс частый, слабого наполнения. Посоветовал пока перелить кровь, положить хорошую окклюзионную повязку на грудную клетку, холод и подождать. Чудак! В такое время кончать жизнь самоубийством!

В больнице нас разыскал врач из санотдела штаба и сообщил, что получен новый приказ: конная группа формироваться не будет и мы через Днепр срочно возвращаемся обратно на фронт, в армию, которая будет под тем же самым номером, что и прежде, т. е. 26, но в состав которой войдут другие войска. Мы с Дегтяренко повеселели – как-то стыдно в такое время «формироваться».

На ночлег устроились в больничном дворе – привыкли спать на свежем воздухе.

17 июля

Встали в четыре часа утра и в колонне штаба двинулись обратно к фронту. Проехали километров 30 и остановились в лесу, чтобы дожидаться уточнения маршрута. Наши силы теперь состоят из кавалерийского корпуса, стрелкового корпуса и трех пограничных отрядов. Ждем уже часов шесть. Жара невероятная. Редкий дубовый лесок совершенно не предохраняет от солнца. Прилечь негде – кругом целые полчища муравьев. Все томятся. Рассказывают всякую всячину.

Заговорили о женщинах. Вопрос о том, «что есть женщина», как всегда, остался неразрешенным, но полное единодушие было достигнуто в отношении желательности их присутствия здесь. Еще более дружно завершилось обсуждение вопроса об отмене «сухого закона»: появилась фляжка с водкой и коротать время стало легче.

Темнеет. Решили плюнуть на муравьев, и стали кое-как укладываться... В отдалении слышны раскаты бомбежки и выстрелы зениток – это противник бомбит мост через Днепр.

18 июля

Приказ получен. Едем дальше. Взяли в санотдел еще одного врача. Только что приехал, новенький, необстрелянный. Все спрашивает, куда ему девать чемодан – тяжело, мол, носить. Мы посоветовали, на основании нашего опыта, разделить вещи на две части: половину выбросить здесь, другую по дороге – тогда будет легче.

Из Казатина приехал начальник отделения медицинского снабжения армии. Молодец – разыскал! Сообщил, что Казатин взят немцами. Ехал он через Киев. Говорит, что город частично эвакуирован, на улицах роют окопы, строят противотанковые заграждения, утверждает, что немцы сильно бомбили Москву. Я не верю. Переправляться на правый берег Днепра мы должны теперь через железнодорожный мост близ Канева.

Санотдел остался во втором эшелоне, на левом берегу Днепра, а мы с Дегтяренко утречком выехали в первый эшелон штаба армии. До самого моста ехали благополучно, если не счи-

тать одной остановки, когда над нами прошли немецкие бомбардировщики. Но они не обратили на нас внимания.

Наконец, подъехали к мосту. Здесь образовалось небольшое скопление машин и нам пришлось остановиться. Шофер пошел за пропуском, а мы стали любоваться рекой. Было, чудесное солнечное утро. Днепр сверкал. Кругом все зелено, на листьях капельки росы, и только огромные воронки в прибрежном песке да два наших «ястребка», кружащиеся в небе над мостом, напоминают о войне.

Неожиданно послышалось гудение тяжелых немецких бомбардировщиков и мы сразу увидели их, несущихся на нас с востока. В ту же минуту забили зенитки, забирая самолеты в кольцо, однако они, не меняя направления, пошли на мост. Все побежали в разные стороны, но мешали быстро двигаться сначала камни, а затем глубокий песок. Я прыгнул в большую воронку, решив, что две бомбы редко попадают в одно место. Прижимаясь к земле, глянул вверх и увидел около десятка самолетов, несущихся к мосту со всех сторон. Гудение их заглушил теперь вой сирен, и тотчас же начали падать бомбы. Земля затряслась, клубы песка и дыма вздымались после каждого разрыва, стало нечем дышать. Самолеты развернулись и снова пошли на нас. Я вскочил и побежал вдоль берега. Потом понял, что такие перебежки опаснее сидения в воронке и, упав на землю, пополз на четвереньках к Дегтяренко, который, как я помнил, побежал куда-то вправо.

