



С.В. Виссарионов, С.В. Вилинская, А.В. Овечкина

ГОДЫ ВЕЛИКОГО ТРУДА
ВРАЧЕЙ ИНСТИТУТА ТУРНЕРА
1941-1945

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр
детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера»
Министерства здравоохранения РФ

С.В. ВИССАРИОНОВ, С.В. ВИЛИНСКАЯ, А.В. ОВЕЧКИНА

ГОДЫ ВЕЛИКОГО ТРУДА ВРАЧЕЙ ИНСТИТУТА ТУРНЕРА 1941–1945

Санкт-Петербург
2022

УДК 617-001+617.3](091)

ББК 54.58

В 537

Виссарионов С.В., Вилинская С.В., Овечкина А.В.

ГОДЫ ВЕЛИКОГО ТРУДА ВРАЧЕЙ ИНСТИТУТА ТУРНЕРА. 1941–1945. –
В 537 СПб.: ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени ГИ. Тур-
нера» Минздрава РФ, 2022. – 184 с.

ISBN

В настоящей монографии собраны сведения о жизни и деятельности Инсти-
тута имени ГИ. Турнера в период Великой Отечественной войны 1941–1945 годов.

Впервые в книге представлена хроника основных событий деятельности уч-
реждения предвоенного и военного времени, включая события начала войны, ор-
ганизации в 1942 году Детской соматической больницы на базе института на Лах-
тинской улице, 10/12, работы сотрудников и педагогов института в осажденном
Ленинграде.

Книга знакомит читателя с научной деятельностью и разработками ученых
института во время Великой Отечественной войны, работой в эвакуации в Уфе
и после возвращения из эвакуации в Ленинград в 1944–1945 годах. Опубликова-
ны биографии ведущих врачей института. Дополнили книгу воспоминания учи-
телей школы института о своем военном детстве, которые они сохранили до на-
ших дней.

В материалах книги использован значительный объем архивных докумен-
тов, автобиографий, фотографий архива НМИЦ детской травматологии и орто-
педии имени ГИ. Турнера.

Вступительное слово:

д. м. н., профессор, член-корреспондент РАН *С.В. Виссарионов;*

д. м. н., профессор, академик РАН *А.Г. Баиндурашвили*

*Подвигу коллектива
Института имени Г.И. Турнера
времен Великой Отечественной войны
и нашим Учителям
посвящается*

© С.В. Виссарионов, С.В. Вилинская,
А.В. Овечкина, 2022

© «ФГБУ НМИЦ детской травматологии
и ортопедии имени ГИ. Турнера»
Минздрава РФ, 2022

ISBN

Уважаемые читатели!

Среди первых в стране учреждений детской ортопедии Национальному медицинскому исследовательскому центру детской травматологии и ортопедии имени Генриха Ивановича Турнера принадлежит особое место.

Трудом нескольких поколений сотрудников этого легендарного учреждения в стране впервые была создана травматолого-ортопедическая служба, организована система оказания медицинской помощи детям с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Был пройден более чем вековой путь от Приюта для детей-калек и паралитиков, организованного в 1890 году, до создания всемирно известного ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Минздрава России.

До настоящего времени история института военных лет, особенно с привлечением материалов архивных фондов, никогда ранее детально не исследовалась. Первым из задуманных на эту тему изысканий стала изданная отдельной книгой монография, которую вы держите в руках. Книга содержит документы из архивных фондов всех уровней, в ней освещены исторические данные из закрытых ранее источников. Они, несомненно, стали открытием многих неизвестных фактов в деятельности института 1941–1945 годов.

Основная идея этого издания – история нашего медицинского учреждения в годы Великой Отечественной войны. Замысел авторов книги – собрать и сохранить для потомков свидетельства колоссального

труда и не прекращавшейся научной деятельности его сотрудников в военные годы; отдать дань памяти и уважения людям, посвятившим жизнь служению детям и Отчизне. Подвиг врачей нашего учреждения, медицинских сестер, педагогов, всего военного коллектива Института имени Г.И. Турнера неразрывно связан с историей нашей страны.

Детальное отражение в книге нашло воплощение в жизнь одного из важнейших социальных принципов детской ортопедии, заложенных ее основателем Г.И. Турнером: реабилитация и всестороннее восстановление детей с врожденными и приобретенными заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата.

Книга выдержит испытание временем, потому что ее основа – это подлинные документы и факты военных лет, государственные и собственно «турнеровские».

Сергей Валентинович Виссарионов,
директор НМИЦ детской травматологии
и ортопедии имени Г.И. Турнера,
доктор медицинских наук, профессор,
член-корреспондент РАН

Алексей Георгиевич Баиндурашвили,
президент НМИЦ детской травматологии
и ортопедии имени Г.И. Турнера,
доктор медицинских наук, профессор,
академик РАН

«Бывают моменты, когда для освещения и понимания настоящего полезно перевернуть несколько забытых страниц истории медицины, а может быть, и не столько забытых, сколько для многих неизвестных».

Академик Н.Н. Бурденко

Листая страницы истории (Предисловие)

Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера – старейшее в России детское ортопедическое учреждение. История его исчисляется с конца 1890 года: 2 декабря того года по инициативе петербургского Общества попечения о бедных и больных детях прошло освящение Приюта для детей калек и паралитиков, разместившегося в доме № 12 на Лахтинской улице.

Задачей учреждения с самого его основания была забота о здоровье детей, обеспечение воспитанников ортопедической помощью и приобщение их к посильному ремеслу.

В 1904 году в качестве консультанта в приют пригласили профессора Г.И. Турнера. Клиника Военно-медицинской академии широко открыла двери для питомцев приюта, не располагавшего госпитальным снаряжением. «Новые перспективы открылись для обездоленных судьбой детей с уменьшением степени их искалечения и облегчением их приближения к рабочей среде», – вспоминал Генрих Иванович.

В 1916 году на соседнем участке по Лахтинской улице, 10, Общество попечения о бедных и больных детях «Синий Крест» построило большой доходный дом по проекту архитектора Н.С. Бродовича. После революции шестиэтажное каменное здание было целиком отдано приюту.

Жизнь детского учреждения, обеспечиваемая отныне средствами со стороны государства, закипела с новой силой. На этажах расположились просторные спальни детей, были оборудованы ремесленные мастерские: швейная, сапожная, столярная, слесарная, ортопедическая и другие.

В 1920-х годах в учреждение переводились дети из других городских приютов – из Гусева переулка, из Новой Деревни и Максимилиановского Лечебно-учебного института.

В архивных документах найдены ранее не публиковавшиеся имена главных врачей нашего учреждения. 12 января 1923 года в Лечебно-воспитательный детский дом назначается главврачом Евгения Ильинична Бреннер. 4 марта 1925 года принятая на службу доктор Александра Тимофеевна Макшеева заступает на должность заведующей (главврача) Лечебно-воспитательным домом для физически дефективных детей. Спустя непродолжительное время, уже в мае 1926 года, вышел приказ о ее переводе на должность главврача Пункта охраны здоровья детей № 3. Свои обязанности она передала доктору Николаю Исааковичу Шнирману, назначенному врид (временно исполняющим должность) главврача учреждения. Приняв дела, Николай Исаакович занял пост главного врача Учреждения для физически дефективных детей.

Приказом Ленинградского городского отдела здравоохранения № 28 от 25 марта 1932 года, учреждение преобразовано в Институт восстановления трудоспособности физически дефективных детей имени профессора Г.И. Турнера. Профессор Генрих Иванович Турнер был избран его почетным директором.

Возглавил институт, став его первым директором, Николай Исаакович Шнирман. К этому времени учреждение имело клинику на 200 коек, а с новым статусом получило возможность расширить клиническую и научную деятельность, приглашать на работу перспективных специалистов. Авторитет крупнейших ученых-ортопедов привлекал способных молодых врачей, которые под руководством профессоров проходили прекрасную ортопедическую школу, получая теоретическую и клиническую подготовку. Так формировалось новое поколение «турнеровцев».

В годы Великой Отечественной войны в здании института на Лахтинской улице была организована Детская соматическая больница для гражданского населения, куда направлялись главным образом жертвы безмерно жестокой блокады Ленинграда с крайней степенью дистрофии, со всеми ее тяжелыми последствиями. В это же время многие врачи института работали в эвакогоспиталях в Уфе, на фронте и в тылу.

В основе этой монографии – сведения о военном периоде жизни и деятельности Института имени Г.И. Турнера, которые добывались по крупицам из самых разных источников, с использованием значительного объема архивных документов, научных отчетов, автобиографий и других материалов, многие из которых публикуются впервые.

Сюжет этого издания – само Время. Исторические справки-хроники формально не связаны друг с другом, но в совокупности дают обширную картину жизни и деятельности института в более чем шестилетний временной период 1940–1945 годов.

В работе использованы документы и иллюстративные материалы архивов Санкт-Петербурга: Центрального государственного архива научно-технической документации, Центрального государственного архива, Центрального государственного архива историко-политических документов, Центрального государственного исторического архива.

При написании биографий был изучен значительный массив документов, входящих в личные дела сотрудников.

Работая с материалами делопроизводства того времени – приказами, протоколами, – мы понимали, что они нередко могли составляться задним числом, что названия учреждений и должности сотрудников могли указываться в произвольной форме человеком, протоколирующим событие. Вот почему эта работа не может считаться завершенной – есть еще данные, которые по-прежнему нуждаются в исследовании.

Однако мы постарались, чтобы за списками, цифрами, процентами, цитатами из документов вы увидели лица людей, почувствовали дух тех трагических военных лет.

С годами менялись названия нынешнего Национального медицинского исследовательского центра детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера, шла ротация кадров, но профиль оставался неизменным – лечение и восстановление детей.

Мы гордимся историей нашего учреждения. Сохранение и передача его прекрасных традиций – наш долг перед будущими поколениями исследователей и клиницистов.

Всё впереди, всё ещё накануне...

«Война, начавшаяся в 1941 году, нарушила план перевода института из города в пригородную зону, что было мечтой Генриха Ивановича Турнера. Многие сотрудники ушли на фронт защищать Родину. Больные дети были эвакуированы из Ленинграда в Уфу...

Сразу по окончании войны деятельность института восстановилась с удвоенной энергией...».

Между этими двумя записями в истории Института имени Г.И. Турнера – 5 лет. Пять суровых военных лет, которые коллектив медицинского учреждения проживал вместе со всей страной, находясь в тяжелейшей борьбе за детские, да и не только, жизни.

В довоенные годы в нашем институте под руководством директора Николая Исааковича Шнирмана и почетного директора профессора Генриха Ивановича Турнера, одного из основоположников детской ортопедии и травматологии в России, заслуженного деятеля науки РСФСР, десятки лет возглавлявшего кафедру травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии ВМА, занимались разработкой системы лечения и профилактики врожденных и приобретенных заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата у детей, созданием организационных рекомендаций для здравоохранения Российской Федерации по борьбе с детским калечеством. Перечень патологии костно-мышечной системы был очень широк: врожденные аномалии развития скелета у детей, последствия детского церебрального паралича, широко распространенного в ту пору полиомиелита, контрактуры и деформации как последствия костного туберкулеза, инфекционных заболеваний, рахита, тяжелых и калечащих последствий уличной детской травмы, требовавших



Слева направо сидят: В.П. Грацианский, директор института Н.И. Шнирман, проф. Г.И. Турнер, Т.И. Иванова, проф. Э.Ю. Остен-Сакен, О.Н. Азбелева; стоят: аспирант З.А. Ляндрес, врач Л.Д. Флерова, проф. А.Т. Молотков, М.З. Левинсон-Мазель, проф. Н.И. Озерецкий, О.Е. Рейхберг

не только лечения, но порой и протезирования. Уже в ту пору складывалась система комплексного изучения клинической картины костно-суставной патологии с привлечением лабораторных методов, в первую очередь физиологических и биомеханических. Это позволяло совершенствовать диагностику, консервативные и хирургические методы лечения, разрабатывать профилактические мероприятия. Эффективность предложенных методов лечения систематически оценивалась при изучении отдаленных результатов*.

НА ЛЕЧЕНИЕ в Институт имени Г.И. Турнера приезжали со всех концов СССР. В 1940 году самую большую группу составляли дети от 5 до 9 лет, чуть меньше было 10–14-летних ребят. Были подростки 15–16 лет и совсем крохи в возрасте от 0 до 4 лет. В стационар принимали только с самыми тяжелыми заболеваниями. Хирургическими и консервативными методами лечения специалисты института восстанавливали у детей функции больных органов движения.

Большое внимание уделялось научной деятельности. На ежемесячных заседаниях врачебной секции отрабатывали тематики и

* ЦГАНТД СПб. Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 20. С. 1–2.

составляли планы выполнения научных работ. Сотрудники выступали на съездах, конференциях, участвовали в дискуссиях научных обществ. За 1939–1940 годы 13 научных работ были опубликованы, 7 подготовлены к печати, доктора О.В. Плотникова и В.П. Грацианский защитили диссертации на степень кандидата медицинских наук. В процессе лечебной и педагогической работы в клинике и поликлинике института результаты научных исследований внедряли в практику.

По инициативе института в 1940 году в двух районных больницах Ленинградской области были выделены койки для ортопедических больных. Здесь наши врачи проводили консультативную работу и обучение хирургов ортопедической методике; на базе института преподавали курс ортопедии студентам Ленинградского педиатрического медицинского института. Были организованы курсы для врачей-педиатров и сестер по ортопедии младенческого возраста. В Ленинграде слушателями курсов стали сотрудники родильных домов, пункта охраны материнства и младенчества № 5, неврологических отделений детских больниц; в области – четырех районных больниц, а также стационаров Пскова и Новгорода*.

Наше учреждение, обладавшее к тому времени опытом всесторонней лечебно-реабилитационной работы в течение пяти десятилетий, было в СССР единственным в своем роде: в работе коллектива эффективно сочетались лечебные, воспитательно-педагогические методы и методы профориентации. Перед медицинским персоналом и учебно-воспитательным коллективом стояла социально важная задача, поставленная Г.И. Турнером: подготовить к трудовой деятельности детей, подчас просто лишенных возможности самостоятельно передвигаться. Благодаря профессионализму врачей и педагогов, их ответственности и сердечности бывшие пациенты института становились инженерами, педагогами, бухгалтерами, рабочими. Тому было немало примеров. Вот только несколько из них:

– Николай Парфенов – бывший «ползун». Ходит с тросточкой, студент-отличник 3-го курса 1-го Ленинградского медицинского института;

* ЦГАНТД СПб. Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 28. С. 1–4.



Слет бывших пациентов института

- Леонид Богданов. После ампутации обеих нижних конечностей протезирован, студент 3-го курса 1-го Ленинградского медицинского института;
- Василий Шатан – бывший «ползун», паралитик. Передвигается на костылях, студент 3-го курса педагогического техникума;
- Василий Куракин – бывший «ползун», паралитик. Учащийся Академии художеств.

Владея опробованной и дававшей хорошие результаты методикой лечения, институт мог бы значительно расширить свою работу – такая потребность имела. Однако в силу ряда объективных причин это не представлялось возможным. Прежде всего – маленькие помещения (палаты, перевязочные, процедурные и т. д.), не позволявшие обеспечить лечение большего числа больных детей при достаточном количестве специалистов и обслуживающего персонала. В поликлинике института, где работали ортопедические кабинеты



Лактинская, 10/12

с перевязочной, гипсовой и массажной, ежедневно регистрировали от 8 до 10 вынужденных отказов в приеме. В 1940 году существовала очередь для поступления в стационар: дети из Ленинграда ждали от 2,5 до 3 месяцев, из области – от 2 до 3 лет.

Врачи Института Турнера выстраивали тесное взаимодействие с учреждениями, которые занимались лечением основных заболеваний, вызывающих детское калечество (полиомиелит в острой стадии, костно-суставной туберкулез и т. д.). Несомненно, была необходимость расширить научную и педагогическую работу, обеспечить подготовку кадров ортопедов, способных внедрять в практику методики института. Все это было решаемо, но требовалось время.

На начало 1941 года институт в своей структуре имел:

- 1-е ортопедическое отделение – 65 коек;
- 2-е ортопедическое отделение – 37 коек (обсервационное – 18, лазарет – 19);
- 3-е ортопедическое отделение – 122 койки;
- Лечебно-физкультурное отделение (врачебная гимнастика);
- Физиотерапевтическое и лечебно-профилактическое отделения;



З.А. Ляндрес, О.Е. Рейхберг в рентген-кабинете

- Рентген-кабинет;
- Клиническую и физиологическую лаборатории;
- Зубоврачебный кабинет;
- Фотокабинет.

В поликлинике работали ортопедические кабинеты с перевязочной, гипсовой и массажной.

В протезно-ортопедической мастерской имелись специализированные подразделения: слесарно-механическое, столярное, кузнечное, сапожно-ортопедическое и бандажное*.

Научно-исследовательскую работу под руководством профессора Александра Александровича Козловского продолжали по трем основным научным направлениям: «Детские параличи» – 10 работ; «Врожденные аномалии конечностей» – 6 работ; «Травма в детском возрасте» – 1 работа.

Разрабатывали и другие темы, в том числе переходящие с прошлых лет. Две из них – по проверке отдаленных результатов. Над кли-

* ЦГАНТД СПб. Ф. Р-329. Оп. 11. Д. 36.



Довоенное время. Учеба в палатах

нической темой «Подвертительные остеотомии при туберкулезных деформациях» работала Л.Д. Флерова. Другая касалась оценки результатов лечебной и учебно-профессиональной работы с пациентами в институте в целом; были сделаны выводы о результативности применяемых методов лечения и обучения детей-калек; ее авторами были О.Е. Рейхберг и преподаватель Е.А. Пайова.

Выполнялись две многолетние (переходящие) темы, первоначальный срок окончания которых (3–4 года) был продлен Ленинградским обществом хирургов-ортопедов в 1939 году. Темы «Расстройство роста конечностей у детей с остаточными явлениями полиомиелита» (исполнитель О.Н. Азбелева) и «Отдаленные результаты лечения врожденной косолапости в раннем детском возрасте» (исполнитель К.Н. Корнилова) потребовали увеличения срока наблюдения за пациентами для изучения динамики отдаленных результатов по мере роста ребенка. Перенос из плана 1940 года в план 1941-го был вызван объективными причинами: авторы трех работ – доктора З.А. Ляндрес, О.Е. Рейхберг и Э.И. Маргулис – в 1939–1940 годах служили в рядах РККА на финском фронте. Оставшиеся врачи, перегруженные клинической работой, были не в состоянии выполнять научную работу.

В докладной к плану научно-исследовательской работы на 1941 год директор Н.И. Шнирман указывал, что две актуальные работы, стоявшие в плане института уже несколько лет, но не обеспеченные материальным оснащением, вновь включены в программу.

Сметы на научно-исследовательскую работу утверждались в половину запрашиваемых сумм. При этом научные работы выполняли врачи и педагоги, которых никто не освобождал от повседневной деятельности: ведения больных в отделениях, амбулаторных приемов, преподавания.

Научный коллектив Института им. проф. Турнера был солидным, достаточно ознакомиться с данными документов Центрального государственного архива научно-технической документации Санкт-Петербурга. Научную работу вели профессор Александр Александрович Козловский и Юлий Михайлович Уфлянд, доктора Ольга Николаевна Азбелева, Клавдия Николаевна Корнилова, Людмила Дмитриевна Флерова, к. м. н. Ребекка Вениаминовна Горяинова, Екатерина Ивановна Глотова, Эсфирь Исааковна Маргулис, Рахиль Михайловна Пратусевич, к. б. н. Владимир Григорьевич Куневич и О.В. Плотникова, Антонина Николаевна Владимирова, д. м. н. Нина Александровна Крышова, к. м. н. Владимир Петрович Грацианский, к. м. н. Харитина Львовна Виленкина, Т.К. Городовинова, Елена Михайловна Кольцова, Михаил Васильевич Акатов, М.К. Крусанова, С.А. Блумберг, Ольга Евгеньевна Рейхберг, преподаватели Елизавета (Лия) Абрамовна Пайова и Серафима Александровна Бортфельд, Ольга Сергеевна Бойкова.

Для восстановления социальной жизни ребенка необходима была педагогическая и воспитательная работа, и она была организована. В 1941 году в школе при институте было девять младших классов и три группы учеников 5–7-х классов, обучались в них по программе обычной школы 175 детей*.

Была налажена работа пяти учебных мастерских: швейной, переплетной, игрушечно-модельной, сапожной и столярной. Причем занимались в них даже лежащие дети. Так, пациенты хирургического отделения могли производить переплетные и швейные работы

* ЦГАНТД СПб. Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 48. С. 24.



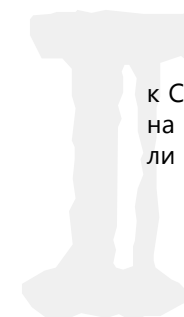
в лежачей рабочей позе (на животе, на спине). В швейной и сапожной учебных мастерских дети приобретали разнообразные трудовые навыки и минимальные навыки самообслуживания.

Специалисты института старались всеми известными в медицине способами восстановить здоровье и трудоспособность детей, понимая под этим возможность для них посещения обычного детского сада или массовой школы.

К середине июня 1941 года, как и всегда в летний период, Институт имени Г.И. Турнера развернул санаторное отделение на 120 коек в Ленинградской области. Решено было также увеличить в клинике на Лахтинской прием школьников старших классов для оказания им ортопедо-хирургической помощи. Число штатных коек (205) увеличили до 250.

Впереди было 22 июня...

Война. Страшнее слов не надо...



«Граждане и гражданки Советского Союза!..

Сегодня в 4 часа утра без предъявления каких-либо претензий к Советскому Союзу, без объявления войны германские войска напали на нашу страну, атаковали наши границы во многих местах и подвергли бомбежке со своих самолетов наши города...».

Из выступления по радио заместителя
председателя Совета народных комиссаров СССР,
наркома иностранных дел СССР В.М. Молотова
в связи с нападением Германии на Советский Союз
22 июня 1941 г.

«На основании статьи 49 п. "п" Конституции СССР объявить военное положение в... г. Ленинграде и Ленинградской области...».

Из Указа Президиума Верховного Совета
Союза ССР об объявлении в отдельных
местностях СССР военного положения 22 июня 1941 г.
Опубликовано: Ведомости Верховного Совета СССР
1941. № 29

...НА РАССВЕТЕ 22 июня поднятые по тревоге самолеты бороздили небо над Ленинградом. В Смольном еще не успели обсудить директиву, полученную штабом Ленинградского военного округа о том, что 22–23 июня возможно нападение немецкой армии на Советский Союз, как по прямой связи из Москвы пришло уточнение: опасность, о которой говорилось в директиве, стала реальностью.

Документы свидетельствуют: начало Великой Отечественной войны не застало ленинградских медиков врасплох. Еще в 1933 году в Ленинграде на первой конференции военно-полевой хирургии

СССР обсуждались вопросы хирургической обработки ран, переливания крови, травматического шока и т. д. В период с 1940 по 1941 год были разработаны документы, регулирующие медицинскую деятельность во время боевых действий: «Тезисы по санитарной тактике», «Наставление по санитарной службе в Красной Армии», инструкции по неотложной хирургии и другие.

С 1941 года студентов-медиков стали обучать основам военно-полевой хирургии: технике гипсования, скелетному вытяжению, переливанию крови, первичной обработке ран. Был введен в действие «Сборник положений об учреждениях санитарной службы военного времени»...

С первого дня войны в Ленинграде началась интенсивная подготовка к отражению нападений на город с воздуха и ликвидации последствий воздушных бомбардировок. В боевую готовность были приведены группы самозащиты, команды предприятий, большая часть МПВО (формирования местной противовоздушной обороны). Система МПВО города включала 19 районов, каждый из которых делился на два участка, а участок состоял из групп и команд, созданных для охраны и обороны промышленных предприятий, учреждений и жилых домов*.

Многие сотрудники нашего института вошли в состав команд местной противовоздушной обороны. Заведующая канцелярией Тамара Андреевна Арапова и зам. главного бухгалтера Маргарита Александровна Зубрицкая стали одними из руководителей звеньев МПВО института, обеспечивали четкую и слаженную работу подразделений. Кладовщик Иван Иванович Климачев возглавил пожарное звено. В медицинское звено института вошли санитарки, уборщицы, повара, воспитатели, педагоги. Вот имена некоторых из них: воспитатели Рахиль Шмеровна Меклер, Прасковия Ивановна Перфильева и Софья Евгеньевна Барыкова; педагог Серафима Тихоновна Кашникова; санитарки Серафима Михайловна Безкмейстер, Ирина Макарьевна Зубрицкая и Ольга Ивановна Яковлева; повар Мария Казакова, шеф-повар Татьяна Арсеньевна Коголева; швея Клавдия Сафоновна Левакова, лаборант Алла Николаевна Львова, бухгалтер Лидия Михайловна Ольшевская...

* ГАОРСС ЛО. Ф. 7384. Оп. 17. Ед. хр. 421. Л. 50.



Занятие сотрудников института по ПВО ведет доктор К.Н. Корнилова

Разработанные в начале Великой Отечественной войны мобилизационные планы предписывали конкретные действия, обязательные для ленинградских учреждений, в том числе системы здравоохранения. В частности, необходимо было перепрофилировать медицинские учреждения для работы с ранеными, провести совместно с военкоматами массовую мобилизацию медицинского персонала в армию и военные госпитали.

Руководству нашего института уже в первые недели войны стало ясно, что в этих условиях оперативное лечение ортопедических больных детей продолжаться не может. Нельзя было ходячего или трудно передвигающегося подростка превращать на длительный срок в лежачего больного. Поэтому, полностью приостановив прием на лечение в ортопедические отделения, продолжали долечивание и протезирование детей в стационаре и поликлинике. В июне 1941-го было выписано из стационара 127 человек. Дальнейшую выписку проводили в единичных случаях, так как большинство оставшихся детей оказались отрезанными от своего местожительства.

На 15 июля 1941 года в институте находилось 123 больных ребенка: 70 – с ортопедическими, 53 – с травматическими поражениями.

Из общего количества маленьких пациентов 70 человек закончили лечение и подлежали направлению в детские дома, 15 ребятишек направлялись в учреждения для хроников, а 38 детей с травматическими случаями нуждались в больничном долечивании.

Не прерывая своей текущей работы, институт развернул стационарные перевязочные пункты (СПП) для обслуживания детской военной травмы, а с 10 июля начал обслуживать бытовую и уличную детскую травму, работая по скорой помощи*.