Вой сирены заставил меня остановиться и пригнуться к земле. Внезапно я увидел пикирующий прямо на меня блестящий в солнечных лучах ослепительно белый самолет. Он несся, как вихрь, увеличиваясь с каждым мгновением. Я успел снять очки, подумав, что больше мне делать нечего, и тут же увидел падающую поблизости бомбу. Раздался сильный взрыв, всего меня засыпало песком. Бомба взорвалась как раз на том месте, куда я только что полз – между мною и Дегтяренко. Серые от земли, мы оба вскочили, побежали куда-то в сторону, и тут, пробежав несколько шагов, наткнулись на спрятанные в кустах зенитки. Неожиданно снова завывли сирены, и мы увидели, что немецкие самолеты делают новый заход. К счастью, на этот раз бомбы упали где-то в стороне.

Некоторое время пролежали в совершенном изнеможении. Во рту хрустит песок, не хватает воздуха. Потом, преодолевая одышку и нервно болтая, пошли к машине.

Проходя мимо воронки, служившей мне первым убежищем, увидел что мой расчет не оправдался – мое «укрытие» наполовину накрыто новой огромной воронкой. Если бы я оставался здесь еще несколько минут, то был бы наверняка убит. И все же, подумалось мне, за неимением лучшего и в будущем я буду пользоваться для укрытия воронками.

По пути к своей машине увидели, что несколько машин по соседству разбито, а место, где я сидел в нашем пикапе, засыпано песком, камнями и осколками. Я поднял один из них, зазубренные края его были острыми, цеплялись к руке. Такие же осколки мы подбирали когда-то на Халхин-Голе после японской бомбежки.

Мост оказался частично разрушенным и приведенным в негодность. Развернув машину и проехав сотню метров вдоль берега, решили закусить, кто-то сослался при этом на Кутузова, который утверждал, что на войне харч самое главное. Поев, стали искать другую переправу.

Все мы были очень возбуждены. Даже наш молчаливый шофер не преминул отметить, поглядев на меня, что «профессор легок на ноги».

В машине я не переставал думать о том, как добиться того, чтобы не испытывать страха во время бомбежки. Большую роль, конечно, играет умение держать себя в руках, потом – сознание необходимости твоего пребывания именно в этом месте, но неплохо было бы еще и привыкнуть к звукам взрыва. Я был под бомбежкой много раз, но в зоне действия пикирующих бомбардировщиков очутился впервые. И к этому ощущению стремительно несущейся на тебя смерти сразу ведь не привыкнешь.

Побаливает голова. Думаю, что не от бомбежки, а от того, что эту ночь я проспал, как, впрочем, и предыдущую, на сырой земле. Вскоре подъехали к речке, впадающей в Днепр, и решили перебраться через нее вброд.

В намерении этом, видимо, сказалась привычка Дегтяренко к езде на лошадях. На середине реки в мотор попала вода и он заглох. Пришлось собрать целую команду мальчишек из соседней деревни и, «запрягши» в машину пару волов, мы соединенными усилиями кое-как вытащили ее на другой берег. Но, увы, наши труды оказались напрасными: через Днепр переправы мы так и не нашли.

Решили вернуться в санотдел и завтра, после ремонта моста, снова попытаться проехать через Каневскую переправу.

Мне невольно подумалось, что все хорошо, пока мы на левом берегу Днепра, а что будет, если понадобится переезжать, да еще второпях, с того берега на этот?

19 июля

Ночь спали плохо: рядом шумели шоферы из автороты. Я лежал и невольно прислушивался к тому, как один из них все время ругал медицину и какую-то женщину-врача из медпункта штаба. Насколько я понял, у нее была связь с лекпомом, работавшим там же. Пьяный шофер ночью подкараулил их и, вынув наган, выстрелил над самыми их головами. Теперь он хвастался этим под гогот своих товарищей, в глазах которых, как я почувствовал, его рассказ ронял не только эту женщину, но и медицину вообще. Мне стало все это так противно, что, не сдержавшись, я громко выругался. Оли замолчали, но заснуть я уже не мог и всю ночь ворочался с боку на бок.

Сразу после завтрака мы с Дегтяренко уселись в санитарную машину (мост в Каневе уже починили) и двинулись в Богуслав.

20 июля

Заночевали в дороге. Встали в одиннадцать часов, закусили и поехали дальше. Едем, по древнему обычаю, без карты. – «Дядя (или «тетя», смотря по обстоятельствам), а куда эта дорога ведет?». – Один говорит одно, другой – другое. Но самое неприятное, это, конечно, получивший широкую известность украинский «гак». Когда сообщают, что до какого-нибудь села, допустим, пять верст с гаком, спрашиваем, а гак-то десять верст или больше? Машина ежеминутно буксует, приходится вытягивать ее на себе.

Под вечер остановились закусить в колхозе на станции Таганча. Колхозники рассказали, что на путях стоят два вагона с сахаром, которые не удалось эвакуировать. Решили сделать запас на весь штаб и с разрешения колхозного начальства положили в машину два мешка. Попили кислого молока и двинулись дальше. По дороге идет масса подростков из школ фабзавуча. Их этапом эвакуируют на восток.

Приехали в Мироновку – это станция снабжения нашей армии. Здесь расположен ППГ. Начальник – военврач 2-го ранга Терлецкий, остальные врачи – некадровые. Дисциплина слабая, хотя сам Терлецкий – энергичный и смелый человек. Из-за отсутствия автотранспорта госпиталь пришлось развернуть рядом с железнодорожной станцией. Здесь же на путях стоит санитарный поезд.

В госпитале один хирург – Сельянова, славная, но уж очень, бедняга удручена. При отступлении с Западной Украины она потеряла мужа. Работать ей трудно. Признается, что не переносит даже отдаленного гула самолетов. «Из рук все валится». Я просмотрел всех раненых. Среди них трое оперированных по поводу ранения в живот. Все в довольно тяжелом состоянии, но прожили после операции уже несколько дней. При перевязке одного из них я заметил, что разрез брюшной стенки сделан очень небольшой. Объяснил врачам, что эту ошибку допускают многие хирурги, не имеющие достаточного опыта в военно-полевой хирур-

гии. При ранениях живота необходимо делать широкие разрезы, позволяющие свободно ориентироваться в брюшной полости. Сельянова просила помочь ей в эвакуации раненых. Дело в том, что начальник санитарного поезда не принимает тяжелораненых, мотивируя это тем, что они не транспортабельны и могут умереть в пути. Только после крупного разговора с ним Дегтяренко вопрос был улажен.

Через некоторое время мы поехали дальше. Первый эшелон штаба армии расположился в лесу около Богуслава. Здесь я узнал, что на армейском медицинском складе нет противостолбнячной и противогангренозной сывороток, новокаина, ингредиентов для нашей мази и многого другого столь же необходимого. Послали телеграмму начальнику санитарного отдела фронта, чтобы все это срочно нам выслали. Ночью решили вернуться в Мироновку. В здешний госпиталь привезли раненого – осколочное ранение с открытым переломом бедра. Ему сделали первичную обработку раны, вполне удовлетворительно шинировали. Поздно вечером легли спать. В комнате после леса душно и непривычно.

21 июля

Утром решили передислоцироваться на километр в сторону от железной дороги. Делать здесь было нечего, и я решил вернуться в первый эшелон штаба. По пути заехал в корпусной госпиталь, который произвел на меня самое лучшее впечатление. В эвакуационнике встретил хирурга С. А. Лобжанидзе, с которым мы вместе выезжали из Сочи на второй день войны. Он повел меня к начальнику госпиталя Новинскому, тоже моему знакомому. Новинский – кадровый врач, сам сформировал госпиталь и сделал это превосходно. Я посмотрел раненых и поехал в штаб. В санотделе все время дебатировался насущный вопрос, как достать медикаменты. До сих пор это осуществлялось путем снабжения из местных ресурсов – в Проскурове, например, мы взяли все, что было нужно из городского аптечного склада, в других местах – из аптек и больниц. Этим способом мы пользуемся и сейчас, но все же многого не хватает.

Сейчас узнал, что по радио было сообщение о назначении Сталина Наркомом Обороны.

22 июля

Спал в лесу, на брезенте, укрывшись шинелью. Всю ночь шел дождь, и я страшно продрог (в кабине нашего пикапа есть еще одно свободное место, рядом с шофером, но ни я, ни Дегтяренко из вежливости его не занимаем и оба мучаемся).