В это же скорбное время коллектив института постигла тяжелая утрата: 20 июля 1941 года в возрасте 83 лет умер профессор Генрих Иванович Турнер. Семья тщательно оберегала душевный покой Генриха Ивановича, он ушел из жизни, не зная о начавшейся войне. Похоронен на Большеохтинском кладбище Петербурга (в ту пору – Ленинграда).

Тысячи ленинградцев погибали от непрекращающихся ни днем, ни ночью бомбежек и обстрелов. Только в сентябре – ноябре 1941 года было ранено 17 378 человек! Общее же число пострадавших от бомбардировок противника за все время блокады составило 50 529 человек, в том числе 16 747 убитыми и 33 728 ранеными. Ранения получали главным образом горожане среднего возраста, но среди пострадавших зачастую оказывались дети и подростки. Почти всегда травмы носили тяжелый осколочный характер, чаще всего встречались ранения головы, груди и нижних конечностей**.

Детская ортопедия заменилась детской травматологией, но институт не был загружен, поэтому начали работу с другим контингентом больных. В здании на Лахтинской была организована больница для гражданского населения, куда доставляли взрослых раненых, пострадавших при бомбардировке района. В конце года открыли стационар, куда стали принимать горожан с тяжелыми формами алиментарной дистрофии, вызванной голодом в блокадном Ленинграде.

На Лахтинской улице Институт им. проф. Турнера занимал три помещения: дом № 10/12 – каменный, шестиэтажный, площадью 3556,4 кв. м; каменный двухэтажный дом в 409,8 кв. м – бывшее здание

* ЦГАНТД СПб. Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 39. С. 7.

** Источники: *Гладких П.Ф.* Здравоохранение блокированного Ленинграда. М., 1985; 900 героических дней. Сборник документов и материалов о героической борьбе Ленинграда в 1941–1944 гг. М. – Л., 1966. С. 140, 144–145).

церкви, оборудованное под физкультурный зал и амбулаторию; дом № 5 – деревянный, двухэтажный, площадью 701 кв. м. Комиссия горздравотдела признала шестиэтажное здание института совершенно непригодным для развертывания в нем госпиталя – ввиду полного отсутствия коридорной системы, наличия крутых лестниц, габариты которых не позволяли разворота носилок, и ряда недостатков, нарушающих элементарные правила противопожарной безопасности. Кроме того, отсутствовали газо- и бомбоубежище, подвалы для укрытия.

Обстановка военного времени потребовала закрытия двухэтажного деревянного дома, где размещалась школа института, а также 2-го этажа здания поликлиники (гимнастический зал). В отделениях на 5-м и 6-м этажах основного здания свернуты были 35 коек. На четвертом этаже разместились резервные, всегда развернутые койки СПП (сборно-пересыльного пункта), а также перевязочные и палаты для ходячих костыльных детей и взрослых. Жизнь, таким образом, сосредоточилась на первых трех этажах.

И здесь нельзя не сказать несколько слов о том, что в этих беспредельно сложных условиях продолжала работать школа Института Турнера.

Работа школы складывалась из двух периодов: 1940/41 учебного года, успешно закончившегося весной 1941-го (успеваемость в начальной школе была 90,1%, в неполной средней – 95,4%), и первой половины 1941/42 учебного года, протекающего в военных условиях*. Несмотря на значительное ухудшение обстановки, учебный год начался 1 сентября 1941 года и перерывов в занятиях не было.

	На 1 января 1941 года	На 1 января 1942 года	На 1 июня 1942 года
Число классов			
1–4	9	7	4
5–7	3	2	1
8–10	нет	нет	нет
Число учащихся			
1–4	141	85	50
5–7	34	17	9
8–10	Не было		
Число педагогических ставок			
1–4	9,2	7,1	5,6
5–7	3,6	1,6	0,75
8–10	Нет	нет	нет

* ЦГАНТД СПб. Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 38.



Фото из архива
Института им. Турнера

Но к 1 января 1942 года школа сократила число своих классов – в связи с сокращением числа пациентов и изменением их состава. В начальной школе остались семь вместо девяти классов, в неполной средней – два (4-й и 5-й) вместо трех. Занятия проводили педагоги, в числе которых были и те, что работали в институте с начала 1900-х годов: директор школы Серафима Тихоновна Кашникова – учитель русского языка, арифметики; Анна К. Жук – учитель русского языка и арифметики (имела стаж работы 37 лет); Ксения Михайловна Касторская – учитель русского языка и арифметики (преподавала 39 лет); Варвара Павловна Литвинова – учитель пения; И.В. Абрамова – преподавала историю, русский язык, арифметику, физику, математику; Е.Н. Вознесенская – учитель немецкого и русского языка, истории и литературы. Учебный план почти полностью выполнялся, отставание было незначительным, учебниками и учебными пособиями школа была обеспечена.

На конец 1941 года в институте осталось развернутыми 170 коек вместо штатных 205. В связи с военным временем работа поликлиники начала сокращаться, и к концу года, за отсутствием топлива, само помещение было закрыто.

Плановую научную работу к концу 1941 года пришлось приостановить – многие врачи нашего института были призваны в Красную армию (штат персонала сократился на 24 человека), да и контингент больных стал иным.

Однако исследовательская деятельность не прекращалась. Настойчиво стремясь прийти на помощь раненым бойцам, в институте с 15 июля начали проверять на клиническом материале

ИНТЕГРАТСКИЙ ГОРОДСКОЙ ОТДЕЛ НАРОДНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Школа при Институте им. Турнера
(вспомогательная школа)

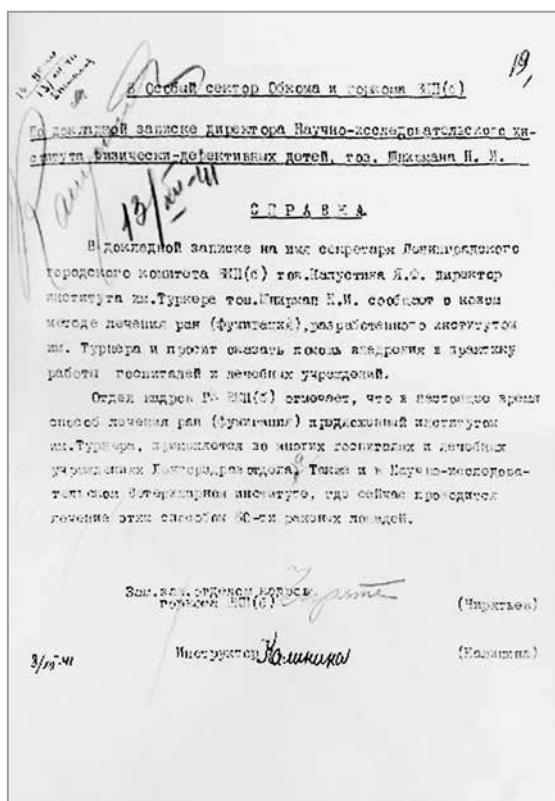
СВЕДЕНИЯ

о выполнении оперативного плана
за *1941* 1942 г.

Наименование показателей	План, принятый при утверждении годов. сметы		Факт. количе- ство на конец отчетн. м.ц.
	На год (ср. годовое колич.)	Количество на конец отчетн. м.ц.	
1	2	3	4
Число детей	<i>175</i>	<i>175</i>	<i>59</i>
Число летодней	<i>5250</i>	<i>5250</i>	<i>246</i>
Штат	<i>15,3</i>	<i>15,3</i>	<i>2,2</i>
в том числе воспитателей по количеству ставок			
Учащихся в 1–4 классах	<i>146</i>	<i>146</i>	<i>50</i>
. в 5–7	<i>29</i>	<i>29</i>	<i>9</i>
. в 8–10			
Классов 1–4	<i>9</i>	<i>9</i>	<i>4</i>
. 5–7	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>1</i>
. 8–10			
Представок по 1–4 кл.	<i>9,2</i>	<i>9,2</i>	<i>5,6</i>
. по 5–7	<i>3,6</i>	<i>3,6</i>	<i>0,75</i>
. по 8–10			
Количество групп			
. учащихся			
в том числе стипендиатов			

Руководитель учреждения *Захарья Александровна*
Бухгалтер (счетовод) _____

Примечание. Кроме сведений о штате все учреждения заполняют только те
мы, которые соответствуют данному виду учреждений.
арт. «Сов. Печ.», Зак. № 3554. Тир. 2000



Справка в особый сектор
Обкома и Горкома ВКП(б)

предложенную научно-клиническим руководителем проф. А.А. Козловским тему «Фумигация (одымление) как метод лечения гнойно-гнилостных ран, ожогов и отморожений». На основании клинического изучения, бактериологического и химического исследований и практического проведения этого способа в течение трех с половиной месяцев выяснили ряд следующих преимуществ: безвредность и простота метода, безболезненность и укорочение периода лечения, сохранение функций и достижение необходимых фиксаций конечностей, а также бесповязочное лечение (отсутствие обычных частых перевязок). Применение метода Козловского обеспечило лечение тяжелых ран непосредственно в палате, без переноски в перевязочную.

Ввиду простоты ежедневных процедур экономились силы и время квалифицированного медицинского персонала. И, что немаловажно, сокращался расход материала, в том числе стерильного: бинтов (не менее 60%), ваты гигроскопической, ваты серой, марли (не менее 98%).

Итог работы ученых института дал вполне ясные положительные результаты, апробированные затем ленинградской врачебной общественностью. Метод фумигации был введен в практику местных госпиталей и лазаретов, принят ветеринарным управлением Ленфронта*.

* * * * *

В хронику военных дней 8 сентября 1941 года вписано особой датой. Гитлеровские войска захватили Шлиссельбург, была перерезана последняя дорога, связывающая Ленинград со страной. Город оказался в блокаде.

Жителям города предстояло пережить 900 страшных блокадных дней. Ленинградские медики встали на защиту жизни и здоровья людей.

Самыми тяжелыми испытаниями для осажденного города были голод и холод как результат катастрофической нехватки продовольствия и проблем с отоплением. Спустя несколько недель с начала суровой осени среди населения начались массовые случаи заболевания алиментарной дистрофией, которая в первую очередь поражала детей. В ноябре 1941 года страдающие этим заболеванием составляли около 20% от общего числа больных, а в 1942 году уже более 80% всех ленинградцев перенесли алиментарную дистрофию.

В те дни среди основных важных задач Института им. Турнера была помощь маленьким ленинградцам – больным, раненым, сиротам. Наши врачи проводили обследования в детских учреждениях города, выявляя детей, нуждающихся в госпитализации в стационар института.

В Центральном государственном архиве историко-политических документов Санкт-Петербурга сохранилась докладная Х.Л. Виленкиной от 29 января 1942 года директору института Н.И. Шнирману. Приводим выдержку из нее.

* ЦГАНТД СПб. Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 39. С. 7–8.



Докладная Х.Л. Виленкиной
директору института. 1942 год

Из докладной Х.Л. Виленкиной 29 января 1942 года директору Н.И. Шнирману

При посещении мною 29.01. сего года, согласно Вашего задания, детдома № 25 по Песочной наб. 14, в целях отбора детей-дистрофиков, подлежащих госпитализации, мною установлено:

Детдом находится в стадии организации в помещении № 1 и заполняется детьми, несмотря на то, что еще не обеспечен самым необходимым оборудованием и инвентарем — не хватает кроватей, шитов на них, матрасов, материалов для набивки, матрасных мешков и т. д.

Одеялами и подстилками для ряда детей служат матрасные мешки. Не хватает пальто и на детях остаются их пальто крайне обветшалые, ввиду чего даже вымытые и одетые в чистое белье дети продолжают оставаться раскормленными. Вшивость походит до самых пределов, что было из указанных или телочек слышит их с себя и говорит, что вшивости в воспитанниках и детях.

Среди детей очень много истощенных детей на грани болезненного состояния (30–35%) и ряд больных детей. Из осмотренных коечных больных 12 детей имеют дистрофию I и II степени. Кроме того, имеется ряд истощенных детей, страдающих поносами.

Если истощение у ряда детей может быть объяснено еще не ликвидированными последствиями их тяжелых бытовых условий до поступления в детдом, то у многих, к сожалению, это объясняется не столько недостаточностью питания в детдоме, сколько практикующимся вымогательством, кражами хлеба и других продуктов более сильными у более слабых. Даже лежащие в лазарете больные дети не ограждены от похищения их порций.

Предложения: лечение больных детей-дистрофиков в детском доме должно быть организовано на месте. С этой целью имеющийся медицинский персонал детдома в лице врача и медсестры должен быть увеличен Райздравом до круглосуточного обслуживания средним медперсоналом под руководством врача.

Питание больных детей должно быть усилено за счет специальных средств, по образцу других временных стационаров путем доведения нормы питания детдома для 30–55% состава детей до детских больничных норм.

Для того, чтобы сам детдом не представлял собой базу для увеличения количества детей-дистрофиков, в нем коренным образом должен быть изменен весь уклад, должна быть поднята дисциплина, чтобы дети были организованы, не занимались вымоганием, кражами и т. д.

Поднятие санитарно-гигиенического состояния детдома, в целях ликвидации вшивости, требует кроме установления определенного клинического режима детдома, соответствующего его дооборудования и освещения*.

Самым неблагополучным по детской смертности был 1942 год. На здоровье детей (впрочем, как и взрослых) отрицательно сказывались недоедание и переохлаждение. Размер пайка в 125 граммов не покрывал даже минимальных потребностей организма. Такая норма, после пяти ее понижений с летних месяцев, была установлена для детей и иждивенцев с 20 декабря 1941 года и стала постепенно повышаться в январе 1942 года (благодаря Дороге жизни через Ладогу), дойдя в феврале до 300–400 граммов для этой категории населения. Уже первая блокадная зима показала, что просто накормить больного дистрофией нельзя — его организм зачастую не в состоянии усваивать пищу. Наши сотрудники кормили детей дробно, шесть раз в день, по методике д. м. н. А.О. Долина, известного невропатолога и нейрофизиолога. Он разработал свою методику, основываясь на научных исследованиях И.П. Павлова, и ее применение давало хорошие результаты.

Блокадные будни — это штрихи огромной, героической, по-настоящему самоотверженной битвы ленинградцев, в том числе и медицинских работников. И они также несли потери. Александр Александрович Козловский, научно-клинический руководитель института, хирург-ортопед, талантливый ученик профессора Р.Р. Вредена, до последних дней был на рабочем месте, в клинике на Лактинской. Умер от последствий алиментарной дистрофии в 1942 году, стоя у истоков организации стационаров по ее лечению.

* * * * *

Открывалась новая глава военной истории Института имени Г.И. Турнера...

* ЦГАИПД. Ф. 412. Оп. 2. Д. 146. С. 55.

Спасённое детство

По данным ленинградского УНКВД, на первый день Великой Отечественной в Ленинграде проживали 2 812 634 человека, в том числе 591 603 ребенка.

Об эвакуации поначалу никто не задумывался. По признанию бывших жителей блокадного Ленинграда, начавшаяся война воспринималась как некая аналогия с недавней советско-финской, память о которой была еще совсем свежей. Но приграничный Ленинград уже к июлю 1941 года стал «угрожаемой территорией».

29 ИЮНЯ 1941 года Ленгорисполком принял решение «О вывозе детей из Ленинграда в Ленинградскую и Ярославскую области», согласно которому предполагалось вывезти 390 тыс. человек со школами и детскими учреждениями. В тот же день десятью эшелонами были отправлены 15 192 ребенка*. Детей предполагалось разместить в местах их традиционного летнего отдыха — на юге Ленинградской области. Но туда стремительно приближались фашистские войска, поэтому пришлось принимать срочные меры по возвращению маленьких ленинградцев обратно в город.

Эвакуация взрослого населения развернулась позднее. Сведения об этом содержат документы Центрального государственного архива Санкт-Петербурга, фонд городской эвакуационной комиссии. До начала сухопутной блокады из города выехали 488 703 ленинградца и 147 500 жителей Прибалтики и Ленинградской области. Осенью и зимой 1941 года водным и воздушным транспортом на Большую землю было перевезено 104 711 человек. 22 января 1942 года нача-

* ГАОРСС ЛО. Ф. 7384. Оп. 17. Д. 443.

лась массовая эвакуация по льду Ладожского озера — Дороге жизни. До 15 апреля по ней эвакуировались 554 186 человек. Возобновилась эвакуация с 27 мая 1942 года.

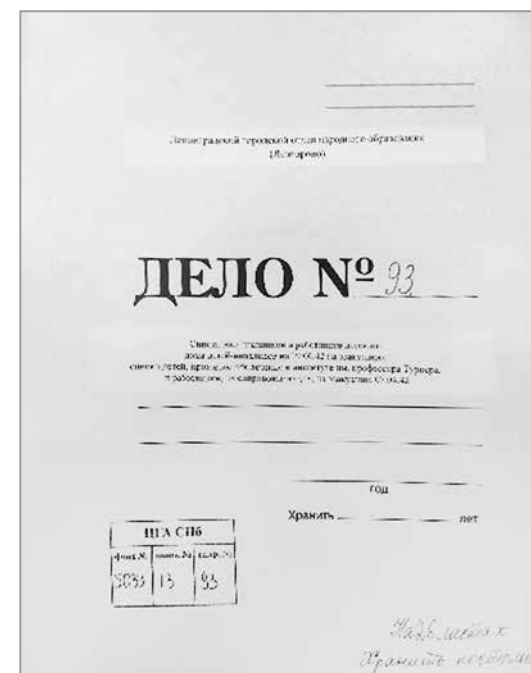
Что касается детей, остававшихся в клинике Института имени Г.И. Турнера, то большинство из них оказались отрезанными от родных домов. Их родители либо были на фронте, либо погибли.

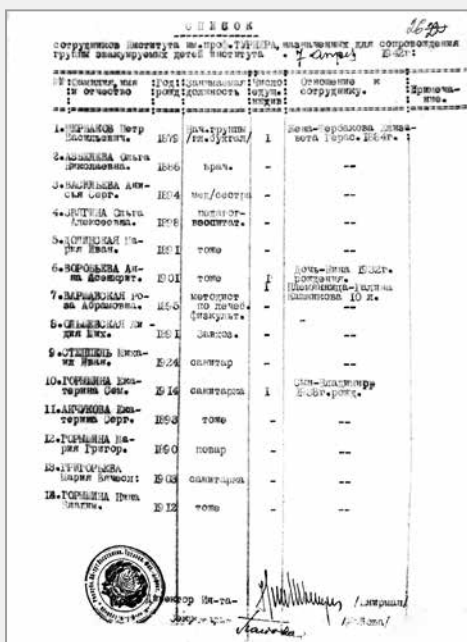
Наши сотрудники старались сделать все, что было в их силах в условиях осажденного города, чтобы максимально поддержать детей, обеспечить им необходимый уход.

7 апреля 1942 года была назначена группа сотрудников института для сопровождения детей, эвакуируемых в станицу Отрадную Краснодарского края. В тот же день были готовы первые списки детей для эвакуации.

Документы сохранили имена и тех взрослых, которые в особо сложных условиях разгара войны смогли вывезти детей из блокадного Ленинграда, и ребят, которым были спасены жизни.

70 ребятишек из общего количества закончивших лечение под-





**СПИСОК
сотрудников Института им. проф. Турнера, назначенных
для сопровождения группы эвакуированных детей института**

1. Начальник группы – главный бухгалтер Щербаков Петр Васильевич, с женой Щербаковой Елизаветой Герасимовной
2. Азбелева Ольга Николаевна (врач)
3. Васильева Анисья Сергеевна (медсестра)
4. Звягина Ольга Алексеевна (педагог-воспитатель)
5. Долинская Мария Ивановна (педагог-воспитатель)
6. Воробьева Анна Асенкритовна (педагог-воспитатель) с дочерью Ниной 1932 г. р. и племянницей Галиной Калашниковой 10 лет.
7. Варшавская Роза Абрамовна (методист по лечебной физкультуре)
8. Ольшевская Лидия Михайловна (завхоз)
9. Степель Михаил Иванович (санитар)
10. Горышина Екатерина Семеновна (санитарка) с сыном Владимиром 1938 г. р.
11. Анчукова Екатерина Сергеевна (санитарка)
12. Горышина Мария Григорьевна (повар)
13. Григорьева Мария Вячеславовна (санитарка)
14. Горышина Нина Владимировна (санитарка)*

* ЦГА СПб. Ф. 5039. Оп. 13. Д. 93.

лежали направлению в детские дома. Это большая цифра, за которой детские судьбы, искалеченные войной. Врачи передавали детей 42-му детскому дому Петроградского района.

Вот несколько документов.

В списке – вылечившиеся в Институте им. проф. Турнера дети, эвакуированные в станицу Отрадную Краснодарского края в апреле 1942 года. В нем видно, что в блокадном Ленинграде оказались дети из разных городов и областей страны*.

№	ФИО	Год рождения	Домашний адрес	Дата поступления в Институт
1.	Васильев Евгений	1931	Башкирия, ст. Туймаза, Куйбышевская ж.д. райбольница	2.06.1941 г.
2.	Львов Александр	1927	Родственников нет	25.07.1941 г.
3.	Алексеева Мария	1930	Калин. обл., Брусс. р-н, малыш. с/с дер. Филузи	16.04.1940 г.
4	Назарова Ира	1927	Ст. Кувандык, Оренб. ж.д., пос. Кувандык Почтовая ул., 20	22.07.1940 г.
5.	Отавина Александра	1931	Беломор. р-н, Карелия, село Коложма, рыбная артель «Заря Севера»	3.11.1940 г.
6.	Попикова Мария	1931	Калин. обл., Кесова гора, Столбов. с/с, село Никольское	7.12.1940 г.
7.	Соколова Галина	1929	Сталинградская обл., Камышин, Зеленая ул., 44	26.8.1939 г.
8.	Большаков Юрий	1932	Удмуртская АССР, Нильчинский р-н, Турукгурск. с/с, дер. «Русский чай»	2.09.1940 г.
9.	Гаврилова Зинаида	1931	Ленинградская обл., Мгинский р-н, ст. Синяино, 8-й посел., д. 43, комн. 18	7.11.1940 г.

Вторую группу детей эвакуировали в мае – июне 1942 года в Краснодарский край в станицу Отрадную и Горяче-Ключевские детские дома.

* ЦГА СПб. Ф. 5039. Оп. 13. Д. 93.

Список
детей Института имени проф. Турнера, принятых после тяжелой травмы и переданных 42-му добровольному дому

№ по пр.	Фамилия, имя	Год рождения	Обычный до инсульта адрес	Источники сведений
1	Андреев Анатолий	1939	Омская обл., с/п. Цинный дер. Маниха № 28	Медицин. справка от 1/IV-42 г. № 311 и справка о рождении № 6884935
2	Венедиктов Славян	1935	Не известен	Медиц. справка от 30/IV-42 г. № 312
3	Заболоцкий Лидия	1937	Ленингр. обл., Дновский р-н, Заклинский с/с, пос. Вязы	Медицин. справка от 1/IV-42 г. за № 313.
4	Заболоцкий Владимир	1936	Можно	Можно - № 314.
5	Крестьяцкий Владимир	1935	Не известен	Можно - № 315.
6	Лазаренко Виктор	1935	Не известен	Можно - № 316.
7	Романова Елена	1934	Пашский р-н Ленингр. обл., п/о Шахново, Чуновский с/с, дер. Чуново	Медиц. справка от 22/IV-42 г. № 35 и справка о рождении № 055936
8	Степанова Василиана	1937	В.ССР, гор. Тереза	Медиц. справка от 22/IV-42 г. № 36.
9	Чигаров Анатолий	1938	Ленинград, Колпачинское шоссе № 4	Медиц. справка от 6/IV-42 г. № 36.

Примечание:
Существование родителей и их связи с институту неизвестны.

Уполномоченный Ин-та
им. проф. Турнера *Щербаков*

Ст. Отрядная
Заболоцкий Лидия

Заболоцкий Владимир

В примечании к списку указывалось, что наличие родителей и их местожительство институту неизвестны. А в конце – сдал: уполномоченный Института им. проф. Турнера П.В. Щербаков; принял: Станица Отрядная, зав. районо А. Мирошкин.

Документы всегда требуют точности: сдал – принял. А ведь сдавали и принимали бесценный груз – детей!..

9 июля 1942 года наши сотрудники привезли в Отрядную еще группу детей. По приезде всех детей освидетельствовала комиссия в составе врача Отрядненской районной больницы Николая Ивановича Саломатина и представителей института – врача-ортопеда Ольги Николаевны Азбелевой и начальника группы Петра Васильевича Щербакова. Был составлен акт о том, что на основании распоряжения краевого отдела здравоохранения от 6.07.1942 года за № 7 дети, эвакуированные из Ленинграда, были осмотрены и по состоянию здоровья могут быть помещены в детский дом в поселке Горячий Ключ Краснодарского края*.

№	ФИО	Год рождения	Домашний адрес	Дата и причина поступления в Институт
1.	Заболоцкий Владимир	1936	Ленинградская обл., Дновский р-он, Заклинский с/с, пос. Вязы	Осколочное ранение 25.07.1941 г.
2.	Заболоцкая Лидия	1937	Ленинградская обл., Дновский р-он, Заклинский с/с, пос. Вязы	Осколочное ранение 25.07.1941 г.
3.	Кишин Павел	1937	Вологодская обл., Кирилловский р-он, Сухоберковский с/с, колхоз «Вазерницы»	12.09.40 г. по поводу косолапости
4.	Романова Елена	1934	Пашский р-н, п/о Шахново, Чуновский с/с, дер. Чуново	По поводу тяжелого рахита
5.	Сазонова Эмма	1934	г. Мурманск, пр. Сталина, д. 40, кв. 72	3.06.1941 г. по поводу паралич. косолап.
6.	Сорокина Александра	1934	Калининская обл., Великолукский окр., дер. Пестовец	4.11.40 г. по поводу псевдоартрита большеберцовой кости
7.	Тюкина Вера	1934	Ленинградская обл., ст. Пестово, Вокзальная ул., д. 24	3.09.1938 г. по поводу врожд. тяж. косолапости

* ЦГА СПб. Ф. 5039. Оп. 13. Д. 97.



Подготовка эвакуации на Московском вокзале.
Фото Бориса Лосина

Исследования показывают, что эвакуация детей из блокадного Ленинграда была жизненно необходима, несмотря на тяжелейшие условия и значительные жертвы. Конечно, для ленинградских детдомовцев еще одним тяжким испытанием явился период фашистской оккупации Кубани, однако оно было преодолено благодаря подвигу работников детских домов и жителей кубанских станиц по спасению детей.