От непрерывного дождя дороги размыло и нет никакой возможности куда-нибудь двинуться. Устроили из плащпалаток какое-то подобие жилья, и так как делать было нечего, я до самого вечера рассказывал разные истории из медицинской практики. Вспомнил, что сегодня ровно месяц прошел с того дня, как я сел на теплоход в Батуме, чтобы ехать в Сухум отдыхать, и как мы все были далеки в то время от мысли о войне и особенно о войне с немцами.

Вечером написал письмо Е. И. Смирнову о своих военных впечатлениях и о мероприятиях, какие, по-моему, следовало бы провести, чтобы улучшить дело. Затем поехал с Дегтяренко осматривать вновь прибывший ППГ 2260 на конной тяге. Хирурги производят хорошее впечатление; начальник госпиталя – хирург по специальности – тяготеет своим положением администратора. Вот частный случай большой проблемы. Стремление использовать хирургов на административной работе существует давно. Стремление это вполне понятно, так как именно среди хирургов гораздо чаще, чем среди врачей других специальностей, встречаются люди с задатками хороших организаторов, умеющие быстро ориентироваться в обстановке, принять решение и добиться его выполнения. Однако из этого, разумеется, не следует, что хирургов во время войны можно переключать на чисто административную работу. Это попросту нерентабельно.

Ночевать поехали обратно в штаб.

23 июля

Ночь пришлось провести в лесу, так как мы заблудились и не нашли штаб. Утром оказалось, что находимся в нескольких шагах от него. Проходя мимо батальона связи, услышали сообщение по радио, что на Москву был налет двухсот бомбардировщиков, были пожары и жертвы.

Послал домой письмо. А дождь все не перестает, и никуда нельзя выйти. Хочется думать, что скоро все наладится, что я буду заниматься хирургией, как на Халхин-Голе и во время войны с Финляндией. Получил из госпиталей сведения о ранениях различными видами оружия, и сразу улучшилось настроение. Теперь сводка носит совершенно иной характер, чем две – три недели тому назад, – много раненных пулями, осколками артснарядов, меньше авиабомбами. Явный признак того, что, во-первых, наши войска оказывают все более упорное сопротивление, и, во-вторых, что налаживается вынос раненых с поля боя. По слухам, противник применяет огнеметы, однако обожженных я еще не видел. В течение дня на наш лес дважды налетали самолеты, но не бомбили, а прострачивали из пулеметов. Где-то вдалеке слышны раскаты бомбежки. По-видимому, бомбят Мироновку.

Сейчас становится понятно, какое громадное значение имела проведенная Главсанупром передача дивизионных госпиталей из ведения дивизий в распоряжение армии. Во время отступления дивизии теряли даже медсанбаты, тем более не сумели бы уберечь дивизионные госпитали. Кроме того, начальник санитарной службы армии получил теперь возможность маневрировать бывшими дивизионными госпиталями, используя их как полевые подвижные госпитали первой линии на активно действующих направлениях.

Мне кажется, что в современной войне структура военной медицинской службы должна строиться на основе сочетаний двух принципов: автономности и централизации медицинских учреждений. Автономность их заключается в том, что каждое медицинское учреждение, особенно МСБ, может самостоятельно, т. е. находясь в изолированном положении, оказывать весь объем медицинской помощи. Принцип же централизации должен обусловить подчинение всей основной массы госпиталей начсанарму или начсанфронту, и тогда они смогут обеспечить использование госпиталей наиболее эффективно.

24 июля

С утра уехали в Мироновку. Здесь много новых раненых. По их словам, обстановка на фронте ухудшилась и, по-видимому, придется опять отходить. Снова порадовала меня работа доктора Сельяновой. Остальные врачи – молодежь, и в хирургическом отношении мало квалифицированы. По радио опять сообщили о налете на Москву. Разбита какая-то больница. Уж не наша ли?

Над Мироновкой все время кружатся немецкие самолеты, обстреливая улицы из пулеметов. Изредка появляются и наши самолеты. У меня развивается «музыкальный» слух – научился безошибочно отличать звук наших самолетов от немецких.