Уфа. Эвакогоспитали

1942-й год оказался для Института имени Г.И. Турнера в некотором роде переломным. 16 мая появился приказ по Народному комиссариату здравоохранения РСФСР № 283-м за подписью наркома здравоохранения РСФСР А.Ф. Третьякова. Цитируем:

«Для обеспечения ортопедической помощи раненым, находящимся в эвакогоспиталях Башкирской АССР – Приказываю:

1. Организовать в эвакогоспитале № 2577 ортопедическую помощь по восстановлению бое- и трудоспособности раненых с повреждением опорно-двигательного аппарата.

2. Для работы в эвакогоспитале № 2577 и для разработки методов лечения последствий огнестрельных повреждений органов движения временно перевести из Ленинградского Ортопедического института им. Турнера группу работников в указанный госпиталь, согласно прилагаемого списка...».

Открывалась новая глава военной биографии Института имени Г.И. Турнера. Но вернемся к ее предыстории...

* * * * *

1 ОКТЯБРЯ 1941 года вышел приказ по Народному комиссариату здравоохранения РСФСР за № 409 о создании в его составе Управления эвакогоспиталями, в соответствии с постановлением Государственного комитета обороны и во исполнение постановления Совета народных комиссаров РСФСР от 27.09.1941 года.

Уже 25 октября 1941 года Николай Исаакович Шнирман, директор института, направил в Наркомздрав РСФСР докладную записку «О специальных госпиталях для долечивания ранений органов движения». Статистические исследования ранений последних войн, докладывал автор документа, устанавливали, что 65–70% всех ранений

составляли ранения органов движения. Большой процент их общего числа – ранения средней и тяжелой степени – требует длительного (6–8 месяцев) лечения. Но в тыловых военных госпиталях хирургическое лечение не может быть длительным – сроки лечения в них исчисляются неделями, а не месяцами. Следовательно, полагал Н.И. Шнирман, в сети гражданских эвакогоспиталей тыла нужно предусмотреть организацию специальных госпиталей для долечивания и восстановления бое- и трудоспособности бойцов после ранений опорно-двигательной системы. Эти госпитали должны разгружать военные тыловые госпитали, завершая этапный порядок лечения.

Автор докладной записки излагал конкретное видение решения проблемы: «Повреждение суставов, переломы, остеомиелиты, дефектные культы, инфицированные, длительно незаживающие раны, поражения периферических нервов – раненые с такими диагнозами должны направляться из военных госпиталей в госпитали долечивания. А в них, совместно с высококвалифицированным хирургически-ортопедическим лечением, должны быть использованы и другие методы лечения:

- рациональное применение физиотерапевтических средств,
- квалифицированная лечебная физкультура,
- методически проводимый специальный массаж,
- лечебное питание».

Нужно отметить, что Институт имени Г.И. Турнера, работая над восстановлением трудоспособности физически дефективных детей и подростков, уже с 1932 года имел в своей структуре, кроме трех основных ортопедо-хирургических отделений, отделения, предназначенные для проведения реабилитационных мероприятий: лечебной физкультуры, физиотерапии, специального массажа, а также ортопедические мастерские с бандажным, шорным, слесарным, столярным и сапожным цехами. Опыт работы врачей подсказывал: нужен еще один обязательный компонент лечения – своевременное снабжение раненого в период восстановления аппаратами, временными протезами, ортопедической обувью, чтобы как можно быстрее восстановить двигательные функции конечностей раненых, сделать их трудоспособными, т. е. с максимальной эффективностью использовать время нахождения в госпитале.

Сложное комплексное лечение требовало наличия квалифицированных кадров различных специальностей, разнообразной аппаратуры, инструментария, специального оборудования. Поэтому было бы рациональным, по мнению специалистов Института, создавать госпитали на 400–600 коек. Институт им. проф. Турнера, по предложению автора докладной записки, мог бы стать методическим центром по организации госпиталей такого вида. Местом работы может быть любой город или местность, связанная железнодорожным сообщением для тесной рабочей связи с тыловыми госпиталями.

Н.И. Шнирман конкретизировал: «Коллектив Института, подлежащий эвакуации, составляет 35–40 человек (профессора, врачи, операционные сестры, педагоги, мастера-протезисты). Необходимое имущество института: 1–1,5 тонны хирургического инструментария, специальная лабораторная аппаратура, машины мастерских. Подготовка к эвакуации может быть осуществлена в 4–6 дней. Институт имени проф. Турнера, всегда работая по восстановлению трудоспособности детей, готов теперь работать по восстановлению бое- и трудоспособности раненых бойцов»*.

Эта инициатива турнеровцев была поддержана. Еще раз обратимся к приказу по Народному комиссариату здравоохранения РСФСР № 283-м от 16 мая 1942 года:

«... п. 3. Содержание работников института им. Турнера, временно переведенных для работы в эвакогоспиталь № 2577, оставить на республиканском бюджете по смете Ленинградского Ортопедического института им. Турнера. Директору института тов. Н.И. Шнирман представить на утверждение зам. наркома тов. С.В. Курапову научно-тематический план, штаты и смету группы работников института, направленных для работы в госпиталь № 2577.

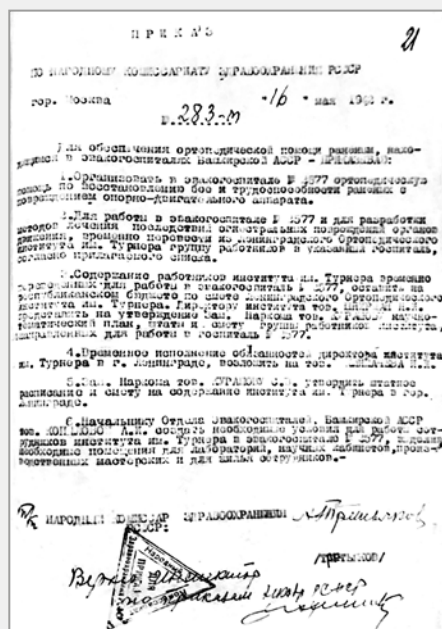
4. Временное исполнение обязанностей директора института им. Турнера в г. Ленинграде возложить на тов. И.И. Клипачева.

5. Зам. наркома тов. С.В. Курапову утвердить штатное расписание и смету на содержание института им. Турнера в городе Ленинграде.

6. Начальнику отдела эвакогоспиталей Башкирской АССР тов. А.И. Копыловой создать необходимые условия для работы сотрудников института им. Турнера в эвакогоспитале № 2577, выделить необходимые помещения для лабораторий, научных кабинетов, производственных мастерских и для жилья сотрудников.

Народный комиссар здравоохранения РСФСР – Третьяков».

* ЦГАИПД СПб. Ф. 412. Оп. 2. Д. 146. С. 20–23.



**ПРИКАЗ
ПО НАРОДНОМУ КОМИССАРИАТУ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСФСР**

гор. Москва. 16 мая 1942 г.

№ 283-м

Для обеспечения ортопедической помощи раненым, находящимся в эвакогоспиталях Башкирской АССР – Приказываю:

1. Организовать в эвакогоспитале № 2577 ортопедическую помощь по восстановлению бое и трудоспособности раненых с повреждением опорно-двигательного аппарата.
2. Для работы в эвакогоспитале № 2577 и для разработки методов лечения последствий огнестрельных повреждений органов движения, временно перевести из Ленинградского Ортопедического института им. Турнера группу работников в указанный госпиталь, согласно прилагаемого списка.

3. Содержание работников института им. Турнера, временно переведенных для работы в эвакогоспиталь № 2577, оставить на республиканском бюджете по смете Ленинградского Ортопедического института им. Турнера. Директору института тов. Н.И. Шнирман представить на утверждение Зам. Наркома тов. С.В. Курапову научно-тематический план, штаты и смету группы работников института, направленных для работы в госпиталь № 2577.

4. Временное исполнение обязанностей директора института им. Турнера в г. Ленинграде, возложить на тов. И.И. Клипачева.

5. Зам. наркома тов. С.В. Курапову утвердить штатное расписание и смету на содержание института им. Турнера в городе Ленинграде.

6. Начальнику отдела эвакогоспиталей Башкирской АССР тов. А.И. Копыловой создать необходимые условия для работ сотрудников института им. Турнера в эвакогоспитале № 2577, выделить необходимые помещения для лабораторий, научных кабинетов, производственных мастерских и для жилья сотрудников.

Подпись – Народный комиссар Здравоохранения РСФСР – Третьяков

Именно в этом документе впервые обозначат адрес нового места работы большой группы специалистов Института имени Г.И. Турнера: Башкирская АССР, г. Уфа.

Перед врачами института вставала задача практического осуществления максимально эффективного лечения бойцов и командиров Красной армии с ранениями органов движения средней и тяжелой степени, требующих относительно длительного времени пребывания в госпитале (6–8 месяцев). С организацией такого типа тылового госпиталя в системе эвакогоспиталей Наркомздрава решалась и другая важнейшая задача – наращивание пропускной способности военных госпиталей для раненых, нуждающихся в кратковременном пребывании в госпитале (несколько недель). Имея опытный коллектив врачей и педагогов, Институт имени Г.И. Турнера готов был работать и как тыловой госпиталь, и как методический центр по организации и подготовке кадров для таких госпиталей*.

По материалам музея санатория «Юматово», город Уфа:

Первые раненые были доставлены в Уфу военно-санитарным поездом 28 июля 1941 года. За время войны через эвакогоспитали Башкирии, большинство которых располагались в зданиях городских школ, прошли почти четверть миллиона раненых и больных. Под медчасти обустроили более сорока из 56 существующих учебных заведений.

В эвакогоспиталях с общим числом больше 20 тысяч коек находились тяжелораненые и тяжелобольные, лечение которых требовало длительного времени и использования сложной аппаратуры. Их медицинское обслуживание постоянно осуществляли 422 врача и более 1300 медицинских работников среднего звена. Сюда доставляли и тех бойцов, которые после излечения уже не могли вернуться в строй, т. е. становились инвалидами. Параллельно с лечением с ними проводилась работа по обучению и трудоустройству. Наркомсобес наладил их обучение на сапожников, портных, счетоводов, бухгалтеров, кино-механиков, часовых мастеров и др. С 1942-го по 1944 год было обучено 2304 инвалида войны.

* ЦГАИПД. Ф. 412. Оп. 2. Д. 146. С. 39, 52–54.



Эвакогоспиталь № 2577 в поселке Юматово



Сотрудникам Института имени Г.И. Турнера, направленным в 1942 году в Уфу, пришлось работать в нескольких госпиталях. Первым был эвакогоспиталь № 2577. Находился он в поселке Юматово – в зданиях санатория и сельхозтехникума. В 1941/42 учебном году на время расположения госпиталя занятия в техникуме проводились в комнатах общежитий, а в 1942/43 учебном году обучение временно велось на базе Шакшинской сельскохозяйственной школы. Начальником госпиталя была назначена врач Елизавета Федоровна Червякова, мобилизованная 25 июля 1941 года в Юматово для срочного перепрофилирования санатория в эвакуационный госпиталь.

К 8 августа 1941 года, когда медучреждение приняло первый эшелон с ранеными, в двух корпусах были развернуты 6 отделений на 800 койко-мест.

Кроме группы специалистов нашего института, направленных для разработки методов лечения последствий огнестрельных повреждений органов движения, в Уфу прибыли и другие врачи из того же Ленинграда, а также из Москвы, Киева, других городов.

7-е отделение для выздоравливающих солдат в здании техникума располагалось до августа 1943-го, когда вышло постановление правительства, предписывающее «в целях разгрузки эвакогоспиталя освободить от коек клуб, красный уголок и спецкабинеты, установить штатное количество коек – 700, и передать Юматовскому техникуму учебный



Фото из архива санатория «Юматово»





Фото из архива
санатория «Юматово»

корпус, занимаемый седьмым отделением эвакогоспиталя № 2577». Это было на бумаге, а по факту едва ли не до конца 1943 года с военно-санитарных поездов в госпиталь поступили до 1200 раненых.

Остановки поезда были кратковременными, раненых принимали быстро и организованно. Размещали, оформляли истории болезней. Санитарки мыли, приводили в порядок бойцов, медсестры оказывали необходимую помощь. Кого-то приходилось сразу отправлять на операционный стол.

Не хватало рук, чтобы переносить тяжелораненых в здание госпиталя. И помочь было некому: одних мобилизовали на фронт, другие уходили добровольно. Транспорта – никакого, медсестры переносили раненых на своих плечах. Врачи, медсестры, санитарки, прачки, повара героически несли тяжелейшую службу, и это не могло не вселять в бойцов веру в выздоровление. А для поднятия духа людей в большом зале столовой силами сотрудников, их детей и выздоравливающих раненых часто устраивались самодеятельные концерты.

В Юматово осталось воинское кладбище, где были захоронены воины, погибшие от ран. Оно было открыто в 1941 году. Помимо братской могилы здесь 119 захоронений: 104 с именами погибших и 15 безымянных. Первый памятник погибшим воинам был установлен на территории кладбища еще в годы войны. Потом его сменил другой скромный памятник, который сохранился до сих пор и перенесен на другое место кладбища. После войны приехал в Юматово полковник в отставке И.Г. Брусницын, искавший в Башкирии могилы братьев, умерших от ран в эвакуационном госпитале № 2577. Он стал инициатором создания нового памятника. В 1955 году Совет министров БАССР принял постановление № 441 о сооружении памятника из гипса. Его автором стал скульптор Поморцев. В 1960 году в честь 15-летия со дня Победы над фашистской Германией памятник был открыт и организован уход за захоронениями. В 2000 году гипсовый памятник демонтировали и на его месте установили бронзовый, созданный скульптором Ханифом Хабибрахмановым. В 2015 году была произведена реконструкция юматовского захоронения,

Братская могила советских воинов
на территории санатория «Юматово» в наши дни



все 119 памятников-пирамид заменили мраморными плитами, где высечены имена погибших. С тех давних пор ежегодно, 9 мая, в День Победы, жители Уфимского района, руководство и сотрудники санатория «Юматово», а также отдыхающие санатория собираются здесь на торжественный митинг, чтят память погибших, возлагают венки к памятнику и цветы к могилам воинов.

Тысячи искалеченных войной солдат и командиров прошли через юматовскую госпитальную базу. Многие из них, благодаря стараниям медиков, вновь вернулись в строй.

В феврале 1944 года эвакуационный госпиталь № 2577 покинул Юматово, его сотрудники отправились вслед за наступавшими на запад советскими войсками. Новым его адресом стал Мелитополь Запорожской области Украины.

* * * * *

В 1943 году сотрудники Института им. Г.И. Турнера базировались в Уфе в трех эвакогоспиталях: № 1742 (ул. К. Маркса, д. 20), № 1320 (Коммунистическая ул., д. 19) и в больнице восстановительной хирургии. Каждый врач – по своей специальности. Штатное расписание института на 1 апреля 1943 года было составлено на 22 должностные единицы: двое врачей, двое преподавателей, шестеро научных сотрудников, семь человек среднего и младшего персонала, пять человек – административно-хозяйственная группа. В конце апреля вернулись на работу два сотрудника из Ессентуков и 5 июля – пятеро сотрудников из Краснодарского края, командированных туда в 1942 году для сопровождения и передачи эвакуированных детей родителям и в детские дома.

На 30 сентября 1943 года коллектив Института им. Г.И. Турнера в Уфе насчитывал 29 человек. Персонал клиники состоял из 20 человек: заведующие 1-м и 2-м ортопедическими отделениями, заведующий физиотерапевтическим отделением, четыре старших научных сотрудника, один старший научный сотрудник без степени, четыре врача, четыре педагога, один физкультурник, старшая операционная сестра и две санитарки.

Разрозненное нахождение в разных госпиталях осложняло работу специалистов института, поэтому к концу 1943 года все сотрудники

были собраны в единый коллектив и работали в больнице восстановительной хирургии для инвалидов Отечественной войны. Но утверждение сметы и регистрация штата были закончены с опозданием, только 15 ноября. Четыре месяца отсутствовал директор Н.И. Шнирман – заболел в командировке в Москве. В связи с этим несвоевременно были открыты кредиты, и сотрудники не получали зарплату. Конечно, все эти непредвиденные обстоятельства осложняли жизнь сотрудников, ставили их в чужом городе в весьма тяжелое материальное и моральное положение.

Но и в таких тяжелейших условиях институт вел научную работу при эвакогоспитале № 1742. Чтобы представить масштаб этой работы, обратимся к «Плану научной тематики на 1943 год»^{*}.

План научной тематики на 1943 год

Тема № 1

Выработка содержания и методики трудового обучения в Ортопедическо-протезном госпитале

Цель работы:

Выработка наилучшего содержания и методики трудового обучения, способствующего ускорению восстановления двигательных функций всего организма в целом и позволяющего инвалиду войны по выписке из эвакогоспиталя получить трудовую путевку в жизнь.

Наблюдение над освоением 12–15 инвалидов трудоустройства при общей целевой установке сохранения прежней довоенной профессии инвалида.

Характер работы: Лечебно-педагогический.

Работа будет производиться уникальным планом в двух госпиталях.

Исполнители:

директор Института Н.И. Шнирман, ст. научный сотрудник Института Е.А. Пайова.

Срок исполнения: 15 декабря 1943 года.

Тема № 2

Трудовое обучение одноруких / методика и содержание работы

Цель работы:

Выработка наилучшего содержания и методики трудового обучения, способствующего ускорению восстановления двигательных функций всего организма в целом и позволяющего инвалиду войны по выписке из эвакогоспиталя получить трудовую путевку в жизнь.

Характер работы: Лечебно-педагогический.

Материалы наблюдения над трудоустройством – 60 случаев.

Исполнители:

Ст. научный сотрудник института Е.А. Пайова.

Срок исполнения: 1 октября 1943 года.

^{*} ЦГАНТД СПб. Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 52.

Тема № 1/3

Сравнительная оценка костно-пластических реампутаций

- а) голени по Каршнеру и Биру
б) бедра по модификации Кишнера

Цель работы:

1. Выяснить, какой из методов костно-пластических реампутаций даст наилучшую опорно-способную культю.
2. Выработать наилучшую оперативную технику костно-пластических реампутаций.
3. Выработать методику быстрой трансформации послеоперационной культы в целях приспособления к опорному протезированию.

Характер работы: Клинико-ортопедический.

Производство до 100 операций по каждому автору.

Исполнители:

д. м. н. профессор В.Н. Цыпкин, к. м. н. Р.Н. Минина, ст. научн. сотрудник Института Э.И. Маргулис, к. м. н. старший научный сотрудник Института В.И. Левитан.

Срок исполнения: декабрь 1943 года.

Тема № 2/4

Сравнительная оценка клеолового вытяжения за кожу как метода, способствующего рациональному сохранению длины культы в связи с будущей реампутацией.

Цель работы:

Выработка наилучшего способа рационального сохранения длины культы при реампутации.

Изучение 60 случаев вытяжения.

Характер работы: Клинико-ортопедический.

Изучение 60 случаев вытяжения.

Исполнители:

к. м. н. Р.М. Минина, ординатор института Н.М. Кейль.

Срок исполнения: 1 августа 1943 года.

Тема 1/5

Сравнительное определение / содержание фенолов и альдегидов в дымах, получаемых для лечебных целей

Цель работы:

Подбор дыма, обладающего оптимальным составом для лечебных целей.

Характер работы: Лабораторный.

Исследование состава дыма пяти пород древесины. Всего 20 анализов.

Исполнители:

Н.И. Шнирман, Лаборатория Научно-исследовательского ин-та нефтяной промышленности, научный руководитель Н.И. Логинов.

Срок исполнения: 15 мая 1943 года.

Тема № 2/6

Дальнейшее сравнительное изучение бактерицидных и бактериостатических свойств дыма различных 5 пород древесины

Цель работы:

Подбор дыма, обладающего оптимальным составом для лечебных целей.

Характер работы: Лабораторный.

Фумигация культур пиогенных бактерий дымом 5 пород древесины.

Всего 40 серий опытов.

Исполнители:

Н.И. Шнирман, ст. научный работник Института зообиологии АН УССР
Л.Ю. Медвинская.

Лаборатория профессора В.Т. Дробетько.

Срок исполнения: 15 мая 1943 года.

Тема 3/7

Лечение фумигацией кожно-мышечных длительно не заживающих ран.

Сравнительная оценка

Цель работы:

Сравнительная оценка сроков и качества заживления.

Характер работы: Клинический.

Изучение 150 случаев.

Исполнители:

директор Института Н.И. Шнирман, ст. научн. сотр. Ин-та Э.И. Маргулис, к. м. н., ст. научн. сотр. Ин-та В.М. Левитан, ведущий хирург госпиталя Е.Л. Бехкис, к. м. н., ведущий хирург госпиталя И.В. Борисов, ординатор госпиталя Ф.М. Будлович.

Срок исполнения: 15 декабря 1943 года.

Тема 4/8

Применение фумигации в качестве дополнительного агента при хирургическом лечении инфицированных, длительно не заживающих кожно-мышечных ран

Цель работы:

Сравнительная оценка сроков и качества заживления.

Характер работы: Клинический.

Изучение 60 случаев.

Исполнители:

к. м. н., ст. научн. сотрудник Ин-та В.М. Левитан, ведущий хирург госпиталя Е.Л. Бехкис, к. м. н., ведущий хирург госпиталя И.В. Борисов, к. м. н. М.И.(?) Панова, ординатор госпиталя Н.И. Шлык.

Срок исполнения: 1 декабря 1943 года.

Тема 5/9

Лечение фумигацией ампутационных и реампутационных ран. Сравнительная оценка

Цель работы:

Сравнительная оценка сроков и качества заживления.

Характер работы: Клинический.

Изучение 60 случаев.

Исполнители:

д. м. н. профессор Б.Н. Цыпкин, к. м. н. ст. научн. сотрудник Института В.М. Левитан.

Срок исполнения: 15 декабря 1943 года.

Тема 6/10

Лечение фумигацией отморожений. Сравнительная оценка

Цель работы:

Сравнительная оценка сроков и качества лечения.

Характер работы: Клинический.

Изучение 150 случаев.

Исполнители:

Н.И. Шнирман, Е.Л. Бехкис – ведущий хирург госпиталя, Э.И. Маргулис – ст. научн. сотрудник Ин-та, Н.М. Кейль – ординатор ин-та.

Срок исполнения: 1 октября 1943 года.

С п и с о к

штатного персонала сотрудников Института им. проф. Турнера в г. Уфа по состоянию на 22 мая 1944 г.*

Должность, квалификация	Фамилия, имя и отчество	Всего штатных единиц	Среднемесячная оплата	Всего штатных единиц	Среднемесячная оплата
Зав. ортопед. 1-м отд.	Маргулис Э. И.	1	1300.-	1	850.-
" " 2-й "	Баканев	1	1300.-		
Зав. физioterпевт. отд.	Блюмберг С. Л.	1	1300.-	1/2	425.-
Ст. научн. сотр.	проф. Цыпкин В. Н.	1	1050.-	1/2	250.-
" " "	доц. Минина Р. М.	1	1050.-	1/2	525.-
" " "	доц. Михальсон А. И.	1	1050.-	1/2	525.-
" " "	Азбелева О. Н.	1	1050.-	1	850.-
Научн. сотр. без степ.	Пайова Е. А.	1	800.-	1	200.-
Врач	Кейль Н. М.	1	600.-	1	500.-
"	Баканев	3	1800.-		
Педагог	Звягина О. А.	1	385.-	1	453.25
"	Долинская М. И.	1	385.-	1	412.-
"	Шнирман Ф. М.	1	385.-	1	385.-
"	Баканев	1	385.-		
Физкультурник	Звягин И. Е.	1	412.50	1/2	206.25
Ст. опер. сестра	Васильева А. С.	1	450.-	1	450.-
Санитарка	Баканев	2	525.-		
	Итого	20	14225.50	10 1/2	7331.95

Зав. Института им. проф. Турнера
П. Яковлев

(подпись)

Список

**штатного персонала сотрудников Института им. проф. Турнера
в городе Уфа по состоянию на 22 мая 1944 г.***

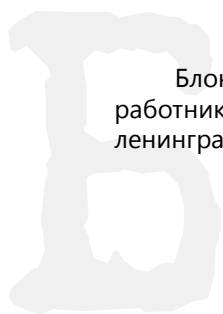
Директор – Шнирман Н.И.
 Главный бухгалтер – Щербаков П.В.
 Машинистка – Щербакова Е.Г.
 Зав. 1-м ортопедическим отделением – Маргулис Э.И.
 Зав. физиотерапевтическим отделением – Блюмберг С.Л.
 Старшие научные сотрудники – проф. Цыпкин В.Н., доц. Михальсон А.И.,
 доц. Минина Р.М., Азбелева О.Н.
 Научный сотрудник без степени – Пайова Е.А.
 Врач – Кейль Н.М.
 Педагоги – Звягина О.А., Долинская М.И., Шнирман Ф.М.
 Физкультурник – Звягин И.Е.
 Старшая операционная сестра – Васильева А.С.

* ЦГАНТД СПб. Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 63.

Несмотря на нехватку штатных единиц, сотрудники Института Турнера работали в Уфе с полной отдачей. Не жалея сил, восстанавливали здоровье раненых, которые возвращались на фронт; помогали инвалидам учиться жить в новых условиях, давали им возможность освоить профессии для мирной жизни.

Работа в эвакогоспиталях в 1942–1944 годах – важнейший этап военной биографии института; свидетельство того, что, хотя работа части коллектива осуществлялась в глубоком тылу, ее характер, предназначение и эффективность во многих смыслах были сопоставимы с ратными подвигами тех, кто находился на передовой.

Ленинград, Лахтинская, 10/12

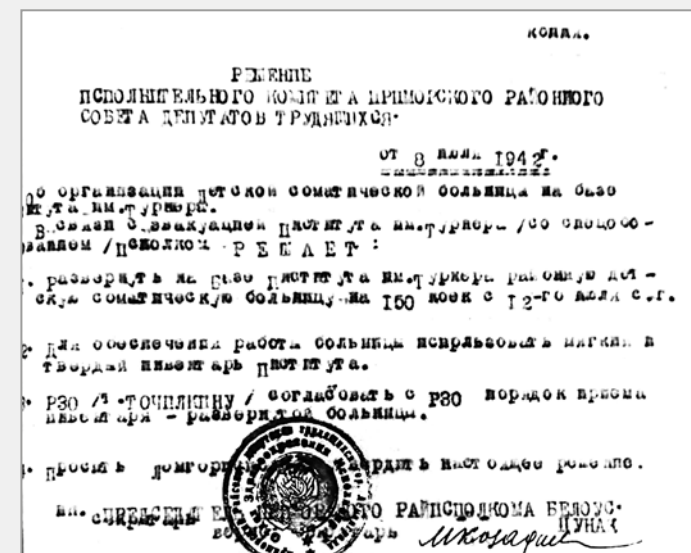


Блокадный Ленинград продолжал быть плацдармом медицинских работников, в том числе и турнеровцев, в борьбе за здоровье и жизнь ленинградцев и защитников города.

Соматическая больница

ВАЖНОЙ задачей в условиях войны стала перестройка системы здравоохранения. Не обошло это стороной и Институт Турнера. Большинство его сотрудников остались работать в детской соматической больнице – ее организовали приказом горздравотдела № 416 от 24 июля 1942 года по Приморскому району Ленинграда.

Больницу, рассчитанную на 150 коек, возглавила врач Харитина Львовна Виленкина. Действовали оперативно и слаженно. Через пять дней после приказа горздравотдела, 29 июля, были утверждены штат больницы в количестве 149 человек и смета на третий квартал. Медикаменты и перевязочный материал, оборудование и другие материалы большей частью были переданы институтом, позже их получали уже из аптеки № 7.



РЕШЕНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА ПРИМОРСКОГО РАЙОННОГО КОМИТЕТА СОВЕТА ДЕПУТАТОВ ТРУДЯЩИХСЯ от 8 июля 1942 года

Об организации детской соматической больницы на базе института им. Турнера.

В связи с эвакуацией института им. Турнера <...> исполком РЕШАЕТ:

1. Развернуть на базе института им. Турнера районную детскую соматическую больницу на 150 коек с 12 июля с. г.
2. Для обеспечения работы больницы использовать мягкий и твердый инвентарь института.
3. РЗО (т. Точилкину) согласовать с РЗО порядок приема инвентаря – развернутой больницы
4. Просить Ленгорисполком утвердить настоящее решение.

Председатель Приморского райисполкома Белоус-Цунак

* ЦГАНТД СПб. Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 43.

СПИСОК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ДЕТСКОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ПРИМОРСКОГО РАЙОНА НА ДЕНЬ РЕГИСТРАЦИИ*

Главный врач – Виленкина Харитина Львовна
Пом. главврача по хозяйственной части – Прокофьев М.И.
Заведующая больницей – Кудрявцева Ирина Арсеньевна
Главный бухгалтер – Зубрицкая Маргарита Александровна
Старший бухгалтер – Федорова Эмма Ивановна
Зав. канцелярией – Арапова Тамара Андреевна

Врачебный состав (12 человек)

Виленкина Х.Л. – педиатр – зав. отделением
Маргулис Э.И. – хирург – зав. отделением
Петросиан В.П. – терапевт – зав. отделением
Корнилова К.Н. – хирург – ординатор
Петросиан В.П. – терапевт – ординатор
Ульберг Э.О. – терапевт – ординатор
Волков Д.Д. – терапевт – ординатор
Захарова В.А. – зав. физиотерапевтическим кабинетом
Гринева К.А. – зав. рентген-кабинетом
Никитина А.Я. – врач-стоматолог
Мищенко М.П. – врач-лаборант
Гротэль Д.И.(М?) – терапевт – профессор-консультант

Средний медицинский персонал (22 человека)

Старшие медсестры отделений: Ляховская Ф.П., Лёвина Е.Ф., Иванова А.И.
Пусман М.Г. – старшая операционная медсестра
Никольская А.Н. – сестра приемного покоя
Медицинские сестры отделений: Лебедева Н.П., Савицкая Л.И., Терентьева В.Ф., Яковлева А.А., Новгородская В.Н., Андреева Л.А., Крючкова М.В., Колюкина Е.Г., Рубашова Г.Н., Поротова К.И., Клементьева А.Н., Новоселова Е.А., Бурмистрова Р.А., Фирсова, Никитина Д.К.
Шалдов А.К. – рентгенотехник
Маршак Я.И. – диетсестра

Младший медицинский персонал (33 человека)

Санитарки: Тимофеева Т.К., Богуш А.Н., Ефимова Ф.П., Столевская Е.А., Орлова П.К., Горшкова А.С., Львова А.Н., Севрюкова А.М., Иванова Ю.В., Касовская А.А., Зубрицкая И.М., Яковлева А.П., Авдеева Т.М., Белова Н.М., Мербитц Е.И., Тимофеева М.В., Минина А.Т., Курашова А.К., Храброва М.К., Леонтьева А.Н., Матяш Е.И., Финогонова М.В., Вершовская Е.Ф., Мясникова А.А., Зырянова Е.В., Загрядская Е.В., Красавина Е.Г., Тимохина М.И., Зуева В.Н., Драгунова А.П., Александрова О.Г., Власова Ф.А., Львова В.Л. А также – дворники, швейцар, водоносы, пожарный, швеи, прачки, повара, кухонные рабочие и др.

Организационных сложностей, впрочем, не избежали – не только с оснащением операционных и палат, но и в работе с документами. Неоднократные изменения претерпевала бухгалтерская ведомость: менялись условия работы – следовательно, была необходимость в корректировке заработной платы.

Из документов с обращениями Х.Л. Виленкиной в горздравотдел мы узнаем, что в новых условиях прежние институтские ставки для некоторых групп работников были сильно занижены, какие-то не утверждал райфинотдел. Тем не менее это имело важное значение в военное время для обеспечения сотрудников бывшего института продовольственными карточками, начисления заработной платы согласно соответствующим категориям служащих и рабочих. Например, прачки, водонос, гладильщицы и рабочие по двору в штате института не состояли и потому не регистрировались, а получали зарплату как нештатные работники. Сестры-хозяйки не регистрировались как передвиженки из санитарок, а причислялись к медицинскому персоналу, называясь «сестры-надзирательницы». Они получали продовольственные карточки первой категории, а если бы по ведомости проходили как сестры-хозяйки, получали бы карточки второй категории.

Лишь к 10 сентября 1942 года удалось утрясти все финансовые вопросы, и больница смогла приступить к соответствующему начислению выплат своим сотрудникам. И это было спасением не только для них, но и для их семей.

Несмотря на период организационных сложностей, врачи, санитарки, весь персонал медучреждения работал с полной отдачей, помогая раненым и больным. Продовольствие в больницу поступало своевременно, без задержек. До 1 августа при получении продуктов больница пользовалась доверенностью института, пока не получила свою. В третьем квартале 1942 года на питание было заложено 6 руб. на человека, в четвертом – 6 руб. 63 коп. Но расходовали меньше, чем по смете: в то время при отпуске продуктов с базы не было возможности придерживаться существующих норм. Зато в новогодний праздник 1943 года больным даже выдали подарки.

Отдельно отметим, что в зимнее время не было перебоев с отоплением. И все благодаря главврачу Х.Л. Виленкиной. Дрова для боль-

* ЦГАНТД СПб. Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 50.

ницы получали по нарядам от разборки деревянных конструкций домов по Гатчинской улице (323 куб. м) и по Лахтинской (120 куб. м). Дрова, предназначавшиеся для выдачи сотрудникам (294 куб. м), тоже разгружали во дворе больницы, и что-то из этих дров использовали для ее отопления.

В связи с отправкой части институтского медперсонала в тыл, к 1943 году в штате больницы не было заведующих физиотерапевтическим отделением и рентген-кабинетом. Не хватало четырех пожарных, не было истопников, поэтому многие, даже тяжелые работы ложились на плечи медсестер и санитарок.

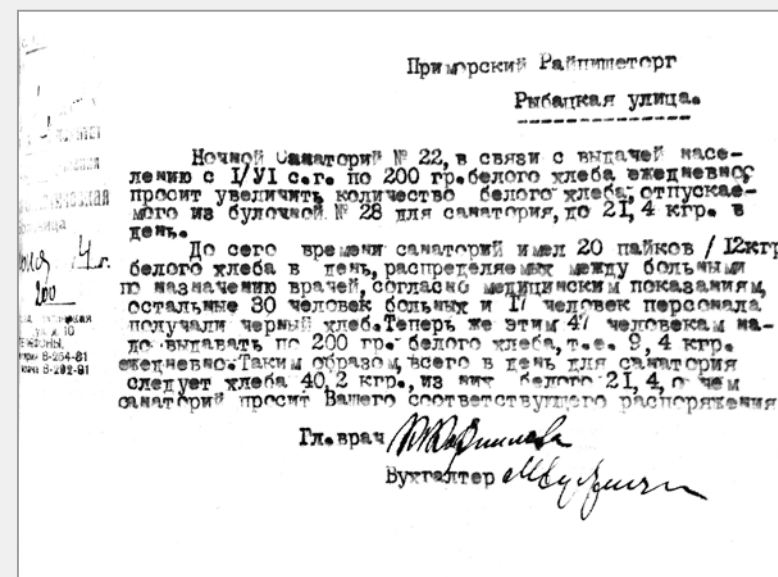
С начала года фонд больницы насчитывал 150 коек для соматических больных. С 20 мая по распоряжению № 57 Райздравотдела 50 коек были временно свернуты. В связи с этим и штат больницы сократили на 15 единиц. Один заведующий отделением и один ординатор, четыре медсестры и четыре санитарки были направлены для работы в другие медицинские учреждения города.

Позже, согласно приказу РЗО № 122 от 24 сентября 1943 года, эти места вернули и предоставили отделению для взрослых больных гипертонической болезнью.

Ночной санаторий № 22

В Ленинграде люди умирали не только от голода. Среди заболеваний блокадного времени особое место заняла гипертония. В тяжелых условиях весны 1942 года первые сигналы тревоги подали окулисты, затем медикам почти всех специальностей пришлось в повседневной практике сталкиваться с этой проблемой. Начиная с 1943 года врачами и учеными был отмечен значительный рост госпитализаций в связи с гипертонической болезнью. В полтора раза возросло число заболевших среди ленинградцев, не болевших алиментарной дистрофией, и в четыре раза – среди тех, кто ее перенес.

Главными причинами беспрецедентного роста заболеваний гипертонией стали психоэмоциональный фактор и дистрофия. Условия блокады были неимоверно тяжелы, люди умирали целыми



Щемящей сердце иллюстрацией к тому, в каких условиях осуществлялось санаторное лечение, может послужить выдержка из обращения, направленного в Приморский райпищеторг:

«Ночной санаторий № 22, в связи с выдачей населению с 1 июня с. г. [1944] по 200 гр. белого хлеба ежедневно, просит увеличить количество белого хлеба, отпускаемого из булочной № 28 для санатория, до 21,4 кгр в день.

До сего времени санаторий имел 20 пайков – 12 кгр белого хлеба в день, распределяемых между больными по назначению врачей, согласно медицинским показаниям...».

семьями, и это не могло не сказаться на физическом и психическом здоровье ленинградцев.

В целях поддержки здоровья жителей блокадного Ленинграда с 24 декабря 1943 года на базе детской соматической больницы были развернуты 50 коек ночного санатория № 22 для больных гипертонией*. Развернуты на самостоятельном балансе и с отдельным штатом в 18 единиц. Главным врачом, с правом распоряжаться кредитами по санаторию, с 1 января 1944 года назначили доктора Клавдию Николаевну Корнилову.

Организация отбора больных на лечение велась соответственно установленному порядку. Места на лечение в ночном санатории распределялись с учетом его возможностей и запросов из поликлиник, преимущественно Петроградского района. Главные врачи поликлиник несли ответственность за правильный отбор больных и их своевременное направление в санаторий. Прием в медицинское учреждение проводился с 22-го по 25-е число каждого месяца. Места в первую очередь предоставлялись рабочим промышленных предприятий и инвалидам Отечественной войны.

Направление в ночной санаторий, а также в дом отдыха для гипертоников, развернутый ВЦСПС, осуществляли через ВКК поликлиник в присутствии представителя профсоюзной организации. Больным выдавали на руки направление установленного образца.

Для полного охвата всех работников, страдающих гипертонией, на промышленных предприятиях проводили диспансеризацию, обеспечивая строгий учет. Врачи здравпунктов следили за точным соблюдением временных норм рабочего дня на обслуживаемых предприятиях, а также количеством выходных, полагающихся гипертоникам**.

* * * * *

В конце июня 1944 года из Уфы вернулись сотрудники института, работавшие в эвакуогоспиталях, и 1 июля Николай Исаакович Шнирман был назначен главным врачом больницы. С его возвращением

* ЦГАНТД СПб. Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 61.

** Приказ № 171 по райздравотделу Приморского района от 19 декабря 1943 года.

возобновилась работа по лечению ортопедических больных: теперь 50 из 100 детских коек по приказу № 151 от 28.06.1944 года предназначались пациентам с патологией опорно-двигательного аппарата. Кроме того, консультативный прием детей с такими проблемами возобновила поликлиника.

30 из оставшихся 50 детских соматических коек приказом № 165 от 13.07.1944 года были отведены для развертывания их в Левашовском оздоровительном секторе – на станции Песочная и в деревне Южки. Таким образом, с 13 июля до 1 августа 1944 года соматических коек в больнице оставалось всего 20.

12 октября 1944 года вышел приказ райздравотдела Приморского района № 124 о закрытии с 1 ноября санатория № 22 для больных гипертонией, организованного при детской соматической больнице. Была образована ликвидационная комиссия в составе инспектора райздравотдела В.В. Васильевой, главного врача санатория К.Н. Корниловой и главного бухгалтера М.А. Зубрицкой. Медицинский архив ночного санатория передали для хранения в поликлинику № 30, отчет о его работе представили во внебольничное управление горздравотдела и в райздравотдел. Часть врачей осталась в соматической больнице, часть была откомандирована в соматическую больницу № 1 (госпиталь № 101)*.

После вывода из больницы санатория для больных гипертонией в ней было развернуто костнотуберкулезное отделение на 50 коек для больных детей.

Представленные в данном разделе сведения из архивных документов свидетельствуют о тех сложных условиях, в которых приходилось работать коллективу Института имени Г.И. Турнера. Сложности определялись оперативной обстановкой блокадного города, необходимостью быстрого реагирования на исходящие свыше приказы, чтобы обеспечить население и защитников Ленинграда медицинской помощью соответственно требованиям и времени. Тем не менее, внося свою лепту в общее дело организации здравоохранения в Ленинграде в блокадное время, институт сохранил свое предназначение, свои традиции и свой коллектив.

* (Приказ № 124 по райздравотделу Приморского района от 12 октября 1944 года на основании решения исполкома Ленгорсовета депутатов трудящихся за №№ 123 и 83 от 29 сентября 1944 года и соответствующего приказа ЛГЗО от 4 ноября 1944 года за № 073).

Отделение костного туберкулёза

Неожиданная, казалось бы, тема для рассказа об институте детской ортопедии и травматологии. Но мы освещаем историю учреждения в военные годы, а она имела свои особенности.

В годы войны заболеваемость туберкулезом возросла. Совнарком СССР принял постановление «О мероприятиях по борьбе с туберкулезом». Документ обязывал развернуть новые туберкулезные больницы, ночные санатории на предприятиях, детские сады, лесные школы.

...Шел 1944 год. В Ленинграде и области не было больничных и санаторных костнотуберкулезных учреждений, кроме Ленинградского научно-исследовательского института хирургии туберкулеза (ЛИХТ). Не работали и специальные лечебные учреждения для детей, страдающих этим заболеванием.

После снятия блокады сотрудники института возвратились к своей специализированной деятельности по оказанию ортопедической помощи детям с учетом особенных задач, которые ставили время, обстановка, последствия военных травм, эпидемиологические ситуации и прочие обстоятельства. Возвращение наших врачей в Ленинград из эвакуации способствовало появлению такого отделения в институте.

В связи с острой необходимостью в Институте им. Г.И. Турнера по приказу горздравотдела № 509 от 6 октября 1944 года впервые было открыто отделение на 50 коек для больных костно-суставным туберкулезом*. Первоначально оно было развернуто на четвертом этаже шестиэтажного институтского здания и размещалось в трех больших палатах на 15–17 человек. Но само здание по санитарно-гигиеническим нормативам было непригодно для обслуживания больных костным туберкулезом. Кроме недостаточного освещения (тесная окруженность многоэтажными жилыми домами), отсутствия балконов, веранд, зеленых насаждений, не было удобств и внутри поме-

* ЦГАНТД СПб. Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 66.



Группа сорудников бывшего костнотуберкулезного отделения института.
1946 год

щений. Отсутствовал изолятор, не было маленьких палат, в отделении имелись только две ширмы: одна – фанерная, другая – из рам. А поскольку в стационаре института не было боксовой системы, инфекционные заболевания, коклюш и ветряную оспу, приходилось лечить непосредственно в отделении.

Первые группы пациентов поступали прямо в палаты, минуя обсервацию. Наиболее сложными больными были 30 человек, прибывших из ЛИХТ. Часть из них проделала длинный путь от Сестрорецка и Пушкина на Петроградскую сторону Ленинграда. У одних заболевание было уже в стадии затихания, ремиссии, у других – с тяжелым рецидивирующим течением, с множественными и комбинированными поражениями, с давностью от 4 лет и более.

Была группа больных из 10 человек с уже затихшими процессами. Часть их перевели из ЛИХТ для протезирования и выписки домой, других – для отправки в детские дома. Эти школьники от 8 до 15 лет вносили дезорганизацию в работу отделения, с трудом подчинялись больничному режиму.

Следующая группа больных, с тяжелыми острыми и свежими процессами, поступала в отделение уже в организованном порядке – из обсервации, через поликлинику.

Возрастной состав отделения составили дети от 2,5 до 17 лет включительно с различным анамнезом клинической картины по стадиям болезни от свежей, острой до вполне затихшей.

В начале 1945 года, ввиду увеличения на четвертом этаже ортопедических коек, костнотуберкулезное отделение перевели на третий этаж, более удобный в санитарно-эпидемиологическом отношении, так как здесь имелась моечная для посуды с теплой водой. Пластмассовая посуда для туберкулезных больных не смешивалась с посудой других отделений. Но этим практически и исчерпывалось соблюдение эпидемиологических условий. Теплая вода появлялась, когда топили титан этажом выше. Отопление печное, истопников не было. Заготовка, распил, колка дров, растопка печей для согрева палат до 15–16 градусов – все это ложилось на плечи санитарок.

Подсобных помещений на этом этаже почти не было. Комната, занимаемая ванной, она же бельевая и буфетная, – 11 квадратных метров. В перевязочной, она же гипсовальная, находились все физиотерапевтические установки и проводились процедуры. Здесь же проходили занятия со студентами, консультации профессора и всех специалистов.

Отсутствие балконов и веранд лишало возможности проводить аэро- и гелиотерапию – важные процедуры в лечении больных детей. Недостаток воздуха и солнечных лучей персонал отделения старался восполнять доступными средствами – частыми проветриваниями и сном детей при открытых окнах даже зимой.

Занятия лечебной физкультурой, входившей в необходимые условия лечения, проводились ежедневно при открытых форточках. Кроме того, малышей в порядке очереди выносили зимой во двор, летом – в сад, но, к сожалению, нерегулярно: не хватало свободных рабочих рук, персонала было очень мало. Ходячие больные на костылях сами выходили в сад.

Освещение в палатах было электрическое, но недостаточное: палаты большие, а электрические лампочки – маломощные. Не во всех

палатах имелись настольные лампы, поэтому у школьников старших классов не было возможности работать вечером, а у педагогов-воспитателей – читать детям.

Медицинский инвентарь требовал ремонта и пополнения, особенно при новом профиле отделения. Во время эвакуации оказалась утраченной часть ортопедического оборудования. Кроме специальных кроватей для детей дошкольного возраста, никаких ортопедических принадлежностей не было. Не хватало табуреток, каталок для транспортировки больных, тумбочек, межкроватьных и накрывательных столиков для детей.

Мягкого инвентаря также не хватало: летних одеял, хирургического белья с завязками, теплых халатиков, чулок. Не было рабочих блуз, платьев и костюмов для школьников, пальто и шапок. Обувь не хватало не только для прогулок, но и для хождения в помещении.

Описание условий – недостаток оборудования и соответствующего инвентаря, невозможность соблюдения санитарно-гигиенических и эпидемиологических норм, в которых находились больные дети с костно-суставным туберкулезом, – вызывает ужас не только в наше время. Это были сложные годы военной разрухи. И тем не менее сотрудники института работали с героизмом, преодолевая все тяготы.

Оборудоваться приходилось собственными силами, на ходу, так как отделение заполнилось больными сразу, почти одномоментно. В течение месяца силами персонала, при поддержке администрации, отделение снабдили всем необходимым: фиксаторами, манжетами, кольцами и прочим инвентарем для организации ортопедического лечебного режима и выполнения ортопедических укладок для профилактики контрактур и вторичных деформаций.

Палаты и коридоры санитарки содержали в чистоте на высоком уровне. Убирали своими силами. Санитарки Михеева и Драгунова работали как бельевица и перевязочная. Остальные – палатные санитарки Романова, Петрова, Яковлева, Александрова и Аксенова – старались навести уют, отделение было оформлено цветами и зеленью.

Стоит заметить, что средний медперсонал пришлось практически с нуля обучать уходу за больными костно-суставным туберкулезом.

За исключением одной медсестры – специалиста по костному туберкулезу Ираиды Андреевны Ковальковой, – медсестры и санитарки не были знакомы со спецификой заболевания. Старшей сестре С.П. Ляховской пришлось вложить много труда в организацию работы, осваивая по ходу дела особенности сложного лечебного процесса в новом для нее отделении. Врачи вели санитарно-просветительскую работу со средним и младшим персоналом. Темы были самые актуальные: костный туберкулез, массаж, его техника и роль в лечении, лабораторные анализы, рентгенография и подготовка к ней пациентов. Проводились беседы об инфекционных заболеваниях, значении карантинных, дезинфекций и уходе за костнотуберкулезными и хирургическими больными. Активно, с энтузиазмом работал весь персонал.

Работа костнотуберкулезного отделения в Институте им. ГИ. Турнера охватывала отрезок времени с октября 1944 по июнь 1946 года. Всего за это время был зарегистрирован 101 костнотуберкулезный больной. Превалировали заболевания крупных суставов – кокситы, гониты, спондилиты. Из общего числа было 20 свищевых больных. Обязанности заведующей весь этот период выполняла ординатор Евдокия Николаевна Романова, которая вела больных в отделении.

Представленный далее отчет Е.Н. Романовой уникален по своей ценности и описанию всех разделов лечебно-реабилитационной работы с больными костно-суставным туберкулезом. Его можно рассматривать как учебное пособие, как методическое руководство. Ценность отчета еще и в том, что в нем четко прописано выполнение основных заветов ГИ. Турнера по воспитанию физических и душевных качеств больного ребенка, по его профориентации и социализации для формирования дальнейшего достойного образа жизни, несмотря на наличие физических дефектов, ограничивающих его двигательные способности.

* * * * *

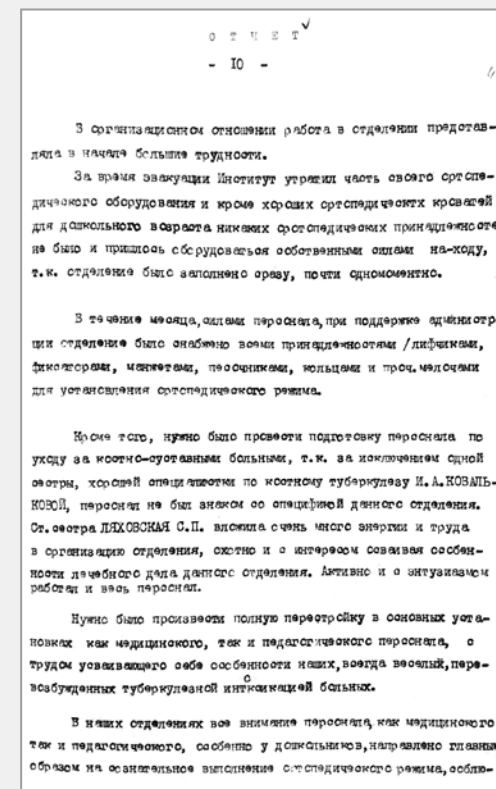
В сентябре 1945 года костнотуберкулезное отделение Института им. ГИ. Турнера стало постепенно свертываться, поступление детей, страдающих костно-суставным туберкулезом, прекратилось. Больные долечивались и выбывали домой или в специальные медицинские учреждения, предназначенные для обслуживания данного контингента.

Из отчета доктора Е.Н. Романовой о работе 3-го ортопедического отделения*

«Костно-суставной туберкулез является одним из самых тяжелых заболеваний в медицине, как по длительности течения, так и по исключительной трудности лечения. В современных условиях еще нет возможности оздоравливать всех костно-туберкулезных больных в санаториях. Придется еще, может быть, долгое время проводить частичное лечение этих больных в хорошо оснащенных хирургических стационарах, больницах и отделениях под наблюдением специалистов. Наше 3-е ортопедическое отделение и является таким стационаром.

Необходимо было произвести полную перестройку в основных установках как медицинского, так и педагогического персонала. Особенно это касалось дошкольников, сознание которых было необходимо направить на выполнение ортопедического режима, соблюдение строгой иммобилизации в пораженных суставах, проведение ортопедического лечебного покоя. Надо было довести ребенка до такого осознания, чтобы он боялся испортить, оборвать вытяжение, развязать фиксатор, вылезти из кровати, чтобы он уважал персонал, сознательно подчинялся его требованиям, переносил терпеливо тяготы своего режима, мешающего свободе движений, фиксирующего его в вынужденном положении.

В отделении работают опытные воспитатель и педагог. Со старшими детьми ведутся занятия по шитью, художественным вышивкам, переплетному делу. Школьники охвачены учебной полной средней школы, проводятся занятия музыкой, чтением, английским языком. Дети дают хорошие показатели, есть два отличника, неуспевающих нет. Ощущается недостаток в педагогическом и воспитательном инвентаре. Совершенно недостаточно игрового инвентаря для дошколь-



* ЦГАНТД СПб. Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 66.

ников, нет игрушек, поступление от родителей кукол и мягких игрушек запрещено. Для старших детей не хватает шашек, шахмат, детских книг, карандашей и бумаги.

Задача воспитателей-педагогов – поддержать в ребенке интерес к его, к сожалению, убогой жизни, дать разумное занятие его рукам, пищу его уму, помочь осознать целесообразность данного метода лечения для его выздоровления.