25 июля

Ночь проработал в госпитале. Одному бойцу ушил открытый пневмоторакс и сделал шейную ваго-симпатическую блокаду по нашему способу на стороне ранения. Раненому сразу стало легче дышать – исключительно эффективный прием! Не успел передохнуть – пришлось оперировать раненого в голову командира. Затем показал врачам ампутацию бедра под местной анестезией. Ночью от раненых узнал, что в трех километрах от Богуслава, где расположен наш штаб, появились немецкие танки. В госпитале начали волноваться. Послали к коменданту города узнать об обстановке, но оказалась нарушена связь, и комендант никаких сведений не имеет. Я мало верил в правдоподобность таких слухов, но часа через два сообщили, что Богуслав сильно обстреливают и штаб армии ночью ушел в глубь леса.

Под утро появились две медсестры, бежавшие из Богуслава. Говорят, что видели входящие в город немецкие танки.

Отправились с заместителем начсанарма Коноваловым на станцию железной дороги, чтобы выяснить возможность эвакуировать раненых санитарной «летучкой». На станции полная неразбериха: все забито военными, беженцами, особенно много детей.

Ребята такие несчастные, что смотреть на них – мучение. Просят пить, есть – ничего нет. Матери тоже худые с почерневшими от голода и горя лицами.

Встретили несколько командиров штаба. Рассказывают разные «страхи», будто противник бил по Богуславу шрапнелью. Сгорели пекарня и винный магазин. Рассказывают об этом как о грандиозном событии. Особенно горевал один, уже немного выпивший.

У дежурного по станции достали платформы для эвакуации раненых и отдали приказание о немедленной их погрузке.

Коновалов уговорил меня ехать с ним в Канев. В пути встретили ППГ 66. Велел разделить его: оставить на правом берегу Днепра эвакуационное и сортировочное отделения с хирургом и перевязочную, а остальную часть госпиталя перевести на левый берег. Коновалов где-то узнал, что в Золотоноше штаб армии, и мы направились туда. Проезжаем деревни, где у каждой избы стоят женщины и ребята и грустными глазами провожают мчащиеся на восток машины. Переехали мост через Днепр. Под вечер встретили три большие грузовые машины, наполненные людьми. Присматриваемся – врачи, сестры. – Откуда вы? – спрашиваем. – Из медсанбата 2227. – Где ваша дивизия? – Дерется на том берегу. – А почему вы здесь? – Отстали.

Все понятно. Приказываем им возвратиться. Нехотя садятся в машины и поворачивают обратно. Ох, уж эти «отставшие»! К счастью, даже в такой невероятно трудной обстановке они встречаются совсем не часто. Любые проявления трусости выглядят сейчас настолько странно, что сразу бросаются в глаза. Напротив, героическое теперь кажется обыденным, а поэтому часто проходит незамеченным.

26 июля

Ночью приехали в Золотоношу. Начальник ПЭПа Черкасский встретил нас более, чем холодно, и даже не устроил ночевать. Пришлось спать в машине. Утром решили осмотреть госпитали Золотоноши. На улице куда ни глянешь – врачи. Что они здесь делают – непонятно. Львовский эвакогоспиталь еще не разворачивался. Отдельная рота хирургического усиления (сорок хирургов!) тоже бездействует. Мне рассказали, что все госпитали 12-й армии, а мы им передали часть наших госпиталей, были окружены немецкими танками и погибли. Среди них госпиталь, который возглавлял Иевлев² и где я сделал не одну операцию.

Здесь же осмотрели расположенный в прекрасном помещении госпиталь Наркомздрава. После осмотра собрали у начальника ПЭПа небольшое совещание. Для меня сразу же стало ясно, что собрались «друзья-приятели». Все они понимают друг друга с полуслова и не очень-то думают о работе, хотя делают вид, что заняты по горло. С этими субъектами придется еще изрядно повозиться, прежде чем они перестанут слишком много внимания уделять собственному благополучию и проявят больше заботы о раненых.

Мы с Коноваловым решили как можно скорее возвращаться. Я взял с собой хирургическую группу усиления для ППГ 484, в котором один пожилой хирург и две «девочки», только что окончившие медицинский институт.

Приехав в Лепляво, застали большой поток необработанных раненых. На правом берегу их грузили в поезда, которые переезжали мост и без остановки шли в Золотоношу.

² Вскоре после того, как мой «Дневник хирурга» был напечатан, я получил много писем. Среди них было письмо от М. И. Иевлева, из которого я узнал, что он остался жив и работает хирургом.

Я приказал останавливать все поезда после переезда через мост, снимать и направлять в госпиталь всех нуждающихся в немедленной хирургической помощи.

Говорят, что штаб армии будет пока не на левом, а на правом берегу Днепра. Решили с Коноваловым перебраться на правый берег и поехали в Канев. Добрались до моста, где нас с Дегтяренко недавно бомбили. В этот раз, когда мы подъехали к мосту, опять налетели немецкие самолеты. Остановив машину, отбежали в сторону и залегли. Неподалеку раздались взрывы, но в мост бомбы не попали. Когда мы были уже на середине моста, самолеты снова появились, но наши зенитки обстреляли их так яростно, что, наспех побросав бомбы в реку, они улетели. Благополучно миновав опасное место, мы направились в Каневскую больницу, где находилась медсанрота одной из наших стрелковых бригад.

Тщетно пытаемся выяснить, где штаб армии. Все говорят разное. Наконец, Коновалову удается напасть на след. Штаб оказался в лесу на правом берегу, и мы добрались туда только поздней ночью.

27 июля

Утром встретили начсанарма Дегтяренко. Он одобрил наши распоряжения о дислокации госпиталей на левом берегу Днепра. Штаб переходит из леса в деревню Степанцы. Командующий уже уехал туда. Последовав за ним, мы остановились в больнице и заняли там одну комнату под санотдел армии. Вызвали главврача. Явилась женщина-хирург Зеленцова. Высокая блондинка, спокойная и деловая, она произвела на нас очень приятное впечатление. Показала несколько десятков раненых. Часть из них привезли попутным транспортом, некоторые добрались самостоятельно. Заботит нас то, что раненых, находящихся в городской больнице, никто не учитывает и в случае отхода они могут остаться. Зеленцова перевязала их, но хирургически не обработала, так как у нее нет ни новокаина, ни средств для наркоза. Совершенно очевидно, что в сложившейся ситуации раненые красноармейцы и командиры будут и впредь часто попадать в гражданские больницы. Надо будет обязать всех командиров МСБ и начальников госпиталей заниматься вопросами реэвакуации раненых из больниц.

28 июля

Ночью с Дегтяренко поехали искать МСБ 199. Он расположен на хуторе близ Ковалей. После долгих скитаний разыскали его. Приказали командиру медсанбата развернуть работу и, в частности, немедленно послать машины для эвакуации раненых из Степанцов в Канев. Двинулись обратно на Степанцы. Дорогу после дождя размывло так, что больше тащили машину на себе, чем ехали в ней. Проезжаем мимо еврейского колхоза. Пусто – все уехали.

В больнице в Степанцах раненый красноармеец, юноша лет двадцати со слезами на глазах, рассказывает: «Лежали мы в окопах под Богуславом. Я высунулся, чтобы посмотреть, где противник, а пуля как стукнет меня в голову, так и сбила каску (на голове у раненого касательное ранение). – Понятно, быстро спрятался, а через несколько минут гляжу – вокруг немецкие мотоциклисты. Часть проехала к мосту, но он был уже взорван, они оставили машины и полезли в наши окопы. Подошли ко мне. Я притворился мертвым, лежу, не дышу. Один, чтобы проверить, ударил меня котелком по голове, потом прикладом, потом прострелил мне бедро (на бедре сквозное пулевое ранение). Я все не двигаюсь и как кто подходит – перестаю дышать. К ночи немцы составили в ряд свои мотоциклы и пошли, по-видимому, есть, а я тихонько вылез из окопа и пополз к реке. Вброд перешел на тот берег и к ночи добрался до своих».

Спать легли во дворе больницы. Ночь выдалась теплая, беззвездная. Утром узнали, что в деревне, кроме больницы, не осталось ни одного советского учреждения. Поехали с Дегтяренко в МСБ 227, там оказалось четырнадцать раненых, трое из них – тяжелых – в грудь.

Один врач делал ампутацию, и я объяснил ему, почему считаю нужным производить алкоголизацию поверхности ампутационной культы.