Из лечебных мероприятий больные 3-го отделения широко используют лечебную физкультуру, массажи и другие физиотерапевтические процедуры, высококвалифицированную ортопедическую помощь.

Всего за это время в институте зарегистрирован 101 больной костным туберкулезом. Из них 10 человек – с заболеванием нетуберкулезного характера: инфекционные артриты, остеомиелиты, рахит. Из трех больных, страдающих рахитом, после клинического и рентгенологического обследования двое были выписаны домой и по настоящее время совершенно здоровы. Один ребенок, ввиду тяжелого рахита, был переведен в детскую туберкулезную больницу для ясельного возраста.

По стадиям заболевания преобладали больные со свежими острыми процессами – 53 случая, старыми не циклическими – 38. В обеих группах 2/3 случаев были в периоде разгара заболевания или в периоде обострения и рецидива (свищи). Таким образом, преобладали активные случаи, что и характеризует наших больных как исключительно тяжелых. За такой короткий срок существования отделения у нас было 4 летальных случая. Двое больных умерли от менингита, третий больной с шейным спондилитом с тремя свищами (один из них на задней стенке глотки) скончался от амилоида, туберкулеза почек и туберкулемы мозга. Четвертый больной поступил в лазарет с явлениями тяжелой двусторонней пневмонии и сердечной слабостью. Он пробыл в отделении только 50 дней. Умер от туберкулеза почек и кишечника.

Из больных с туберкулезными поражениями было 52 мальчика и 39 девочек. По возрасту 53 дошкольника и 38 детей школьного возраста.

В центре внимания нашего института находится, прежде всего, сам ребенок с его физическими и психическими особенностями, независимо от диагноза. Вопросы ортопедического покоя, сложнейшей ортопедической и гипсовой техники, протезной аппаратуры, лечебной физкультуры, трудовой терапии, физиологии, биохимии, физиотерапии, рентгенологии и, как говорит академик Т.П. Краснобаев, педагогический фактор в деле лечения костно-туберкулезных больных, нигде так серьезно и глубоко не продумывается, как здесь, и возглавляется крупнейшими специалистами».

Пациентов выписывали с хорошими клиническими и рентгенологическими показателями. 22 человека были снабжены туторами и корсетами, 14 человек – ортопедической обувью, 18 человек переведены в другие учреждения. Группа детей ясельного возраста, главным образом с изолированными спондилитами, была переведена 25 февраля 1945 года в детскую туберкулезную больницу для детей раннего детского возраста.

С 1 сентября 1945 года доцент В.А. Штурм вступил в должность научного руководителя отделения. Требования к персоналу повысились. Клиническая работа усложнилась, углубилась. Систематические (один раз в неделю) обходы, детальные разборы состояния больных и рентгенограмм расширяли кругозор медперсонала, выявляли ряд диагностических особенностей у некоторых больных. Началась оперативная деятельность. Накапливался научный материал, работали в прочной связи с физиологической, гистологической и бактериологической лабораториями.

Отделение наряду с другими являлось учебной базой для трех вузов. С вступлением 1 мая 1946 года в должность заведующего отделением доцента Г.А. Эльберга начинается ликвидация туберкулезного отделения и расширяется операционная работа. Через месяц, с 5 июня 1946 года, отделение возглавил кандидат медицинских наук Зиновий Аркадьевич Ляндрес, первый аспирант профессора Г.И. Турнера в институте его имени, участник советско-финской (1939–1940 гг.) и Великой Отечественной войн, проработавший в институте до 1981 года. Отделение начало заполняться только хирургическими и ортопедическими больными*.

* ЦГАНТД СПб. Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 66.

Возобновление профильной работы. 1945 год

Ситуация, в которой действовали сотрудники ленинградских лечебных учреждений, начала меняться во второй половине 1944 года. Основными направлениями их деятельности стали лечение раненых и долечивание пациентов с незаживающими ранами, организация медицинской помощи инвалидам войны и труда.

ОСОБУЮ актуальность приобрело изучение и обобщение данных об алиментарно-зависимых состояниях у переживших блокаду людей. В медицинской практике к алиментарно-зависимым относят заболевания внутренних органов и систем, вызванные нарушениями режима и структуры питания, – фактора развития множества хронических неинфекционных болезней, нередко являющихся причинами смерти. Это сердечно-сосудистые патологии и их различные осложнения, некоторые формы рака, эндокринные болезни и т. д. А о том, что детская заболеваемость в течение всего блокадного периода оставалась высокой и давала о себе знать детской смертностью, свидетельствует блокадная статистика. Об этом же – строки поэта-блокадника Анатолия Молчанова, мальчишкой познавшего весь ужас полуголодного существования в окруженном врагами городе:

*Это реквием вам, ленинградские дети.
Я хотел бы вас всех помянуть поименно,
Но боюсь, что никто мне не скажет на свете,
Сколько вас в унесенных войной миллионах...*

Вот почему в работе лечебных учреждений 1945 года особо важное место занимало медицинское наблюдение за состоянием здоровья детей, живших в осажденном городе, а также поиск возможностей преодоления физического отставания маленьких ленинградцев, переживших алиментарную дистрофию*.

Как специализированное ортопедическое учреждение, Институт им Г.И. Турнера возобновил свою деятельность приказом № 715 Ленгорздравотдела с 1 января 1945 года.

Начали работу в следующем составе:

- Клинический стационар
- Поликлиническое отделение
- Отделение лечебной гимнастики
- Отделение лечебно-профилактическое
- Рентгеновский кабинет
- Фото-кабинет
- Лаборатории: физиологическая, клиническая, биохимическая,

патогистологическая

- Педагогическое отделение (школа-семилетка)
- Протезные мастерские

Клинический стационар был открыт вначале на 150 коек, затем, в третьем квартале, удалось довести их число до установленных 205**.

В стационаре функционировали отделения:

- ортопедическое/обсервационное и лазарет
- ортопедическое/хирургическое,
- костнотуберкулезное,
- для ортопедических и костнотуберкулезных больных, поставленных на ноги.

Первым этапом развернули **2-е ортопедическое отделение** (обсервационное). Состояло оно из восьми палат. Пять из них – обсервация (на 30 коек), три палаты занимал лазарет (на 9 коек). При обсервационном отделении имелись ординаторская, перевязочная, процедурная и ванная комнаты.

* Хорошинина Л.П., Дзенискевич А.Р., Каканов А.М. Работа медицинской службы Ленинграда в условиях осажденного города.

** ЦГАНТД СПб. Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 65.

Заведующей отделением была назначена Э.И. Маргулис. Врачи незамедлительно начали прием больных детей от 4 до 16 лет. Показаниями к приему были периферические параличи; параличи на почве заболеваний спинного мозга; все виды контрактур и деформаций скелета после перенесенных туберкулеза или рахита, а также инфекционных заболеваний и ревматических поражений. Принимали детей с последствиями травм, для протезирования или исправления функций, с пороками развития конечностей и позвоночника. Специалисты института не могли допустить, чтобы пережившие блокаду дети остались хотя бы на короткий срок без медицинской помощи.

Для избежания дополнительных осложнений больных с подозрением на инфекционные заболевания изолировали в специальном лазарете, в который поступали дети из отделений, а также новые пациенты – заболевшие или нуждающиеся в изоляции, если они не предоставляли достаточных данных обследования при приеме. Заболевших острозаразными инфекциями помещали в лазарет временно, до вызова транспорта для отправки их в инфекционные больницы города.

Всем детям своевременно делали прививки против дифтерии и брюшного тифа. При поступлении в стационар в приемном боксе проводили предварительное соматическое обследование маленького пациента и тщательный сбор анамнеза с привлечением родственников или сопровождающих.

В наблюдательном отделении дети находились две-три недели. За это время делали все клинические анализы, рентгеноскопию, рентгенографию, хронаксиметрию. Обязательными для каждого пациента были консультации педиатра, невропатолога, одонтолога и физиотерапевта, при необходимости из медучреждений города приглашали для консультаций других специалистов. Если было показано консервативное лечение, то его назначали тут же, в наблюдении: массаж, лечебную гимнастику, физиотерапию, гипсовые повязки, проводили также некоторые бескровные операции (редрессации, вправления врожденных вывихов и т. п.).

Таблица представляет характер и количество выполненных в отделении операций и процедур за 1945 год.

Операций бескровных: редрессаций вправлений вывихов	45 2
Наложено гипсовых повязок	121
Сделано перевязок	500
Сделано вытяжений	36
Процедур разных	201
Массажей	3705
Электросветопроцедур	962
Разных клинич.-лабораторных исследований	1134
Проб Пирке и Манту	115
Исследований слизи глотки на бациллы	285
Рентгеноскопий	310
Рентгеновских снимков	204

После пребывания в наблюдении ребенка переводили для продолжения консервативного лечения в 4-е ортопедическое отделение института, а для хирургического лечения – в 1-е ортопедическое отделение. Сотрудники старались обеспечить детям квалифицированное лечение и необходимый уход.

В **1-м ортопедическом**, одном из центральных отделений института, развернутом на 55 коек, основной задачей врачей стало оказание оперативной помощи физически увечным детям, наблюдение в послеоперационном периоде до постановки на ноги, а также дальнейшее лечение комплексом консервативных ортопедических мероприятий.

Больные поступали после карантина и обследования в наблюдательном отделении. Была организована отдельная палата на пять коек, где дети после хирургических операций находились под специальным наблюдением в течение 5–6 дней.

Заведующей отделением была Л.Д. Флерова. В штате состояли: 2 ординатора, 1 старшая медсестра, 4 палатных медсестры, 1 сестра-хозяйка, 1 санитарка в перевязочной, 6 дежурных санитарок, 1 массажистка, 1 операционная сестра.

СПИСОК СОТРУДНИКОВ ИНСТИТУТА НА ФЕВРАЛЬ 1945 ГОДА
Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 72. С. 22–33

Административно-хозяйственный персонал

Шнирман Николай Исаакович – директор
Новотельнов Сергей Абрамович – зам. директора по научной части
Брюшинкина Апполинария Тимофеевна – пом. директора по АХЧ
Шилкина Елизавета Петровна – зав. хозяйств.
Зубрицкая Маргарита Александровна – врид гл. бухгалтера
Федорова Эмма Ивановна – зам. гл. бух.
Краузе Мильда Александровна – бухгалтер
Сухотина Наталья Николаевна – кассир
Арапова Тамара Андреевна – зав. канцелярией
Коголева Зинаида Павловна – бухгалтер-табельщик
Сорокина Галина Яковлевна – зав. библиотекой
Макаров Василий Иванович – зав. протезной мастерской
Лаптева Ольга Васильевна – мед. статистик
Орлова Зинаида Ивановна – сестра-хозяйка
Кудрявцева Ирина Арсеньевна – кастелянша
Редикова Клавдия Ивановна – кастелянша
Климачев Иван Иванович – кладовщик
Коголева Татьяна Арсеньевна – шеф-повар

Врачи

Флерова Людмила Дмитриевна – зав. 1 отделением, старший научный сотрудник
Глотова Екатерина Ивановна – научный сотрудник 1 и 2 отд.
Маргулис Эсфирь Исааковна – зав. 2 отд., научный сотрудник 2 отд.
Корнилова Клавдия Николаевна – поликлиника, зав. 4 отд., научный сотрудник 4 отд.
Ульберг Эльвира Оттовна – научный сотрудник 2 отд.
Никитина Анна Яковлевна – научный сотрудник, врач-стоматолог
Захарова Валентина Алекс. – врач-физиотерапевт, научный сотрудник физиотерапевтического отделения
Кольцова Елена Михайловна – научный сотрудник лаборатории
Горяинова Ребекка Вениаминовна – старший научный сотрудник. Зав. рентген. отд.
Романова Евдокия Николаевна – научный сотрудник 3 отд.
Уфлянд Юрий Михайлович – заведующий лабораторией
Куневич Владимир Григорьевич – старший научный сотрудник
Владимирова Антонина Николаевна – научный сотрудник лаборатории
Городовикова Т. – научный сотрудник, гистолог
Виленикина Харитина Львовна – старший научный сотрудник. Зав. леч. профил. отд.

Средний медицинский персонал

Лёвина Екатерина Федоровна – старшая сестра рецептурная
Иванова Анна Ивановна – старшая сестра физио-терапевтического отд.
Ляховская Феврония Петровна – старшая сестра 4 отд.
Пусман Мария Гансовна – старшая операционная сестра 1 отд.
Савицкая Лидия Ивановна – медсестра 3 отд.
Терентьева Валентина Федоровна – медсестра 1 отд.
Андреева Лидия Александровна – медсестра 3 отд.
Крючкова Мар. Борисовна – медсестра 4 отд.
Колюкина Екатерина Григорьевна – медсестра 4 отд.
Рубашова Галина Наумовна – медсестра 1 отд.
Никольская Анна Николаевна – старшая сестра приемного покоя
Новоселова Елена Алекс. – медсестра 2 отд.
Бурмистрова Раиса Алекс. – медсестра 3 отд.
Никитина Дарья Кондратьевна – массажистка поликлиники
Лебедева Надежда Павловна – медсестра физиотерапии
Макеева Мария Алексеевна – медсестра 1 отд.
Михайлова Анна Ильинична – рентгенотехник
Львова Анна Николаевна – лаборант
Карипидис Антонина Игнатъевна – медсестра 2 отд.
Васильева Антонина Сергеевна – медсестра 4 отд.
Ковалькова Ираида Андреевна – медсестра 4 отд.
Козляковская Ольга Васильевна – медсестра 4 отд.
Завьялова Анастасия Ивановна – медсестра 1 отд.
Осовская Зоя Федоровна – медсестра 4 отд.
Верещагина Ольга Андреевна – массажистка 1 отд.
Белякова Ксения Карловна – старшая сестра 3 отд.
Ярцева Вера Георгиевна – диетсестра

Поликлиника

Шнирман Н.И. – зав. поликлиникой
Научные сотрудники: Э.И. Маргулис, Л.Д. Флерова, Р.М. Пратусевич

Воспитатели

Пайова Елизавета Абрамовна – зав. учебно-воспитательной частью
Касторская Ксения Михайловна
Литвинова Варвара Павловна
Сурменева Екатерина Васильевна
Войтоловская Сарра Наумовна
Воробьева Анна Ассинкритовна
Мербитц Елена Ивановна
Сверлова Александра Александровна
Черткова Мальвина Абрамовна
Фомина Мария Алекс.
Сидорова Прасковия Александровна

Поступивших за год было 159 человек – это дети, перенесшие полиомиелит, с врожденными дефектами: косолапость, вывихи тазобедренных суставов, синдактилии пальцев, кривошеи и прочие дефекты костей и мышц. Из них 20 человек были выписаны домой, остальные переведены в другие отделения стационара института. Среднее ежедневное количество больных было 43 человека. Всего в отделении было проведено 231 оперативное вмешательство: бескровных – 113, кровавых – 118.

В отделении вели серьезную просветительскую работу с родителями по уходу за ребенком в послеоперационном периоде. Иммобилизация занимает очень важное место в лечении, поэтому необходимо правильно ухаживать за гипсовой повязкой, и этому тоже учили.

4-е ортопедическое отделение было самым большим – на 90 коек. В штате – врач, старшая сестра, три палатные сестры, четыре санитарки и бельевица. Поступали больные для консервативного восстановительного лечения – главным образом из 1-го ортопедического (хирургического) отделения. Кроме ортопедических вмешательств здесь широко применяли физкультуру, массаж, физиотерапию, снабжали детей лечебными аппаратами и протезами.

Из отчета заведующей отделением М.К. Крусановой:

4-е ортопедическое отделение открылось 1 января 1945 года на 30 коек. Количество коек постепенно увеличивалось, с 16 февраля функционировало 45 коек. Только к декабрю 1945 года их стало 88.

В отделении проводились исключительно консервативные методы лечения: редрессации, наложения гипсовых повязок, физиотерапия, массаж, лечебная физкультура и ритмическая гимнастика.

Всего за год было проведено: операций бескровных – 248, наложение гипсовых повязок – 636, массаж 11 866, электросветопроцедуры – 709, фотоснимки – 130 и др.

В отделении функционировали дошкольная и школьная группы. Для младших школьников и дошкольников палаты размещены на 4-м этаже, для старших школьников – на 6-м этаже. Для старших, наряду с лечением, был организован трудовой день, как в обычной школе: сначала в классе, затем в мастерских или кружках.

Благодаря квалифицированной и самоотверженной работе специалистов (а их катастрофически не хватало), все дети к концу

лечения в 4-м отделении могли передвигаться самостоятельно или при помощи костылей. Часть детей после длительного наблюдения и лечения возвращались в 1-е ортопедическое отделение для проведения следующих плановых операций. Большинство ребят, закончив лечение, выходили оздоровленными и приспособленными к обычной трудовой жизни школьника.

В течение 1945 года в отделение поступили 190 детей, выбыли – 75. Остальные были переведены в другие отделения стационара института и в больницы г. Ленинграда по тем или иным причинам и показаниям.

Протезные мастерские. Ведя речь о восстановлении трудоспособности физически дефективных детей, нельзя не отметить особую значимость протезно-ортопедических мастерских Института Турнера в этом процессе. Но здесь имелись сложности: слесарный, механический, кузнечный, столярный, сапожный и бандажный цеха были полностью разрушены в годы войны. Помещения мастерских, переоборудованные в годы блокады Ленинграда под бомбоубежища и хозяйственные надобности соматической больницы, в течение 1945 года полностью возродить не удалось. Четыре наших старых специалиста-протезиста погибли в блокаду, остались только двое, которые и вернулись на работу.

Поэтому в период восстановления профильной работы института стратегически важной задачей стало приобретение в достаточном количестве инструментария и материалов для мастерских. Постепенно принимали новых мастеров и обучали их специальности протезирования.

Отдельные цеха удалось частично воссоздать. Благодаря энтузиазму работавших в них специалистов в 1945 году смогли изготовить 18 временных протезов, 28 туторов, 10 корсетов, 3 аппарата, 27 пар манжет для вытяжки, 30 пар ортопедической обуви, 60 пар обуви на гипс и др. И это было большим достижением.

Несмотря на сложные условия послевоенного периода, Институт имени Г.И. Турнера предлагал продолжать лечение детей, больных различными формами мышечных дистрофий, в своем стационаре, где имелаась возможность проводить комбинированное лечение витаминами и лечебной физкультурой.

Так, в 1945 году впервые в практике института стали проводить лечение группы детей с миопатией препаратами витаминов Е, В и С. Принимали больных средней тяжести с уже развившимися мышечными атрофиями и нарушениями движений, но все же ходячими. Кроме витаминной терапии эти пациенты получали массаж, физиотерапию и занимались лечебной физкультурой. Во всех случаях специалистам института удалось временно приостановить развитие болезненного процесса, а также добиться улучшения в смысле нарастания силы мышц и уменьшения атрофии. Это был важный прорыв в лечении сложных ортопедо-неврологических заболеваний, благодаря которому дети получили возможность восстановить свои силы.

Отделение лечебной физкультуры в стационаре после перерыва начало функционировать с апреля 1945 года. Работа началась с изучения осанки у школьников Ленинграда. Были обследованы 1284 учащихся городских школ и 301 ребенок из области. На основании полученных данных сделаны практические выводы, которые доведены до сведения руководителей профильных организаций, врачей, педагогов.

Лечебная гимнастика занимала значительное место в работе института. Большинство занятий были индивидуальными. Цель – восстановление утраченных функций органов движения у детей, облегчение выработки компенсаторных двигательных навыков. И это дало свои положительные результаты.

С августа возобновилась работа в стационаре с детьми, страдающими болезнью Гейне – Медина, и с детьми, перенесшими ампутацию конечностей.

В ноябре и декабре была начата научно-исследовательская работа. В.В. Икова провела предварительное обобщение результатов обследования осанки школьников и доложила об итогах работы на заседании ортопедического общества.

С ноября возобновилась работа с детьми, страдающими детским церебральным параличом (Т.В. Кузнецова, К.Т. Потапович).

В конце 1945 года в лечебную практику Института имени Г.И. Турнера была введена ритмическая гимнастика (М.И. Мербитц). Заведую-

щей кабинетом лечебной физкультуры назначена К.Ф. Зенькевич. Проводимая под музыку гимнастика быстро завоевала прочное место в системе лечения физически дефективных детей, так как хорошо влияла на их нервно-психическую сферу и общее состояние.

Физиотерапевтическое отделение в 1945 году еще не восстановило работу в объемах довоенной деятельности, но во всех отделениях, поликлинике и физкультурном зале имелось физиотерапевтическое оборудование. Всего функционировало 18 аппаратов: ртутно-кварцевые лампы, гальванические доски, лампы «Соллюкс», УВЧ и другие. В отделении работали два врача, три физиотехника и одна санитарка. Данные охвата по количеству процедур в стационаре показывают, что 287 больных получили 5708 процедур.

Педагогическое отделение. Параллельно с лечением воспитатели под руководством заведующей воспитательной частью Варвары Павловны Литвиновой и педагоги под руководством Елизаветы Абрамовны Пайовой начинали с детьми подготовку к школьным занятиям, приобщая их к режиму и дисциплине. Красноречивым свидетельством того, как осуществлялась эта работа, может послужить приведенная ниже выдержка из документа.

ОТЧЕТ

о воспитательной работе в Институте им. проф. Г.И. Турнера за 1945 год

С открытием Института воспитательная работа с больными детьми налаживалась постепенно во всех четырех отделениях. В течение этого года на работу вернулись наши старые воспитатели. Во все отделения в течение года были приобретены игры, конструкторы, игрушки.

Одной из первых организационных работ была проработка режима дня. Для проведения этого мероприятия была выделена комиссия с представителями из педагогической, медицинской и хозяйственной части, которая детально разработала режим дня. Надо было так организовать весь день ребенка, чтобы медицинские и педагогические мероприятия не мешали друг другу. Врачи и педагоги работают в тесном контакте. Были выбраны председатель и секретарь детского совета и три комиссии: санитарная, культурно-массовая и учебно-трудовая.

Начали работать четыре кружка: кружок юннатов, художественного чтения, слушания музыки и хоровой кружок. В живом уголке 4-го отделения жили белка и ежик, появился аквариум с рыбками и много растений.



Заслуженный артист
РСФСР Е.С. Деммени

В Институте в 1945 году были проведены праздники: елка, 1 Мая, День Победы – 9 Мая, День конституции и др. Проводили утренники.

Для организации досуга проводятся киносеансы. Шефами Института Турнера уже много лет являются два детских ленинградских театра: Театр юных зрителей и Кукольный театр под руководством заслуженного артиста республики Е.С. Деммени. Оба театра приезжали с концертами и спектаклями как для ходячих, так и для лежачих. Всего было проведено четыре концерта и три спектакля – «Красная шапочка», «Терем-теремок» и «Мерзны-мерзны, волчий хвост».

Неполная средняя школа при Институте им. проф. Турнера начала работать с 1-го февраля 1945 года, так как сам Институт начал восстанавливаться только с 1-го января 1945 года с продолжительным организационным периодом. Школа не имела полного количества классов и числа учащихся и только в конце года достигла полного количества классов.

Снабжение школы учебниками и материалами протекало по разверстке Отдела снабжения ГОРОНО удовлетворительно, только сметные ассигнования далеко не достаточны, и школа вынуждена была получить дотации от Института, ибо наша школа резко отличается от обыкновенных школ, так как родители ни-

чего не оплачивают (тетради, карандаши и др.) и даже наоборот, наши физически дефективные дети, занимаясь лежа, больше расходуют и портят, чем здоровые.

Снабжение учебными пособиями получилось неполное, за отсутствием таковых в продаже.

Учебно-педагогическая работа протекала в отчетном году в трудных условиях:

1. Отсутствие классных помещений
2. Совместное пребывание школьников и дошкольников
3. Отсутствие достаточного количества учебных пособий
4. Отсутствие труда и учебных мастерских

Педагогическими кадрами по начальной школе Институт был обеспечен, старшие классы педагогов-предметников до 4-й четверти не имели, но, несмотря на трудности, дети подошли к экзаменам вполне подготовленными и экзамены выдержали*.

* ЦГАНТД СПб. Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 65. С. 72.

* * * * *

В 1945 году в клиническом стационаре шла большая ортопедическая работа. Несмотря на то что был затруднен въезд в Ленинград иногородних пациентов, в некоторых отделениях стационара происходил ремонт, а развертывание коек задерживалось из-за недокомплекта белья и невозможности заполнить все врачебные должности, число поступивших больных приближалось к довоенному уровню.

За год в стационар поступило 265 больных.

Самой многочисленной возрастной группой были дети 5–9 лет – 141 человек; подростки 13–15 лет – 50 человек; 45 ребятишек были 10–12-летними; малышей до четырех лет было 20 человек, 9 пациентов – 16-летние.

Количество мальчиков превышало число девочек, что отмечалось и в предшествующие годы. Из числа больных, поступивших в клинический стационар в 1945 году, 186 детей было из Ленинграда, 35 – из Ленинградской области, 44 ребенка – из других областей РСФСР и советских республик.

По этиологии заболеваний больные в 1945 году распределились следующим образом:

- деформации врожденные – 71 (27%)
- деформации травматические – 20 (9%)
- деформации статичные – 3 (2%)
- туберкулез костей и суставов – 48 (15%)
- инфекционные заболевания костей – 1 (0,4%)
- неинфекционные заболевания костей – 4 (1,5%)
- параличи вялые – 98 (37%)
- параличи спастические – 17 (7%)
- прочие – 3 (1,1%)

За отчетный год всеми больными проведено 58 132 койко-дня (57 090 к/дней было по плану), т. е. загрузка коечного фонда превышала 100%. И это несмотря на то, подчеркнем, что в течение года в некоторых отделениях стационара происходил ремонт и развертывание коек задерживалось вследствие недокомплекта белья. А главное – не хватало врачей.

КОЛИЧЕСТВО КОЙКО-ДНЕЙ,
проведенных больными Института им. проф. Турнера за период 1945 года.
С января по июль включительно развернуто 150 коек.
С августа по декабрь включительно – 205*

Месяцы	Всего по Институту			По ортопедическому отделению			По костнотуберкулезному отделению		
	План	Выполнено	Выполнено %	План	Выполнено	Выполнено %	План	Выполнено	Выполнено %
Январь	4 125	3 879	94,03	2 750	2 398	87,2	1 375	1 481	107,70
Февраль	4 125	3 660	88,72	2 750	2 264	82,32	1 375	1 396	101,52
Март	4 125	4 387	106,35	2 750	2 896	105,3	1 375	1 491	108,43
Апрель	4 125	4 291	104,02	2 750	2 894	105,23	1 375	1 397	101,6
Май	4 125	4 552	110,35	2 750	3 116	113,3	1 375	1 436	104,43
Июнь	4 125	4 332	105,01	2 750	2 977	108,25	1 375	1 355	98,54
Июль	4 125	5 606	111,66	2 750	3 350	121,81	1 375	1 256	91,34
Август	5 637,5	4 691	83,2	4 262,5	3 522	82,62	1 375	1 169	85,01
Сентябрь	5 637,5	5 258	93,26	4 262,5	3 958	92,85	1 375	1 300	94,54
Октябрь	5 637,5	6 121	108,6	4 262,5	4 556	106,8	1 375	1 565	113,8
Ноябрь	5 637,5	6 001	106,4	4 262,5	4 493	105,4	1 375	1 508	109,7
Декабрь	5 637,5	6 365	112,71	4 262,5	4 800	112,61	1 375	1 554	113,01
ВСЕГО	57 062,5	58 132	101,87	40 562,5	41 224	101,63	16 500	16 908	102,47

* ЦГАНТД СПб. Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 67.

Специалисты института делали все возможное, чтобы помочь как можно большему числу детей, но, к сожалению, клинический стационар не располагал всем необходимым, чтобы оказать ортопедическую помощь сразу всем нуждающимся детям. На начало 1946 года очередь для поступления в стационар составляла 204 человека.

Время ожидания (мес.)	Ленинград (чел.)	Прочие местности (чел.)
1	33	21
2–3	43	20
4–5	27	5
6 и больше	34	21

Месяцы ожидания могли оказаться губительными для больных детей. Понимая это, медицинский персонал института стремился всеми возможными способами сократить эти сроки.

* * * * *

Поликлиника. По условиям развертывания института поликлиника в надлежащем объеме начала работать лишь с мая 1945 года, и в ней не только вели комплектование стационара и долечивание или наблюдение за выписанными, она тогда была единственной в городе специальной амбулаторией по детской ортопедии. Нетрудно представить, какая нагрузка ложилась на работавших в ней специалистов.

Приемы вели квалифицированные врачи-ортопеды с использованием консультаций профессоров – хирургов и неврологов.

Рентгеновский кабинет ежедневно, в специально отведенные часы, безотказно обслуживал амбулаторных больных со всего города. Кроме того, в связи с изучением в институте темы детской военной травмы, детей с такими случаями также обследовали врачи в нашей поликлинике, и за 1945 год стационарным больным были сделаны 2281 рентгенограмма и 392 рентгеноскопии. Это значительно превышало показатели довоенных лет.

За первый год, когда начала восстанавливаться работа, в поликлинике было зарегистрировано 1654 первичных обращения и 419 повторных консультаций для обращавшихся в прошлые годы. Это был результат очень напряженной работы всего медицинского персонала. Множество детей, первично обращавшихся в поликлинику, представляли возрастные группы 0–4 года (23%) и 5–9 лет (30,5%). Поэтому специалисты института считали необходимым усилить ортопедическую подготовку школьных врачей и педагогов. Институт в этом направлении проделал в 1945 году большую работу. Врачи читали лекции и делали доклады на курсах усовершенствования педагогов. Были обследованы школьники всех школ Приморского района Ленинграда. Планомерная и квалифицированная работа с педагогами и школьными медработниками дала хорошие результаты: дополнительно удалось выявить и предотвратить развитие осложнений у детей, посещавших учебные заведения.

* * * * *

Отдельно стоит рассказать о лабораториях Института имени Г.И. Турнера, тем более что объем их работы был значительно больше, чем до войны. За сухими цифрами – судьбы детей, которым помогли встать в строй после перенесенных травм, увечий и дистрофии, полученных в годы войны, и трудовые будни врачей, работавших без выходных, по две смены, чтобы дети на неделю, на день, на час раньше получили необходимую помощь.

Клиническая лаборатория в 1945 году провела 4674 анализа, в том числе крови – 1999, мочи – 1914, кала – 684, прочих – 77. Бактериологические анализы проводились в городских лабораториях. По числу лабораторных исследований клинический стационар в 1945 году превысил аналогичные данные 1940 года – как количественно, так и по качественному признаку. И хотя по числу специалистов, проводивших исследования, был явный недобор, это никак не сказывалось на качестве их работы.

В **физиологической лаборатории** в 1945 году проведено 2450 обследований и исследований хронаксии мышц и двигательных

нервов у 192 детей, по плановым научным темам и по направлениям клинического отдела. Сотрудники лаборатории помогали врачам-ортопедам в работе по освоению и улучшению ряда методов исследований. Оказывали консультативную помощь докторам в работе над диссертациями и студентам 2-го Ленинградского медицинского института*.

* * * * *

Мы уже говорили о том, что научная работа в нашем институте шла полным ходом параллельно с лечебной деятельностью. Это и понятно. В результате исследований состояния детей появились наработки, накопился определенный опыт, и это все необходимо было обобщить и передать другим лечебным учреждениям подобного профиля.

Научные заседания институт начал проводить практически сразу, с января 1945 года. В числе научных сотрудников учреждения были два доктора и восемь кандидатов медицинских наук. По ряду разделов привлекались к работе 4 консультанта/профессора – доктора медицинских наук.

Первые три заседания были посвящены разбору материалов, заслушиванию докладов о состоянии аппаратуры (физиологической), выявлению и планировании научных тем на 1945 год по различным разделам: клиника, лаборатория, рентген, лечебно-профилактическое отделение. Кроме того, был принят план проведения ежемесячных научных заседаний с программой каждого заседания: три клинических демонстрации и два доклада по выполнению тем 1945 года. До 1 июля плановых научных заседаний проведено три, внеплановых – два.

На заседаниях проведено десять демонстраций и заслушано пять докладов по выполнению тематики 1945 года:

1. Опыт изучения кровообращения в конечностях при полиомиелите – канд. биол. наук доцент В.Г. Куневич.

* Из отчета заведующего физиологической лабораторией профессора Ю.М. Уфлянда, ноябрь 1945 года.

2. Учет и анализ аномалий развития у новорожденных (по материалам карт родовспоможения; 223 634 карты роддомов Ленинграда за 1936–1940 годы) – к. м. н., д-р Х.Л. Виленкина.
3. Реферат работ Wickmanna и Medina по полиомиелиту – д-р Р.М. Пратусевич.
4. Реферат работ по патологической анатомии Heinc болезни – д-р Р.В. Городовикова.
5. На научном методическом заседании института был заслушан доклад инструктора лечебной физкультуры В.В. Иковой «Нарушения осанки у детей».

Прошли внеплановые заседания:

- в апреле был заслушан доклад профессора Г.С. Зацепина (Москва) «Оперативное и консервативное лечение врожденной косолапости». После доклада профессор продемонстрировал свой метод операции врожденной косолапости – 2 операции. На докладе и операции присутствовало 23 врача;
- в мае в институте состоялось очередное заседание Общества ленинградских хирургов-ортопедов, посвященное памяти профессора А.А. Козловского. От института, кроме демонстрации больных, были 2 доклада по научной тематике 1945 года: профессора Н.А. Крышовой и д-ра Р.М. Пратусевич «Изменения нервной системы при врожденной косолапости» и профессора Ю.М. Уфлянда «Характеристика мышц голени при врожденной косолапости по данным хронометрии».

Заседания сделали открытыми, повестки рассылали на все ортопедические кафедры вузов, в хирургические клиники, детские больницы и в три института. Открытость в освоении опыта лечения детей была важным принципом специалистов Института им. Турнера.

Директор института Н.И. Шнирман и заведующая педагогической частью Е.А. Пайова представили в горздравотдел и гороно предложение о необходимости возобновить работу объединения педагогов и воспитателей в составе 16 детских лечебных учреждений и четырех институтов. Инициатива была принята, и с июля 1945 года бюро приступило к работе: директор института Н.И. Шнирман, доктор

Т.М. Пельцева, инспектор гороно С.И. Шатин, заведующие педчастью Ленинградского института хирургии туберкулеза и костно-суставных заболеваний М.В. Деконская, Педиатрического института – Е.В. Аржанова и института Турнера – Е.А. Пайова.

Первостепенной задачей новой организации стало объединение педагогов и воспитателей этих учреждений, содействие работникам в повышении их культуры и общепедагогического образования, ознакомление с учебно-воспитательной работой в лечебных учреждениях, обмен опытом и другие немаловажные задачи. С июля 1945-го по январь 1946 года было проведено 7 заседаний с докладами.

Восстанавливалась работа и научной библиотеки. Уже с ноября 1944 года библиотекарь Галина Яковлевна Сорокина начала работу по составлению каталогов и установке книг. Было написано 1220 карточек алфавитного и 1435 карточек систематического каталога. Составлена совместно с Ю.П. Траубе картотека по полиомиелиту из 3500 карточек.

Четыре библиотеки Ленинграда помогали пополнить наш фонд. Из библиотеки Академии наук получено 22 книги, из Государственной публичной библиотеки им. Салтыкова-Щедрина – 52 книги, Фундаментальная библиотека Военно-медицинской академии передала 24 книги, из библиотеки Института им. Пастера получили 3 книги.

Систематическая выдача книг началась с января 1945 года. В библиотеке были зарегистрированы 23 постоянных читателя, имеющих членские билеты.

Прерванная войной научная работа и лечебная деятельность клинического стационара Института им. Г.И. Турнера в 1945 году – первом году возобновления профильной работы – была планомерной, напряженной и плодотворной. Люди трудились самоотверженно, отдавая все силы и знания делу восстановления детского здоровья, загубленного войной.

А война наложила свой отпечаток на характер не только заболеваний, но и травм, с которыми дети поступали в лечебное учреждение. И об этом – следующая глава.

«Такое зло детской жизни...»

Этими словами директор Института им. Г.И. Турнера назвал детскую военную травму. К докладной записке Николая Исааковича Шнирмана, откуда приводится эта короткая цитата, мы еще обратимся, а пока – о медицинской помощи детям, перенесшим военную травму.

НАШИ врачи приступили к этой сложнейшей работе в мае 1945 года, и она стала частью повседневной деятельности института. Тогда из журналов приемных покоев двадцати больниц Ленинграда путем репрезентативной выборки были собраны материалы по детскому военному травматизму. Статистика была душераздирающей.

За 1941–1943 годы только зафиксированных 1032 случая тяжелой военной травмы детей в возрасте до 16 лет. Материалы переносили в анкетные карты, имеющие десять вопросов. В общих выводах обследования отмечалось, что в 1941 году пострадало 49%, в 1942-м – 21%, в 1943-м – 12% детей от общего числа травмированных и покалеченных за этот период. Пополнил статистику и 1944-й...

Летальность от военных травм у детей, по статистике больниц, составляла 12%, что не превышало показателей смертности от уличных травм. Мальчики страдали чаще, чем девочки: 65% и 35% по данным 1941–1943 годов. Наибольшее число военных травм получили дети в возрасте 8–12 лет, чуть меньше – подростки 15–16 лет. В отношении локализации повреждений в несмертельных случаях обращает на себя внимание высокий процент ранений головы, лица, глаз, сотрясений мозга, контузий.

После войны институт продолжал обследования детей, пострадавших в 1944 и 1945 годах. В 1944-м насчитывалось 329 травмированных детей: 120 жителей Ленинграда и 209 – пригородов (не области), из них 66% мальчики. А в 1945 году по данным приемных покоев 20 больниц (из 31) по 1 октября пострадали 312 детей: 171 – из Ленинграда и 140 – из пригородов*.

Эти данные достаточно показательны, поскольку, как известно, в 1944 и 1945 годах военных действий на этой территории не было.

Обобщенный анализ детской военной травмы выявил несколько причин ее возникновения (ниже приведены примеры).

1. Случайные находки детьми снарядов, запалов на улицах и во дворах.

- Роман Розенбит, 11 лет, в апреле 1945 года нашел «штучку» на Б. Подъяческой улице и взял ее в руки. Последовали взрыв и тяжелое ранение мальчика.
- В мае 1945 года гражданка Фатеева, работая на стройке у Нарвских ворот, нашла в мусоре «вечное перо». Привезла его домой и подарила своей дочери Александре, 14 лет. Попытка девочки воспользоваться «пером» закончилась взрывом и лишением кисти правой руки.
- В один из сентябрьских дней 1945 года шестилетняя Таня Черепнина и ее семилетний брат нашли во время прогулки во дворе «красивую коробочку». В квартире мальчик начал ее вскрывать. Последовал колоссальной силы взрыв. Мальчик погиб на месте, девочка тяжело ранена (В. о., 7-я линия, д. 59).

2. Случайные взрывы в подсобных хозяйствах, на огородах.

- Миша Прокопенко, 10 лет, работал в апреле 1945 года в огороде, на заднем дворе дома № 4 по Выборгской улице. Лопата ударила о какой-то предмет. Последовал взрыв, мальчик был тяжело ранен.

* ЦГАИПД СПб. Ф. 412. Оп. 3. Д. 463. С. 2.

- Николай Петров, 16 лет, был направлен ремесленным училищем в июне 1945 года в подсобное хозяйство. Во время работы заступом раздался взрыв. Юноша получил тяжелое ранение.
- Борис Прокофьев, 15 лет, в октябре 1945 года с группой рабочих был послан от завода на сбор овощей в подсобное хозяйство на станцию Терийоки. Было холодно, развели костер. Произошел взрыв – видимо, заложенной в земле мины, которая оказалась под костром. Подросток получил тяжелое ранение.

3. Собираательство детьми мин и запалов.

- Валентин Санников, 13 лет, в мае 1945 года нашел в Пулково пять противотанковых снарядов. Четыре разрядил благополучно, пятый взорвался. Получено тяжелое ранение.
- Пятеро ребят, среди них Геннадий Шаврин, живущих на Красной улице, поехали в Лигово за снарядами. Начали, как они объяснили, «научно» их разряжать. Пять разрядили, шестой взорвался. Двое убитых, остальные тяжело ранены.

Приведенные примеры говорят о том, что Ленинград и его пригороды были недостаточно очищены от мин, снарядов и других взрывоопасных предметов. Случаи подрывов детей (взрослые не учитывались) регистрировали как «несчастные случаи» и относили к «бытовым явлениям».

Медицинскую помощь детям и изучение последствий детской военной травмы Институт имени Г.И. Турнера проводил несколькими способами.

■ На дому.

Случаи военной травмы выявлялись по адресам, полученным в больницах. Заполнялись специальные анкетные карты. Медсестра института приглашала родителей явиться с ребенком на обследование в поликлиническое отделение для специального осмотра пострадавшего.

■ В поликлиническом отделении института.

Пострадавший поступал на осмотр хирурга-ортопеда, в ходе обследования собирался подробный анамнез. Проводились фотоснимки и рентгеноскопия. Все дети осматривались неврологом, психиатром, специалистами по глазным и ушным болезням, кардиологом. После осмотра травмированный ребенок направлялся либо

на амбулаторное лечение при поликлиническом отделении института (физиотерапия, лечебная гимнастика, массаж), либо в отборочную комиссию для стационарного лечения. Направляли также в протезную комиссию на предмет получения аппарата, протеза или ортопедической обуви из протезных мастерских института. В случае необходимости ребенок поступал на лечение в специализированные профильные клиники и диспансеры.

Работа в самом институте была построена по бригадному методу. Группу ортопедов возглавлял доцент В.А. Штурм, неврологами руководила профессор Н.А. Крышова, психиатрами – профессор Н.И. Озерецкий, кардиологами – профессора Д.М. Гротель и А.Б. Воловик. Общую статистическую обработку данных осуществлял профессор А.С. Каминский.

Хотя работа по изучению врачами детской военной травмы 1941–1945 годов еще не была завершена, предварительные результаты исследований позволили сделать некоторые практические выводы: у многих осмотренных детей отмечались разной степени и характера нервно-психические нарушения, чего не наблюдалось при обследовании детей, получивших уличную травму. У части детей отмечалось резкое повышение кровяного давления, тогда как они зачастую имели травму, не влияющую, казалось бы, на этот показатель.

Вышеназванные и некоторые другие выводы служили предметом специального исследования. В дальнейшем для изучения причин и последствий военной травмы у детей сотрудники института предполагали собрать истории болезни из тех больниц, где была оказана первая помощь пострадавшим детям и проведено последующее лечение.

По данному вопросу директор Н.И. Шнирман выступал с докладами начиная с июля 1945 года на заседаниях в обкоме партии, многократно – на собраниях учителей школ области, на заседаниях Ленинградского ортопедического общества, на расширенном заседании комиссии по изучению последствий войны. Писал статьи в газеты, но свет эти материалы не увидели...

Институт имени Г.И. Турнера предлагал ввести строгую регистрацию в больницах и пунктах скорой помощи случаев послевоенной травмы детей. Не записывать в рубрику «несчастный случай», а регист-

рировать особо и немедленно передавать информацию органам милиции или местной противовоздушной обороны для срочного обследования мест, где получена травма, и принятия соответствующих мер.

Директор института Н.И. Шнирман и заместитель директора по научной части генерал-майор медицинской службы профессор С.А. Новотельнов предлагали обязать приемные покои всех больниц Ленинграда извещать один раз в неделю срочным донесением в Институт имени проф. Турнера о поступлении в больницы детей до 16 лет, получивших военную травму.

ПРИМЕРЫ

- Илья Степанов, отец 12-летнего мальчика, доставивший его в поликлиническое отделение института из Калининской области, рассказал, что при демобилизации он привез с фронта для личных хозяйственных надобностей несколько гранат, ему на пахотном поле надо было взорвать большой валун. Сын нашел одну из тщательно спрятанных гранат и взорвался на ней.
- 12 июня 1944 года возвращающиеся в грузовой машине из пионерлагеря люди везли с собой мину. В пути от толчка произошел взрыв. В результате – двое убитых, восемь раненых, среди них Николай Сурыгин 14 лет.

В целях профилактики институт предлагал готовить соответствующие плакаты, чтобы силами педагогов проводить наглядную разъяснительную работу в мужских школах и на производствах для рабочих-подростков. На многокрасочном плакате, изданном институтом в июне 1945 года, были помещены подлинные фотографии пострадавших детей с кратким описанием происшествия. Такая форма и конкретный материал позволяли преподавателям школ более эффективно вести работу с детьми и подростками.

Предметом особого беспокойства специалистов института был вопрос снабжения детей, пострадавших от военной травмы, протезами, ортопедической обувью и костылями. В отношении изготовления необходимых полуфабрикатов на заводах Народного комиссариата

социального обеспечения (аналог министерства) требовалось специальное решение. В частности, при поликлиниках ортопедических и протезных фабрик Наркомата соцобеспечения можно было открыть детские кабинеты.

Н.И. Шнирман просил оказать помощь Институту имени Турнера в снабжении станками и машинами для организации собственных, имевшихся до войны протезных мастерских.

Для наиболее эффективного обслуживания специальными видами поликлинического лечения детей-инвалидов, для облегчения и большей мобильности работы институт сообщал о необходимости предоставить ему автобус, взамен мобилизованного для армии в самом начале войны, и иметь в своем распоряжении легковую машину, также мобилизованную в 1941 году.

Ввиду увеличенной потребности в стационарной помощи ставшим увечными детям необходимо было расширение коечной возможности института. В переводе с бюрократического на обычный русский язык это означало потребность организовать постоянно действующее загородное санаторное отделение института на 150–200 коек. Список покалеченных детей, отобранных только для оперативного лечения, уже составлял очередь со сроком ожидания в пять-шесть месяцев.

«Такое зло детской жизни, какое мы имели в 1944 и 1945 годах в Ленинграде, весьма вероятно, существует и в других городах и районах», – писал Н.И. Шнирман в Докладной записке в Министерство здравоохранения РСФСР в мае 1946 года. – Необходимо категорично ставить вопрос о разминировании местности радиусом 15–20 км в районах размещения пионерлагерей, дач, санаториев. Мы полагаем, что полное разминирование многих местностей нашего Союза является делом тяжелым и потребует нескольких лет...»^{*}.

Таким образом, и после войны, имея дело с военной травмой детей, врачи Института имени Г.И. Турнера оставались первопроходцами в проведении целого ряда медицинских операций, разработке и использовании новых методов лечения.

^{*} Из Докладной записки о детской военной травме в Ленинграде за 1941–1945 гг. в Министерство здравоохранения РСФСР № 274 от 25 мая 1946 г. ЦГАИПД СПб. Ф. 412. Оп. 3. Д. 463. С. 1–8.

ЛИЧНЫЕ ИСТОРИИ

У этой главы может быть несколько названий: «Горькие страницы украденного детства», «В памяти нашей сегодня и вечно!..», «Из давнего времени – в завтрашний век»... И все они имеют равное право на существование. Потому что речь о лично пережитой войне, о «своей» блокаде Ленинграда и о том, что нужно помнить и передать следующим поколениям.

А ПЕРЕДАТЬ нужно правду о страшных испытаниях, которые выпали на долю защитников и жителей города на Неве, чтобы не допустить подобных трагедий в будущем. И, как бы пафосно это ни звучало, именно современники передают представление о войне и блокаде своим детям и внукам. Каким будет этот посыл в будущее, определяется именно сегодня...

В школе Института имени Г.И. Турнера работали и работают педагоги разного возраста. Среди них есть и те, кто родился в страшные годы Великой Отечественной войны и тяжелые послевоенные годы. Учителя нашей школы поделились своими воспоминаниями о тех трагических днях. Эти рассказы представляют для нас особую ценность и эмоционально дополняют документальную основу книги.

.....

КЛОССЕ
ПАЛЬМИРА АНДРЕЕВНА,
учитель русского языка
и литературы,
ветеран труда,
отличник народного
просвещения,
отличник просвещения СССР



Я родилась 1 мая 1932 года.

26 октября 1941 года – самый страшный день в моей памяти, в этот день я узнала, что такое фашисты. А было так. До начала войны я закончила первый класс, и мама отвезла меня к бабушке на каникулы в город Белёв Тульской области. Я оказалась у бабушки в самом конце мая, а 22 июня началась война. Папу призвали на фронт, а мама работала в военном госпитале, и остались мы с бабушкой вдвоем...

25 октября 1941 года в город вошли фашисты. Начались облавы, методические прочесывания каждого дома. 26-го утром мы услышали странный стук в дверь, и не успела бабушка ее открыть, как в дом ввалились три немца с автоматами. Они заглядывали во все комнаты, открывали шкаф, комод, рылись в вещах, а потом один немец обратил внимание на меня. Съежившись, я сидела на маленьком стульчике возле детского стола, а на стене висела развернутая газета – с изображением самолета с большой красной звездой, и возле него стояли три летчицы в летных формах с планшетами. Это был самолет «Родина», а летчицы – Полина Осипенко, Валентина Гризодубова и Марина Раскова, которые незадолго до начала войны совершили подвиг – беспосадочный авиаперелет Москва – Дальний Восток.





Немец стал на меня кричать. Я чувствовала, что он что-то спрашивает, но немецкого языка я не знала и поэтому не могла понять, что ему от меня надо. А немец решил, что одна из женщин – моя мать...

Бабушка поняла, в чем дело, схватила фотокарточку моей мамы и протянула ее немцу. Тот швырнул ее

на пол и злобно начал топтать. Потом схватил меня за косы и изо всех сил толкнул к входной двери. Я ударилась лицом о ручку двери, из носа хлынула кровь, было очень больно. А немцы схватили меня и бабушку, вытолкнули на улицу и, подгоняя прикладами, погнали к центральной площади города. Так я впервые в жизни увидела виселицу, около нее группу избитых, измученных людей в военной форме, немецкого офицера, который что-то выкрикивал.

Не знаю, что было бы с нами, если бы бабушка, набросив с плеч на голову белый платок, не сумела бы затеряться в толпе, столкнув меня под деревянный мосток через протекавший ручей. Обожженные крапивой руки и ноги горели, снова из носа текла кровь, было больно и страшно...

Сверху доносились крики, плач, затем раздались выстрелы, снова крики, стон, топот ног... Постепенно все стихло. Стало смеркаться. Наверное, от пережитого страха наступило забытие.

Очнулась я, когда почувствовала, что кто-то меня трогает за плечо. Это бабушка прокралась за мной и увела меня к дальней своей родственнице – тете Насте, у которой мы прожили все время, пока немцы оккупировали город, – два месяца и пять дней.

После того как начался разгром немцев под Москвой, город был освобожден, но линия фронта на долгих два года установилась в 18 километрах от Белёва, и мы оказались в прифронтовой полосе. Бабушкин дом очень пострадал от бомбежек и обстрелов, жить в нем было нельзя. Мы в саду вырыли землянку, поставили в ней буржуйку и зимовали там две страшных холодных и голодных зимы...

Мой отец погиб 2 сентября 1942 года. Его имя увековечено на одной из стел мемориального кладбища в городе Зубцове Калининской

области. Мама была ранена во время бомбежки госпиталя и стала инвалидом...

Трудное было время, но в памяти детского сердца остались человеческая доброта, готовность поделиться последним куском хлеба, кружкой молока, готовность дать кров, обогреть, разделить горе. Когда приносили похоронки, женщины хватали детей и уносили их или уводили из комнаты, чтобы оградить от вида страдания, отчаяния, безысходного горя матери.

Я и мои школьные друзья шли в госпитали, ухаживали за ранеными, кормили их с ложечки, писали за них письма родным, приносили полевые ромашки и васильки, читали газеты, устраивали концерты. Когда утром бежали в школу, заглядывали в госпитальные окна и выкрикивали: «Здравствуйте, дяденьки!».

Очень хочется, чтобы и в наше время люди стали ближе друг к другу, а дети росли бы добрыми и чуткими, способными сострадать людскому горю и быть готовыми помочь человеку в беде.

**ВАСИЛЬЕВА
АЛЛА ФЕДОРОВНА,
учитель английского языка,
ветеран труда,
отличник народного
просвещения**



Фашистская Германия напала на Советский Союз 22 июня 1941 года. А я, Васильева (Федорова) Алла Федоровна, родилась 9 августа 1941-го. Я не помню тех злодеяний, которые нанесла нашей стране и народу фашистская Германия, но, по воспоминаниям родителей, родственников, очевидцев, эти злодеяния были чудовищны, бесчеловечны.

Мой отец, Федоров Федор Васильевич, родился в 1910 году в Царском Селе. Моя мама, Федорова (Зорина) Вера Михайловна, родилась в 1911 году в Царском Селе. Наша семья – коренные царскоселы.