Недалеко отсюда находится МСБ 371. За семь дней они переменили двенадцать мест. Не слишком ли подвижна оборона? Встретил здесь знакомого хирурга – Решетняка, который прежде работал у профессора Наливкина в Одессе. Другие хирурги медсанбата – Шиян и Вахненко – тоже производят хорошее впечатление. Всего здесь двенадцать врачей, из них восемь хирургов. За десять дней они произвели восемьдесят три операции, включая первичную обработку ран. Из больших хирургических вмешательств сделали четыре лапаротомии, ушили четыре открытых пневмоторакса, произвели две ампутации и три трепанации черепа. Раненые оставались у них не более чем на десять – пятнадцать часов. Командир МСБ жалуется, что санитарные части полков разбежались и вынос раненых с поля боя никем не организован. От него же узнали, что недалеко расположен полковой медицинский пункт 129-го полка. Вместе с Дегтяренко поехал туда. Санчасть этого полка, по-видимому, одна из немногих невредима. Нас встретил начальник ПМП – худой, обросший бородой человек, по специальности стоматолог. Он несколько раз выходил из окружения и, по рассказам командира полка, сам выносил и вывозил раненых с поля боя. Штат ПМП состоит из одного врача, двоих фельдшеров и нескольких санитаров. У них имеется одна санитарная повозка, две простые повозки и двадцать лошадей.

Поздно вечером вернулись в Степанцы и легли спать.

29 июля

Утром в санотдел пришел молодой врач, по-видимому, узбек, начальник санслужбы 60-го полка. Он доложил, что по приказанию генерала Майера эвакуирует раненых «как можно дальше в тыл». Свой полковой медицинский пункт он оставил на попечение военфельдшера и теперь не знает, где и в каком состоянии он находится. Говорит, что в его полку 150 человек. Впечатление труса этот врач не производит, но ясно, что задачи свои как начальника медслужбы полка совершенно не представляет и с обязанностями явно не справляется.

За последний месяц перед моими глазами прошло много врачей, вчера только облачившихся в военную форму и вступивших в ряды действующей армии. К сожалению, слишком часто результаты их работы не соответствуют затраченным усилиям. Очень сказывается скверная военносанитарная подготовка.

Большинство врачей, призванных из запаса, не умеет читать карту и ориентироваться на местности, не обладает, наконец, самыми элементарными командирскими навыками. Между тем в этой исключительно трудной войне врач не может быть только врачом. Этого слишком мало. Он должен быть организатором и командиром. Не лучше обстоит дело и с военно-санитарной подготовкой. Все слышали о принципах Пироговской сортировки, но редко кто из врачей в состоянии практически рассортировать пару десятков раненых. Все это плоды формализма. Учили студентов в медицинских институтах, учили врачей в институтах усовершенствования, проводили сборы, декадни, выезды в лагеря и т. п. Однако и учащиеся, и учителя не очень верили в то, что военную науку им скоро придется применять на практике.

Сегодня бомбардировочная авиация противника проявляет большую активность. Было слышно, как бомбят Каневский мост; на обратном пути самолеты обстреляли нас из пулеметов. Обошлось, к счастью, без жертв.

Получен приказ – всем носить противогазы. Чехлы их немедленно заполнили всякой мелочью – ложками, носовыми платками, мылом, зубными щетками, курящие – табаком, а я – длинными иглами и шприцами для анестезии.

Военная обстановка по-прежнему не радует. Из штаба сообщают, что по всему фронту «противник не обнаружен». А между тем достоверно известно, что во многих местах просочились большие группы немецких танков. Кое-где видели немецкую мотопехоту на грузовиках и мотоциклистов. Противник, по-видимому, решил прижать нас к Днепру.

На ряде примеров убеждаюсь, что некоторые МСБ работают плохо, многие даже не производят окончательной остановки кровотечения и часто, не снимая жгута, отправляют раненых дальше в тыл.

Я стараюсь осмыслить это явление. Как же так случилось, что медсанбаты, которыми все мы еще совсем недавно так гордились, эти «хирургические фабрики» с огромными потенциальными возможностями, часто бездействуют или работают совсем мало. Где здесь «собака зарыта»? По-видимому, надо прежде всего трезво учитывать особенности нынешнего этапа войны. Совершенно ясно, что под натиском успешно продвигающихся вражеских танков невозможно развертывать в медсанбатах большую хирургию. Приходится приноравливаться к обстановке, делать главным образом то, что поможет раненым добраться до тыловых учреждений. Значит, прежде всего борьба с шоком, остановка кровотечения, борьба с удушьем, транспортная иммобилизация при переломах и обезболивание. О лечении нетранспортабельных на месте сейчас в наших условиях нельзя и мечтать. Стабилизируется хоть немного фронт – и хирургическая деятельность расширяется. Двинулся противник вперед – и хирургическая работа вновь сокрatилась до минимума. Это, так сказать, «законное» влияние боевой обстановки на хирургическую деятельность в передовой зоне действующей армии. Однако иногда ощущается и «неправомерное» влияние обстановки на чувство врачебного долга. Вот и приходится не только учить, но и требовать от некоторых врачей добросовестного выполнения своих обязанностей. Слава богу, что таких случаев немного.

Погода исправилась, стоят чудесные солнечные дни. Во время обеда за мной прислали из МСБ 14 (он расположен через дом от нас), просят проконсультировать и, если можно, прооперировать только что доставленного тяжелораненого. У него оказались множественные ранения нижних конечностей. На правой ноге оторвана стопа и раздроблены голень и бедро. Конечность представляет собой мешок из кожи, наполненный костными обломками. На обеих ногах жгуты. Раненый в тяжелом шоке.

Учитывая разрыв больших сосудов, множественность костных переломов, а также длительность (семь часов) эвакуации со жгутом, решил правую ногу ампутировать. Объяснил врачам, что местная анестезия в этих случаях одно из самых могучих средств борьбы с шоком. Правильно выполненная выше места ранения и сопровождаемая переливанием крови, она позволяет, несмотря на тяжелое состояние раненого, произвести немедленную ампутацию.

На левой ноге я остановил кровотечение, перевязав сосуды в ране, рассек ее, сделал алкогольную аппликацию всей поверхности, наложил мазевую повязку и произвел иммобилизацию. Ампутацию правого бедра произвел под местной анестезией, однако раненый, хотя и находился в полузабытьи, все время стонал. Видимо, жгут был наложен слишком близко к ране, которая кверху в сторону здоровой ткани образовала карман. Таким образом, жгут сам по себе, особенно при движении конечности во время операции, мог вызвать боль. Несмотря на это, после произведенной алкоголизации и наложения мазевой повязки на ампутационную культю пульс, бывший до операции нитевидным, выровнялся и стал хорошо прощупываться. Раненый пришел в себя, попросил пить и приободрился. Я ушел почти уверенный в том, что он выживет.

В санотделе рассказывают, что в результате утренней бомбежки Канева разбит понтонный и поврежден железнодорожный мосты.

И еще одна неприятная новость: в шести километрах от Степанцов прорвались немецкие танки. Говорят, что приняты меры к их задержанию. Медленно, но все-таки учимся борьбе с танками, а главное перестаем их бояться.

В санотделе установили дежурства. Сегодня дежурю я. Кругом тишина, хожу вокруг больницы с винтовкой в руках и думаю, думаю... Мысли безрадостные, и все же уверенность в победе не ослабевает ни на минуту. В пять часов утра меня сменяют.

30 июля

Проснулся поздно, умылся из котелка во дворе. Здесь собралось много военных. Оказалось, что это целая партия – семьдесят врачей, только что окончивших мединститут и присланных к нам в качестве пополнения.

Днем Дегтяренко собрал их и рассказал о предстоящей им работе полковых врачей. Затем позвали меня и попросили, чтобы я их проинструктировал. Большинство, как оказалось, знают меня. Я сказал им, что в нынешней трудной обстановке не только в ПМП, но и в МСБ приходится резко сокращать объем помощи раненым. Но при этом советовал не забывать, что на войне обычно самые простые и общедоступные мероприятия оказываются наиболее эффективными. Своевременный вынос раненых с поля боя, наложение жгутов, иммобилизация при переломах костей, широкое применение обезболивающих средств и прочие методы первой помощи имеют значение, часто даже большее, чем хирургическая деятельность в госпитальной базе.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.