17 сентября 1941 года немцы оккупировали Пушкин, а в конце октября мама с грудным ребенком (со мной) и другими жителями города Пушкин была насильственно угнана в концлагерь, который находился на границе с Эстонией за станцией Веймарн.

Лагерь был за колючей проволокой под током, спали на нарах. В бараках было холодно, а нары были узкими, двухъярусными. В лагере царила ужасная антисанитария, постоянными были голод, болезни и бомбежки, которые особенно усилились в 1944 году, когда приближался фронт.

Взрослых отправили на работы, а дети были обречены на вымирание и болезни. Молодых, без детей, отправляли на работу в Германию. Некоторым удалось бежать, они ушли в партизаны. Самым ужасным злодеянием фашистов было то, что они сожгли в этих же бараках людей, заболевших тифом.

Прошедшие через жернова фашистских концлагерей потеряли здоровье, но выстояли духом. В конце 1944 года мы вернулись в родной Пушкин.

В моей памяти навсегда остался День Победы. На улице 1-го Мая, у кинотеатра «Авангард», люди танцевали, пели, целовались.

После войны мама вместе с жителями Пушкина работала на расчистке города от развалин. Она потеряла здоровье за годы ужасной войны и адских условий в концлагере.

Мой отец сражался на Ленинградском фронте, а затем на Волховском. Был ранен, стал инвалидом II группы и умер в 1949 году. Болезни, связанные с Великой Отечественной войной, я пронесла через всю жизнь. Пусть такое никогда не повторится!

Я посвятила себя педагогике и сорок с лишним лет отдала обучению и воспитанию детей.

Огромное спасибо нашим мамам. Они спасли нас в таких тяжелых условиях и спасли нам жизнь.

Огромное спасибо отцам, отстаивавшим Родину в жестоких сражениях.

Вечная память всем погибшим! Берегите мир!

**ШЕВЛЯКОВА
ВАЛЕНТИНА ДМИТРИЕВНА,
учитель русского языка
и литературы,
ветеран труда,
отличник народного
просвещения**



...Я родилась 24 января 1942 года – в самое трудное время для всех, живших в нашем родном городе. Жили мы тогда в многонаселенной квартире на улице Маяковской (угол с ул. Жуковской). Соседи, не успевшие эвакуироваться, восприняли как чудо появление младенца, но в то, что дитя выживет, мало кто верил. Борьба за мое выживание – пример доброты и человечности всех, кто был с нами рядом.

Мама, измученная тяжелыми родами (меня выдавливали полотенцами), не могла выходить на улицу. Бабушка не спускала ребенка с рук, согревая своим телом. Но наши соседи делились с нами тем, что и у самих-то было в недостатке: приносили воду в бидончике (а ходить приходилось на Фонтанку), где-то раздобывали лучинки, которыми разжигали печку-буржуйку, и даже сделали «царский» подарок новорожденной – кусочек жмыха. Этот жмых, завернутый в тряпочку, заменял соску. Молока у мамы не было, да и подслащенный кипяток был большой редкостью, поэтому скоро стало понятно, что спасти малютку может только чудо. И этим чудом стала материнская любовь.

Мама как-то узнала адрес детского врача. Человека очень преклонного возраста. Смотреть, как умирает долгожданный ребенок (родители ждали моего рождения пять лет), было невыносимо. Бабушка благословила маму, и она, распрощавшись с нами, отправилась на поиски этого доктора. Бог наградил маму за самопожертвование, и ей удалось разыскать моего спасителя. Стоя на коленях, она упростила доктора прийти к нам на Маяковскую, а расплатиться можно было только пайком.

Мама говорила, что доктор – старый, повидавший много горя на своем веку человек – заплакал, когда увидел маленький ссохшийся

скелет, то есть меня. Он прописал какую-то микстуру (я думаю, что это было что-то с глюкозой) и сказал, что если хоть маленькими капельками она будет проходить в организме, есть надежда, что ребенок выживет. Мама пошла в аптеку, что у Аничкова моста, за спасительным лекарством, а также отвела доктора обратно домой.

Почему я так подробно описываю эти мамины воспоминания? Потому что каждый выход из дома мог закончиться трагически, и старенькая бабушка могла остаться наедине с погибающим ребенком. Имя своего доктора-спасителя я не знаю, но что его нам послал Господь Бог, я уверена. За свой визит доктор паек не взял, только попросил горсточку гороха, чтобы сварить гороховую кашу для своей жены-старушки.

Вот так, стараниями окружающих людей, ценой жизни моих мамы и бабушки, я стала взрослым человеком...

Я преклоняю голову перед теми, кто вынес на своих плечах нечеловеческие страдания, но в ком до сих пор не гаснет эта искра добра и сочувствия, кто не бьет себя в грудь, говоря о подвигах, а просто живет, воспринимая чужую беду как свою.

Вот такие они – Ленинградцы!



СЕМЁНОВА
АРИАДНА НИКОЛАЕВНА,
учитель музыки

...Мои мама и папа встретились на Дороге жизни. Мама, окончив с красным дипломом Первый медицинский институт, была направлена сюда врачом.

Молодая девушка двадцати двух лет. Суровые дни блокады истощили ее до неузнаваемости. Вес 38 кг при росте 173 см – это о чем-то говорит. Подземный «госпиталь» в землянке в три наката, две санитарки... Работа сразу нашлась. Моряки с буксиров и пароходов, ополченцы – все нуждались в медицинской помощи, и молодая врач сутками не отходила от операционного стола.

Отец – гидрограф. 28-летний бравый моряк, морской десантник, веселый, неунывающий человек...

В конце сорок третьего года образовалась семья, о чем есть у меня свидетельство о браке. Вскоре мама поняла – у нее будет дитя. Этим ребенком была я. Истощенная женщина берегла свое «сокровище» как могла. Нужны были усиленная еда, витамины. А где их взять? Жевала еловые ветки, а весной – подножный корм, листья (против цинги). Но молодость победила.

26 января 1944 года была снята осада Ленинграда – это положительный стресс. Люди ликовали. Плакали. Но война еще не была окончена.

Однажды в избу, где жили люди, обслуживающие Дорогу жизни, попал снаряд. Мама с папой едва успели выскочить из дома. Отбежав немного, упали на землю. Кругом – ад крошечный: рвались снаряды... дым, огонь... Папа закрыл маму своим телом. А «мессеры» громили всё вокруг, фашисты стреляли по людям из автоматов.

Бомбежки, налеты авиации были по несколько раз в день, поток раненых не иссякал. По много часов мама проводила у операционного стола, будучи уже в предродовом состоянии...

В начале сентября 1944 года я появилась на свет в Ленинграде, истощенном и голодном. Как ни странно, у мамы было грудное молоко, это-то и спасло нас с ней. Она все делала для моего спасения. Будучи сама в дистрофии первой степени, она спасала своего ребенка. Ценою своего здоровья. Ее отпустили домой...

Жила наша семья на Московском (в то время – Международном) проспекте, недалеко от Московских ворот. Сторона обстреливаемая, опасная. Когда немец бомбил, то еще летал, выпускал пулеметные очереди.

Окна от первой же бомбежки были разбиты вдребезги, дедушка забил их фанерой. Завесил одеялами, покрывалами. В восьмиметровой комнате жила вся семья, пять человек, так как в ней стояли буржуйка и коптилка. Там было теплее. Не было ни света, ни тепла, ни воды. Снег и лед приносили с улицы и растапливали на печурке. Бомбежки и обстрелы были постоянно.

После окончания войны мама стала работать в больнице имени Г.И. Чудновского. Она ветеран Дороги жизни, обладатель всех наград блокады, орденов и медалей, участник Великой Отечественной войны. Сегодня портрет мамы находится в музее на Ладожском озере.

Отец после войны стал полярником, уехал на Север, там плавал капитаном. Зимовал на льдинах, ходил на ледоколе. Детство свое провела я с бабушкой, мама работала с утра до ночи на полторы ставки.

Любимое мое занятие было слушать радио. А самое главное – я любила музыку, любила петь. Сколько чудесных русских и советских песен выучила я в детстве, благодаря радио, они и сейчас в моей памяти.

Это помогало мне в моей работе. Ведь, окончив Институт точной механики и оптики (ЛИТМО) и проработав три с половиной года инженером, я ушла в музыку. Окончила музыкальное училище и пришла работать в Институт им. Турнера.

Мои родные (как и все жители блокадного Ленинграда) очень дорого заплатили своим здоровьем за сохранение и своей, и моей жизни.

Много испытаний выпало на долю людей, но гордая и непреклонная славянская душа, не лишенная нравственных ориентиров, выдержала их с большой честью. Русский народ выстоял в этой войне, хотя и ценой невероятных потерь.

И мы, потомки, должны помнить об этом вечно!!!

Биографии ведущих врачей института имени Г.И. Турнера

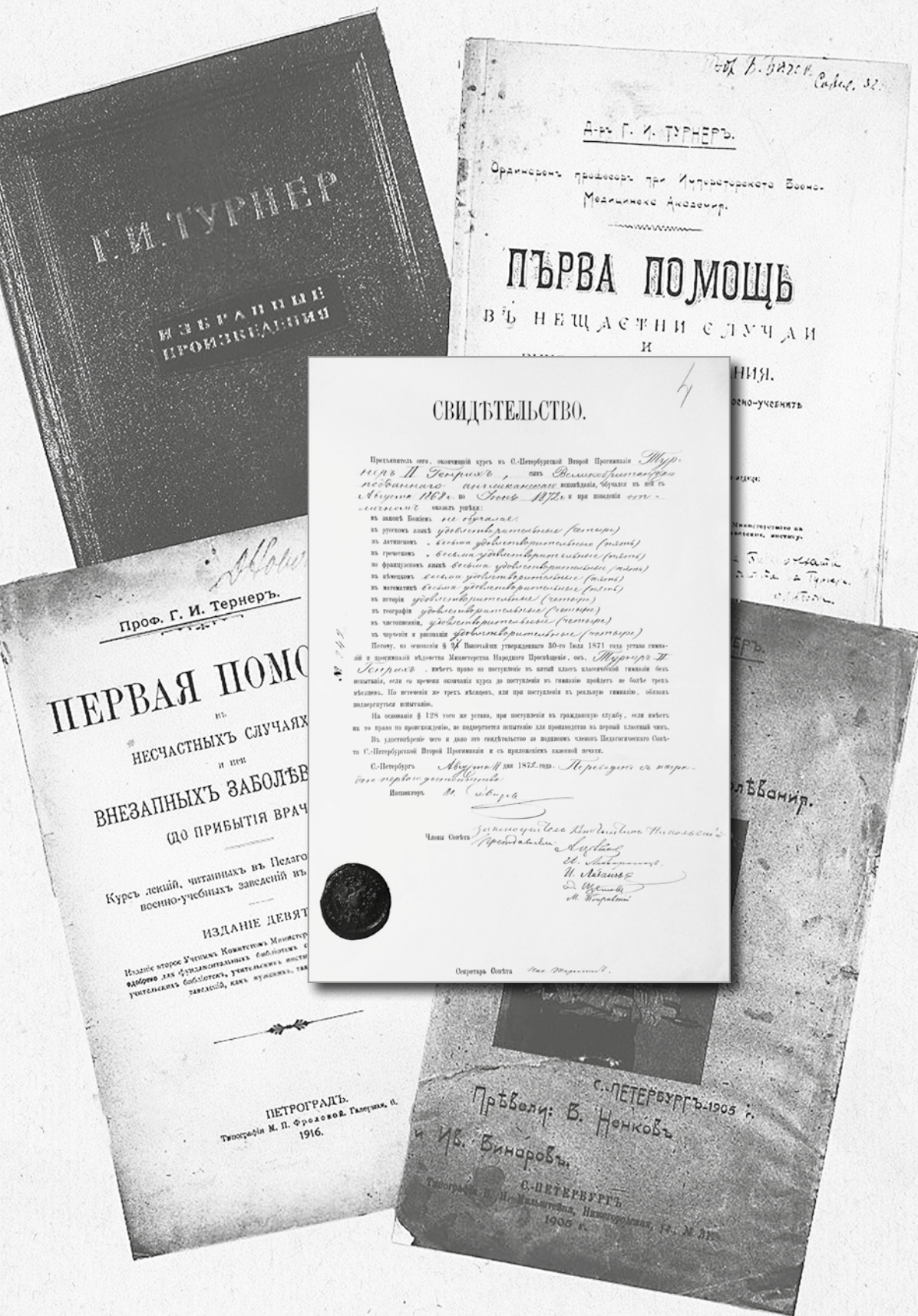
В эту главу включены биографии одних из сотен сотрудников института, которые самоотверженно трудились в годы Великой Отечественной войны в Ленинграде, во фронтовых госпиталях или в тылу.

Великий труд каждого – это вклад в славную военную историю Национального медицинского исследовательского центра детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера. Память о них будет сохранена для будущих поколений.

Многие эпизоды биографий публикуются впервые.

Безусловно, это не законченное исследование, и оно будет продолжаться.

*По материалам научной библиотеки
НМИЦ детской травматологии
и ортопедии имени Г.И. Турнера
и государственных архивов Санкт-Петербурга*



ГЕНРИХ ИВАНОВИЧ ТУРНЕР 1858—1941

Все богатые достижения мировой хирургии и ортопедии находили применение в условиях военных.

Г.И. Турнер

Генрих Иванович Турнер — врач, хирург-ортопед. Действительный статский советник. Заслуженный деятель науки РСФСР (1927 г.). Один из основоположников отечественной ортопедии, организатор и руководитель первой в России кафедры и клиники ортопедии.

Посвятив себя благородному делу сохранения жизни и здоровья людей, этот талантливейший человек заслужил множество почетных званий и наград, не только советских и международных, но еще императорских — за высокие заслуги на государственном и общественном поприще.

Сегодня само имя — Турнер — является символом, эталоном высочайшего человеческого достоинства и профессионализма.

Генрих Иванович Турнер родился 17 сентября (29 сент. по н. с.) 1858 года в Петербурге.

По окончании гимназии в 1876 году (где были получены первоначальные знания иностранных языков) Генрих Иванович был зачислен слушателем Медико-хирургической академии, которую с отличием окончил в 1881 году. Получив диплом лекаря, начал заниматься хирургией.

В 1881 году после окончания академии Генрих Иванович был приглашен крупным врачом-хирургом К.К. Рейером на должность ассистента хирургической больницы Александровской общины



Г.И. Турнер

Красного Креста. Одновременно получил приглашение в хирургическое отделение Николаевского военного госпиталя, где и начал свою работу на поприще хирургии. Ассистентами и товарищами Генриха Ивановича Турнера в этом отделении были Н.А. Вельяминов, О.Э. Гангторн. Работая затем в Обуховской больнице, Генрих Иванович тесно сотрудничал с представителями клинической школы профессора А.А. Троянова – И.И. Грековым, Г.Ф. Цейдлером, Я.И. Зельдовичем. Пройдя замечательную школу, Генрих Иванович Турнер сформировался как клиницист.

Это время совпало с необычайно бурным развитием клинической хирургии, что было непосредственно связано с открытиями Пастера и Листера. Антисептическая эра открыла для хирургов невиданные перспективы, создала необходимые предпосылки для бурного развития узких областей – урологии, ортопедии др.

Тематика научных работ Г.И. Турнера вообще и в частности в этот период отличается большим разнообразием, поражает глубиной знаний и интересов автора. За одно из своих ранних исследований – за работу «О лечении рубцовых контрактур пищевода» – ученый был награжден в 1890 году золотой медалью им. Склифосовского.

В 1892 году защитил докторскую диссертацию на тему «К анатомии слепой кишки и червеобразного отростка по отношению к патологии перитифлита».

Научные работы и клинические исследования последующих лет почти целиком посвящены ортопедической тематике. Из классических трудов Г.И. Турнера по ортопедии следует отметить работу по дальнейшему усовершенствованию гипсовой техники Пирогова. Независимо от иностранных авторов Г.И. Турнером было предложено в случаях замедленного сращения костей применять поколачивание места перелома. Заметный след в мировой литературе оставили исследования Г.И. Турнера об искривлениях шейки бедра, о травматических эпифизеолизах, о новом способе артрореза колена и застарелых переломов надколенника, о бехтеревающей болезни позвоночника, о проявлении защитных сил организма в течении туберкулезного спондилита, о маршевых переломах стопы, о клинических формах послеоперационной жировой эмболии. Особое место занимают

исследования, касающиеся врожденных аномалий позвоночника для профессиональной трудоспособности, пороков развития позвоночника и их значения в патологии поясничных болей, механизма образования спондилолистеза. Г.И. Турнер является основоположником идей нервизма в отечественной ортопедии.

В 1895 году ученый совет Медико-хирургической академии присвоил Генриху Ивановичу Турнеру звание приват-доцента по кафедре десмургии и механургии. В 1896 году 38-летний Г.И. Турнер был утвержден в должности профессора этой кафедры. Он поставил дело так, что уже через четыре года смог реорганизовать ее в ортопедическую (25 марта 1900 года была открыта клиника с амбулаторией вначале на пять, затем на 15 мест).

Широко внедрив ортопедию в программу преподавания старшей высшей школы страны – Военно-медицинской академии, – Генрих Иванович Турнер закрепил тем самым повсеместное признание этой новой, самостоятельной отрасли хирургии.

Многочисленны исследования Г.И. Турнера в области технического изобретательства.

Сам он искусно лепил из глины и воска, владел даром резьбы по дереву, отлично рисовал карандашом и красками, рисунки для своих печатных трудов всегда выполнял сам.

В 1900 году им была издана популярная книга «Первая помощь до прибытия врача». Широким образовательным целям служил и музей по оказанию первой помощи, созданный им при Обществе охраны народного здоровья. За экспонаты, созданные для этого музея (восковые фигуры), ученый был удостоен на Международной выставке в Париже в 1900 году золотой медали. Перу Г.И. Турнера принадлежат многие руководства по десмургии. Например, его книга «Наложение повязок» выдержала несколько изданий.

Среди разносторонней деятельности Г.И. Турнера особенно ярко выделяется его общественное служение. Много сил и энергии отдал Генрих Иванович делу оказания помощи детям, страдающим физическими недостатками, восстановлению трудоспособности детей-калек. Он призывал прийти на помощь калеченному ребенку

прежде всего ортопедическим лечением, проводимым в сочетании с воспитанием, образованием и обучением какой-либо профессии.

По инициативе Г.И. Турнера в 1926 году было создано Ленинградское общество хирургов-ортопедов.

В 1931 году медицинская общественность страны широко отметила 50-летие научной, врачебной, общественной и педагогической деятельности Генриха Ивановича Турнера. Заслуги ученого получили высокую оценку у нас и за рубежом.

Вышло постановление Президиума Ленсовета в связи с 50-летием научно-врачебной и общественной деятельности профессора Г.И. Турнера.

В год 55-летия в 1936 году Генрих Иванович Турнер был награжден орденом Красной Звезды приказом по Наркомату здравоохранения РСФСР № 1157 от 5.12.1936 года.

Приказом наркома обороны СССР № 214 от 03.12.1936 года ортопедической клинике ВМА РККА присвоено имя профессора Г.И. Турнера.

Генрих Иванович Турнер являлся почетным председателем Ленинградского общества хирургов-ортопедов, почетным членом Ленинградского хирургического общества Пирогова, Московского хирургического общества, почетным членом Британской ортопедической ассоциации, членом-корреспондентом Американской академии хирургов, членом Международного общества детей-калек.

Г.И. Турнер был отличным педагогом. Его лекции всегда собирали много слушателей. Ясность и простота в изложении сложных проблем, разносторонние знания привлекали к Генриху Ивановичу врачей из различных уголков нашей страны. Подготовке медицинских кадров он придавал большое значение, и неудивительно, что Г.И. Турнер возглавил большую научную школу. Среди его учеников было немало заведующих кафедрами и хирургическими клиниками.

Генрих Иванович Турнер заложил научные основы важнейшей отрасли хирургии. Создал отечественную школу ортопедов и до конца своих дней – почти полвека – являлся ее бессменным руководителем. Его перу принадлежит более 200 научных работ. Ученый широко

известен в нашей стране и за рубежом как большой знаток и специалист своего дела, организатор и общественный деятель.

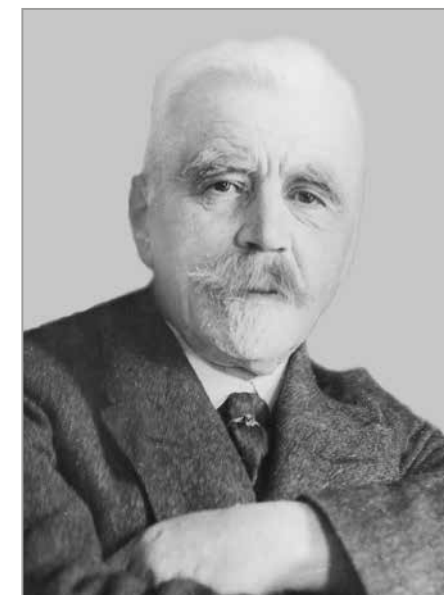
Весомый вклад внес Генрих Иванович Турнер в разработку проблем военно-полевой хирургии. Он настойчиво подчеркивал необходимость широкого использования антисептических средств при лечении огнестрельных ран. Одним из первых отечественных хирургов создал стерилизационный аппарат, сыгравший большую роль во внедрении асептики в военно-полевую хирургию. Им были видоизменены некоторые повязки и шины, предложен пинцет для тампонады ран, ему принадлежит заслуга в разработке методики дезинфекции перевязочного материала и инструментария в полевых условиях.

Генрих Иванович Турнер первым из отечественных хирургов-ортопедов выдвинул идею о необходимости создания особых учреждений для долечивания пострадавших на войне. В годы Великой Отечественной войны это предложение было претворено в жизнь.

26 марта 1941 года Приказом Наркомата обороны СССР № 3782 Г.И. Турнеру присвоено звание корврача (вместе с Л.А. Орбели, Е.В. Павловским, Н.Н. Аничковым, В.Н. Осиповым, В.И. Воячком, В.Н. Тонковым, В.Н. Шевкуненко, В.Н. Долгановым).

Генрих Иванович Турнер умер 20 июля 1941 года на 84-м году жизни. Похоронен в Санкт-Петербурге на Большеохтинском кладбище.

Человек высокой культуры, целеустремленный и неутомимый хирург, талантливый организатор, Генрих Иванович Турнер оставил яркий след в отечественной медицинской науке.



Г.И. Турнер

Память

- С 1932 года имя Г.И. Турнера носит Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии» Минздрава России.
- В Ленинградском институте хирургического туберкулеза установлена мемориальная доска.
- Во дворе основанной им кафедры Военной травматологии и ортопедии Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова 6 апреля 2000 года установлен бюст «Г.И. Турнеру. Основателю отечественной ортопедии» (скульптор А.П. Тимченко).
- Памятная доска на улице Маяковского, дом 15/19, где Генрих Иванович жил с 1889 по 1941 год, была открыта по инициативе кафедры военной травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера Военно-медицинской академии 24 мая 2019 года.

*Страницы из книги Д.А. Новожилова
«Замечательная жизнь Г.И. Турнера». Л.: Медицина, 1965.
По материалам научной библиотеки НМИЦ
детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера*

НИКОЛАЙ ИСААКОВИЧ ШНИРМАН

1890—1949

Первый директор Института имени Г.И. Турнера.

Николай Исаакович Шнирман родился 10 апреля 1890 года в Екатеринославе (Днепропетровск) в семье врача, так что профессию его можно назвать потомственной. Отец его, Исаак Александрович, выпускник Медико-хирургической академии, был офицером Российской императорской армии, участником русско-японской войны, кавалером Георгиевского креста.

В 1904 году вся семья переехала в Петербург. Николай поступил во 2-ю гимназию, которую окончил в 1910 году с золотой медалью. Затем поступил на электро-механическое отделение Политехнического института в Петербурге. Но заболел стрептококковой ангиной, давшей общее заражение крови, и был отправлен на лечение в Швейцарию, где прожил два месяца. Вернулся окрепшим, однако Политехнический институт предложено было оставить.

Николай Исаакович поступил на медицинский факультет Московского университета, который окончил в 1917 году. Был сразу же призван на военную службу, где начал свою карьеру младшим врачом полка в составе 47-й дивизии на Южном фронте. Осенью 1917 года заразился брюшным тифом и был эвакуирован в Петроград.

В январе 1918 года Николай Исаакович приступил к сдаче экзаменов на степень доктора медицины. К июню все теоретические экзамены были сданы при Женском медицинском институте



Н.И. Шнирман,
первый директор
Института восстановления
трудоспособности физически-
дефективных детей
имени проф. Г.И. Турнера
с 1932 года

в Петрограде. Вспыхнувшая в городе эпидемия холеры заставила прекратить занятия и приступить к работе врачом детских учреждений Комиссариата социального обеспечения в Рождественском районе. Работал в Детском изоляционном убежище, в детских домах района.

В том же году по предложению райздравотдела Николай Исакович организовал школу-санаторий для детей-калек (костный туберкулез, детские параличи и другие заболевания) из детских домов района. Это учреждение было открыто на Дегтярной улице для 35 детей, руководил им Н.И. Шнирман.

В 1919 году Николая Исаковича призвали в Красную армию, он получил назначение в город Череповец старшим врачом 1-го речного минного дивизиона. В декабре 1919 года назначен старшим ординатором 106-го госпиталя, где работал в заразном отделении по сыпному тифу и дизентерии до осени 1921 года. Приказом Народного комиссариата здравоохранения мобилизован из армии с назначением в городскую больницу Череповца в качестве главного врача и заведующего терапевтическим отделением.

В октябре 1922 года Н.И. Шнирман был переведен на должность главного врача детского туберкулезного санатория Петроградского горздравотдела в Детском Селе, где работал до 1925 года.

В 1924 году окончил курсы усовершенствования врачей по туберкулезу при ленинградском туберкулезном институте (профессор А.Я. Штернберг). В декабре того же года перешел на работу главным врачом туберкулезного диспансера Северо-Западных железных дорог.

С 1926 года судьба на всю жизнь связала Николая Исаковича с детской ортопедией. Его назначили главным врачом Приюта для физически дефективных детей, который располагался в те годы на Лактинской улице. Через пять лет, в 1932 году, Н.И. Шнирман стал директором Института имени Г.И. Турнера.

Двадцать три года жизни были отданы институту. Это было время самоотверженной работы, когда в лечении, выхаживании, социальной реабилитации детей не было мелочей, а была любовь, идущая из глубины души.

П Р И К А З .

25-го июня с.г. в 23 часа скончался директор Института Н.И. ШНИРМАН.

Большая трудовая жизнь Н.И. Шнирман была посвящена, главным образом, борьбе с детским калечеством.

В 1926 году Н.И. был назначен заведующим домом для детей калек, а в 1932 году, совместно с проф. Г.И. Турнером, организовал наш Институт, который за время руководства Н.И. превратился в центр практического и научного руководства по детской ортопедии и подготовки кадров ортопедов РСФСР.

Н.И. являлся одним из крупнейших организаторов практической детской ортопедии в Ленинграде и много усилий им положено в области снижения уличного травматизма детей.

23 года Н.И. руководил нашим Институтом, пользовался огромным авторитетом и любовью сотрудников Института и больных детей.

Смерть Николая Исаковича является огромной утратой для советского здравоохранения.

Для организации похорон Н.И. Шнирман создается комиссия в составе:

РУБИНОВИЧ Б.В.
ЗЕМЛИНОВ В.В.
МАНИТЯН В.С.
ГОЛУБЕВ А.К.
ИРЯБОВ П.В.
ПАЛОВА К.А.
МАРТИНС Э.И.
ЗЫБИНСКИЙ Г.Л.
ЛИТВИНОВА В.П.

Н.И. И.О. директора Института им. Турнера Рубинович Б.В.

Директор института Николай Исаакович Шнирман являлся представителем молодого поколения, был проводником идей Генриха Ивановича Турнера и воплощал их в практической деятельности института. Между ними, по воспоминаниям сотрудников, отмечалась полное взаимопонимание, они дополняли друг друга. Лечебная работа, операции, обходы, послеоперационное выхаживание детей, передача опыта молодым коллегам совмещались с административной и учебно-воспитательной работой.

Пожалуй, впервые в стране в приюте, а потом в институте Н.И. Шнирман реализовал на практике идею Г.И. Турнера об индивидуально-групповом принципе школьного обучения больных детей, когда ходячие больные обучались в классах, а дети, прикованные к постели, занимались индивидуально с педагогом. С осени 1930-го по весну 1933 года Н.И. Шнирман занимался разработкой модели школьной мебели. В 1934 году вышла его книга «Новая модель школьной мебели» (под ред. проф. В.Н. Иванова. Л. – М.: 1934. 21 с.; 5 табл.).

Внимательность и забота не только о больных детях, но и о сотрудниках была отличительной чертой Н.И. Шнирмана. Он следил за судьбой своих пациентов. Николай Исаакович был очень жизнерадостным человеком, любил собак, увлекался футболом и фотографией, был ценителем хорошей художественной литературы.

Н.И. Шнирман начал заниматься вопросами профилактики детского травматизма еще до Великой Отечественной войны. Ему принадлежит ряд печатных трудов по борьбе с калечеством и монография. В списке трудов директора института: «Трудоустройство детей-калек» (Сборн. трудов ЛИХТ, 1936 г.), «Новая модель школьной мебели» (монография, 1934 г.), «Принципы организации Института восстановления трудоспособности физически-дефективных детей в настоящем и будущем» (изд. Института им. Г.И. Турнера), «Организационные вопросы широкой помощи увечным детям» (Сборн. трудов, посвященный 50-летию профессора Г.И. Турнера), «Основные вопросы в борьбе с детским калечеством в СССР» (Сборн. трудов института, 1948 г.). Николай Исаакович работал над диссертацией на тему «Борьба с детским калечеством в России».

Когда началась Великая Отечественная война, Н.И. Шнирман много сил потратил на сохранение учреждения и больных детей во время блокады. Развернул работу по оказанию помощи пострадавшим от бомбардировок и в дальнейшем – больным дистрофией. Организовал эвакуацию детей, пациентов института. В июле 1942 года Николай Исаакович с группой сотрудников института был командирован в Уфу для работы на базе эвакуогоспиталей тыла по профилю института. Сразу же после снятия блокады добился возвращения института в Ленинград в 1944 году и возглавил его работу в то тяжелое время.



Николай Исаакович имел почетные грамоты Наркомздрава РСФСР и Ленинградского горсовета. Был награжден медалями «За оборону Ленинграда» и «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.». Награжден значком «Отличник здравоохранения» в 1946 году.

Николай Исаакович Шнирман скончался 25 июня 1949 года. Ему было 58 лет. Похоронили его на Большеохтинском кладбище. После панихиды Эдда Шнирман прочитала в записной книжке своего отца: «Больше жизни. Любите больных. Любите свой Институт».

В основу биографического исследования вошли материалы архива научной библиотеки Центра, письма дочери Николая Исааковича Эдды Шнирман, а также архивные материалы ЦГАНТД СПб. Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 361

ОЛЬГА НИКОЛАЕВНА АЗБЕЛЕВА 1886—?



О.Н. Азбелева

Ольга Николаевна Азбелева, дочь генерал-майора, родилась 26 ноября 1886 года.

Окончив в 1903 году с золотой медалью Царскосельскую женскую гимназию, Ольга поступила в Женский педагогический институт, где окончила полный курс по разряду математических наук физико-математического отделения в 1908 году. Сверх того, отлично выдержала дополнительные экзамены по естествознанию, анатомии и физиологии и успешно выполнила практические занятия по преподаванию в Константиновской женской гимназии, в результате Ольге Николаевне представлялось право преподавания математики и физики.

Для дальнейшего обучения в Санкт-Петербургском женском медицинском институте Ольга Николаевна выдержала экзамены в Испытательном комитете при Санкт-Петербургском учебном округе по русскому и латинскому языкам из курса 8 классов мужской гимназии.

В 1909 году начала учебу в Санкт-Петербургском женском медицинском институте, который окончила с отличием. 10 июня 1915 года медицинская испытательная комиссия постановила признать Азбелеву Ольгу Николаевну лекарем (диплом № 38506 от 23.12.1915 г.)^{*}.

Ольга Николаевна была чудесным, душевным, очень скромным человеком, надежным помощником Г.И. Турнера. В 1927 году в доме № 5 по Лахтинской улице было организовано 1-е хирургическое отделение. Заведующей назначили доктора О.Н. Азбелеву. Она бесплатно

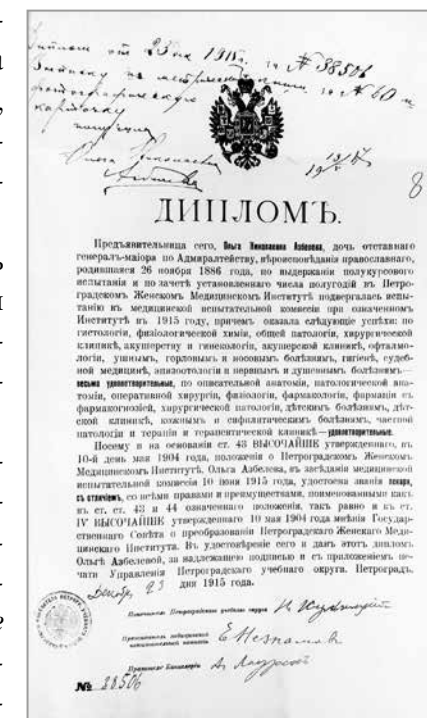
работала и за врача-рентгенолога, и за рентгенотехника, и за фотографа. А также была постоянным ночным дежурным врачом, т. к. жила на территории дома № 5. Первое время Г.И. Турнер оперировал сам, ассистировала ему доктор О.Н. Азбелева.

Ольга Николаевна охотно делилась своими знаниями и опытом с врачами и медицинскими сестрами, помогала коллегам с переводами, владея тремя иностранными языками.

С большой теплотой и благодарностью о ней писал в воспоминаниях Зиновий Аркадьевич Ляндрес: «Я по рекомендации Н.С. Маркелова, любимого ученика и правой руки Г.И. Турнера, в декабре 1932 года был зачислен в Институт восстановления трудоспособности физически дефективных детей им. проф. Г.И. Турнера. Мне была предоставлена именная стипендия Г.И. Турнера.

Первыми аспирантами Г.И. Турнера в Институте были: З.А. Ляндрес, А.А. Никитин, Е.И. Глотова. Я был прикреплен к доктору Ольге Николаевне Азбелевой, руководителю хирургического отделения, которое помещалось в двухэтажном особняке (ул. Лахтинская, 5). Она прекрасно относилась ко мне. Обучала меня гипсовой технике. Включала в список ассистентов на операции профессора Э.Ю. Остен-Сакена».

В 1942 году с группой сотрудников института Ольга Николаевна сопровождала детей в эвакуацию в места их проживания к родителям или в детские дома в станицу Отрадную Краснодарского края. После работала в эвакогоспиталях в Уфе старшим научным сотрудником в коллективе Института им. Г.И. Турнера.



^{*} ЦГИА СПб. Ф. 436. Оп. 4. Д. 98; Ф. 918. Оп. 1. Д. 2964.

ХАРИТИНА ЛЬВОВНА ВИЛЕНКИНА 1884—?

Родилась 27 марта 1884 года в семье служащего. За отсутствием в то время в городе Черкасове (Киевской губернии) женской гимназии Харитина в 1898 году уехала в город Переяславль Полтавской губернии для поступления в 5-й класс женской гимназии. С тех пор началась ее самостоятельная трудовая жизнь.

Окончив гимназию в 1901 году с золотой медалью, она с 1902 до 1904 года училась на Киевских фельдшерских курсах, добывая средства к существованию уроками, дежурствами у тяжелобольных.

Стремясь получить высшее медицинское образование, Харитина Львовна вынуждена была уехать в Швейцарию (Цюрих), так как в России для нее, как еврейки, обучение было недоступно, несмотря на окончание гимназии и фельдшерских курсов.

Медицинский факультет Цюрихского университета со сдачей испытаний и диссертации на звание доктора медицинских наук она окончила зимой 1910 года.

После сдачи в Петербурге экзаменов и 8 классов мужской гимназии по латыни Харитина Львовна была допущена к сдаче государственных испытаний в Женском медицинском институте и сдаче весенне-зимней сессии 1911/12 учебного года.

С февраля 1912 года она стала работать сначала участковым земским врачом, а затем санитарным врачом того же земства по Петроградскому уезду (Шлиссельбургский тракт).

К этому периоду относятся появившиеся в печати ее первые статьи и диссертационная работа по вопросам детских инфекций.

После февральской революции, с ликвидацией земства и переходом пригородов к городу, Харитина Львовна начала работать в органах здравоохранения как организатор детского здравоохранения.

В период Гражданской войны 1919—1921 годов была в рядах РККА в качестве врача для служебных поручений при военно-санитарной роте. За работу по ликвидации свищно-тифозного очага в Н-ской части была отмечена благодарностью в приказе.



1043

Аттестатъ.

Представительница сего, ученица VII-го класса Переяславской женской гимназии Харитина Львовна Виленина, как видно из документа, дочь Митрофановна Виленина, урожденная, имела она роду 17 лет, поступила в V-й класс Переяславской женской гимназии 10 августа 1898 года и находилась в нем до окончания полного курса учения, в продолжение всего этого времени она с отличием была переводима, по испытаниям, во высшие классы и именно из V-го класса в VI-й в 1899 году в VI-й в 1900 году.

В 1901 году, при бывшем окончательном испытании ученицы VII-го класса, она показала из обязательных предметов гимназического курса нижеследующия познания:

- 1) В законъ Божіею
- 2) русскому языку съ церковнославянскимъ и словесности
- 3) математикѣ
- 4) географіи всеобщей и русской
- 5) естественной исторіи
- 6) исторіи всеобщей и русской

С.-ПЕТЕРБУРГСКИЙ УЧЕБНЫЙ ОКРУГЪ.

Свидѣтельство.

Предъявительница сего Виленина Харитина Львовна, урожденная, родившаяся 27 марта 1884 года, въроизповѣданія иудейскаго, была допущена въ Испытательномъ Комитетѣ при С.-Петербургскомъ Учебномъ Округѣ къ экзамену по латинскому языку изъ курса восьми классовъ мужской гимназии и оказала въ немъ удовлетворительное познание, что удостоверяется съ казенной печати. 16 мая 1901 года.

Замѣстителя Предсѣдателя Школьнаго Училища (Подпись)

В 1923 году Харитина Львовна была избрана на должность главного врача детских учреждений бывшего центрального городского района. За годы работы сделала ряд научно-практических докладов на конференциях врачей, участвовала в составлении «Справочника школьного врача», освещала вопросы детского здравоохранения на совещаниях.

С марта 1932 года была переведена на научную работу в Республиканский педиатрический институт, где и работала до октября 1940 года. К этому периоду относится самая значительная часть ее научно-практических и научно-исследовательских работ.

В мае 1939 года в 1-м медицинском институте Харитина Львовна защитила диссертацию на звание кандидата медицинских наук.

С октября 1940 по сентябрь 1945 года работала в качестве научного сотрудника Института им. Турнера, а во время эвакуации института с июля 1942 до 1 января 1945 года была главным врачом детской больницы, развернутой на базе института. За руководство больницей в годы блокады дважды отмечалась почетными грамотами Приморского райсовета. В годы блокады, кроме административной, вела научную работу, выступая с научными докладами на больничных и районных конференциях, продолжая лечебную довоенную разработку по теме. При восстановлении Республиканского педиатрического института была переведена на работу в качестве старшего научного сотрудника организационно-методического отдела.

Х.Л. Виленкина свою врачебную и научную работу совмещала с педагогической подготовкой кадров.

Харитина Львовна потеряла родных во время Великой Отечественной войны: муж – С.А. Яковлев, инженер Ленэнерго, – умер в блокаду 5 января 1942 года; сын – Вл.М. Виленкин – пал смертью храбрых в Великой Отечественной войне. Дочь – Е.М. Виленкина – доцент на кафедре политэкономики одного из университетов Санкт-Петербурга.

За работу в области детского здравоохранения Харитина Львовна Виленкина многократно премировалась, отмечена благодарностью в приказе НКЗ РСФСР. Имела правительственные награды: медаль «За оборону Ленинграда», медаль «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.*».

* ЦГАИПД. Ф. 6. Оп. 7. Д. 800.

АЛЕКСАНДР АЛЕКСАНДРОВИЧ КОЗЛОВСКИЙ 1877–1942

Александр Александрович Козловский родился в 1877 году. Окончил Киевскую гимназию, затем Киевский университет в 1904 г., после чего был командирован на год в Закавказскую область на борьбу с чумой и холерой.

По возвращении в Петербург работал врачом-ассистентом хирургических отделений детских больниц – Елизаветинской (Пастера) и Ольденбургского (Раухфуса) до 1914 года.

Диссертацию на степень доктора медицины под названием «Исследование крови по методу Sondern'a при аппендицитах и перитонитах в детском возрасте» защитил в 1915 году.

С 1914 по 1917 год А.А. Козловский состоял главным врачом Штаба верховного главнокомандующего. С 1919 по 1924 год врачом Красной армии был прикомандирован к ортопедической клинике ВМА проф. Турнера в должности младшего ассистента.

В 1920 году получил звание приват-доцента по хирургии при Клиническом институте для усовершенствования врачей в Петрограде.

С 1924 по 1929 год занимал должность старшего ассистента ортопедической клиники проф. Вредена в Ленинградском мединституте.

В 1929 году А.А. Козловский был избран профессором ортопедии и травматологии Днепропетровского мединститута, где работал до конца 1932 года.

Возвратившись в Ленинград, Александр Александрович занял место старшего ассистента и заместителя заведующего кафедрой детской хирургии при Ленинградском педиатрическом институте у проф. Вредена. В 1934 году избран на должность доцента детской



А.А. Козловский

ортопедии того же института. В том же году занял должность заведующего ортопедическим отделением больницы имени Мечникова и с 1937 года там же получил доцентуру по ортопедии.

С 1934 по 1938 год состоял заместителем председателя Ленинградского общества хирургов-ортопедов, с 1939 года – председатель того же общества.

В 1939 году после смерти Э.Ю. Остен-Сакена был назначен научным руководителем Детского ортопедического института имени Г.И. Турнера.

Александр Александрович Козловский был не только выдающимся хирургом, но и известным ортопедом, внес значительный вклад в развитие советской ортопедии. Много внимания уделял вопросам лечения врожденных уродств и деформаций.

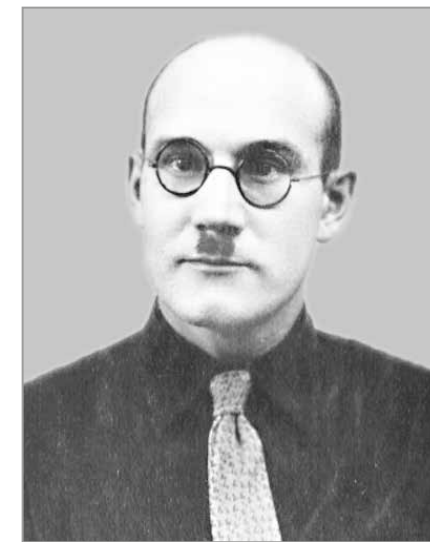
Прекрасный педагог, гуманный человек, Александр Александрович принимал активное участие в общественной жизни, в работе конференций и съездов, рецензировал научные статьи.

Умер Александр Александрович Козловский в Ленинграде в 1942 году во время блокады.

ВЛАДИМИР ПЕТРОВИЧ ГРАЦИАНСКИЙ 1900–1963

«Настойчивый искатель истины в ортопедии», – так называл его Г.И. Турнер.

Владимир Петрович Грацианский родился в 1900 году. В 1926 году окончил Военно-медицинскую академию. После демобилизации в 1930 году он большую часть своей трудовой жизни отдал Ленинградскому институту хирургического туберкулеза, работая в нем с перерывами 17 лет, вначале в должности заведующего рентгеновским кабинетом, а затем руководителем рентгенологического отделения. Свою работу совмещал с работой и консультациями в Ортопедическом институте имени Г.И. Турнера. С 1936 года В.П. Грацианский работал на кафедре рентгенологии Ленинградского медицинского института в должности ассистента, а затем в течение четырех лет – в должности доцента.



В.П. Грацианский

В 1939 году защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Болезнь Пертеса, ее рентгенологическая картина, ближайшие и отдаленные результаты».

В годы Великой Отечественной войны В.П. Грацианский исполнял обязанности заведующего курсом рентгенологии при 1-м медицинском институте имени академика И.П. Павлова. Одновременно заведовал рентгенологическим отделением больницы имени Эрисмана.

В 1951 году Владимир Петрович защитил диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук на тему «Варусные искривления шейки бедра», выполненную на базе Республиканского института восстановления трудоспособности физически дефективных детей имени Г.И. Турнера.

С 1955 по 1959 год В.П. Грацианский возглавлял кафедру рентгенологии и радиологии в Медицинском институте г. Калинина. Много внимания уделял разработке вопросов патологии костно-суставной системы. Г.И. Турнер еще в начале научной деятельности ученого называл его настойчивым искателем истины в ортопедии.

Владимир Петрович Грацианский опубликовал около 60 печатных работ. В 1955 году была издана его монография «Асептические некрозы головки бедра». В 1958 году – «Рентгенодиагностика варусных деформаций шейки бедра». Им написаны главы в руководствах по костно-суставному туберкулезу, в трехтомнике «Частная хирургия», ряд статей в Большой медицинской энциклопедии и статьи в журналах. Последними работами В.П. Грацианского являются монографии «Хронические повреждения костей и влияние функциональной нагрузки на их развитие» и «Начальная диагностика костно-суставного туберкулеза». Автору уже не довелось увидеть их вышедшими в свет.

Он был награжден орденом «Знак Почета» и четырьмя медалями. Его книги и диссертации постоянно востребованы молодыми учеными.

Один из крупнейших рентгенологов нашей страны профессор Владимир Петрович Грацианский скончался 13 марта 1963 года.

ЕКАТЕРИНА АЛЕКСЕЕВНА ВИНОГРАДОВА 1908—?

Екатерина Алексеевна родилась 1 декабря 1908 года в Ленинграде в семье служащего.

В 1929 году окончила Ленинградский медицинский техникум имени К. Маркса и в течение восьми лет работала медсестрой. В 1933 году поступила в Ленинградский педиатрический медицинский институт и окончила его в 1937 году с отличием.

Все годы учебы в институте совмещала с работой медсестры в детских яслях № 3 Октябрьской железной дороги. По окончании института в течение двух месяцев работала экстерном при Ленинградском детском ортопедическом институте им. Г.И. Турнера. Екатерина Алексеевна имела дочь (1932 г. р.), которая была инвалидом 1-й группы (паралич). В 1937 году Ленинградский педиатрический институт ходатайствовал оставить Екатерину Алексеевну Виноградову аспирантом в Институте имени Г.И. Турнера, так как она была хорошо подготовлена и имела данные для научной работы. С января 1938 года Виноградова была зачислена в аспирантуру.

Екатерина Алексеевна занималась научной работой, имела печатные научные работы в журналах и сборниках. С 1939 года являлась членом научного общества хирургов-ортопедов*.

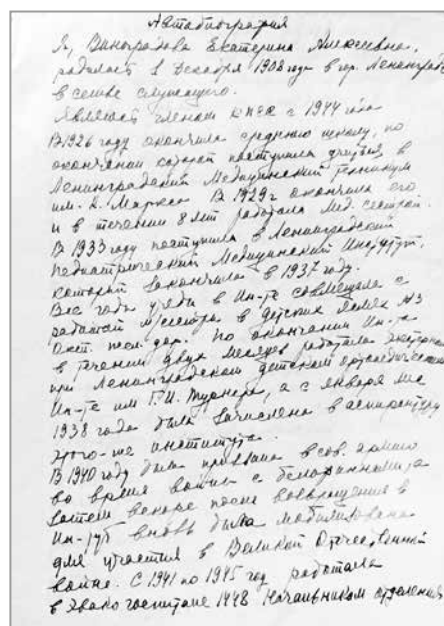
Аспирантура была прервана в 1940 году – Виноградова призвана в Красную армию во время войны с белофиннами, а в 1941 году вновь мобилизована для участия в Великой Отечественной войне.

Работая в довоенные годы в НИДОИ имени Г.И. Турнера, Е.А. Виноградова овладела специальностью хирурга-ортопеда. В годы войны



Е.А. Виноградова,
заслуженный врач
РСФСР

* ЦГАИПД СПб. Ф. Р-1728. Оп. 1. Д. 152463.



(с 1941 по 1945 г.) работала в эвакогоспитале № 1448 начальником отделения. В качестве хирурга-травматолога приобрела большой опыт по травматологии.

Муж погиб на фронте в 1944 году.

После демобилизации из армии в ноябре 1945 года Екатерина Алексеевна вновь вернулась в Научно-исследовательский детский ортопедический институт имени Г.И. Турнера. В течение 15 лет являлась руководителем 1-го ортопедического отделения.

В 1965 году назначена на должность главного врача. С 1967 года возглавила поликлинику института.

Екатерина Алексеевна Виноградова имеет правительственные награды: орден Красной Звезды, орден «Знак Почета», шесть медалей за участие в Великой Отечественной войне, а также звание заслуженного врача РСФСР.

ЮЛИЙ МИХАЙЛОВИЧ УФЛЯНД 1897–1978

Юлий Михайлович Уфлянд родился в 1897 году в Минске.

В 1908 году переехал в Петербург, где получил среднее образование. В 1915 году окончил гимназию с золотой медалью.

В 1922 году окончил биологическое отделение Петроградского университета, где специализировался по нервно-мышечной физиологии под руководством профессора Н.Е. Введенского. После смерти Введенского он продолжал научно-исследовательскую работу под руководством академика А.А. Ухтомского.



Ю.М. Уфлянд

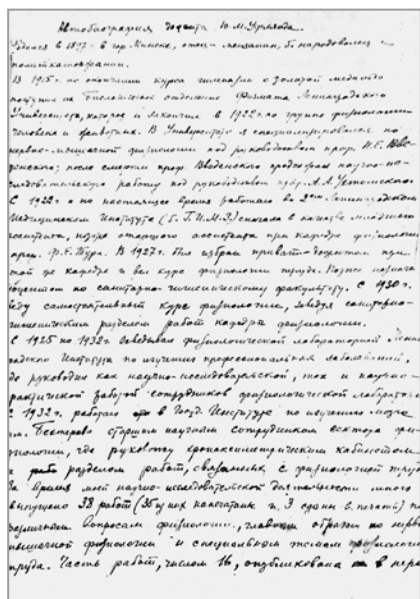
В том же году был принят в Государственный институт медицинских знаний (ГИМЗ) младшим ассистентом, позже – старшим ассистентом при кафедре физиологии профессора Ф.Е. Тура. В 1927 году Ю.М. Уфлянд был избран приват-доцентом кафедры и вел курс физиологии труда. Позже, в 1930 году, назначен доцентом.

С 1925 по 1932 год Юлий Михайлович возглавлял физиологическую лабораторию Ленинградского института профзаболеваний. Под его руководством сформировалось новое научное направление – изучение механизмов субординации в нервно-мышечном аппарате.

В 1932 году по совместительству работал в Государственном институте по изучению мозга им. В.М. Бехтерева в Секторе физиологии, где руководил хронаксиметрическим кабинетом. А с 1933 по 1935 год заведовал физиологической лабораторией при фабрике «Красное знамя».

С 1935 года – доктор биологических наук.

В 1936 году окончил Марксистско-ленинский университет ВАРНИТСО (Всесоюзная ассоциация работников науки и техники для содействия социалистическому строительству в СССР).



В 1937 году Ю.М. Уфлянд утвержден в ученном звании профессора по физиологии.

В 1942–1944 годах – заведующий кафедрой физиологии Свердловского медицинского института.

В 1944–1971 годах – заведующий кафедрой физиологии 2-го Ленинградского медицинского института – Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института.

В 1944–1960 годах – заведующий лабораторией Института детской ортопедии имени Г.И. Турнера.

Выпустил монографии «Теория и практика хронаксиметрии» (1938, 1941), «Современные методы электродиагностики

при огнестрельных ранениях нервной системы» (1945).

Юлий Михайлович Уфлянд в содружестве с академиком Игорем Васильевичем Курчатовым (1903–1960) создал отечественный хронаксиметр. Автор хронаксиметрической методики исследования нервно-мышечного аппарата у людей в условиях производства и клиники, он первым в Советском Союзе использовал хронаксиметрию. Установил ряд закономерностей развития утомления в центрах спинного мозга и изменения нервной и мышечной систем при полиомиелите, врожденном спастическом параличе; создал методику диагностики повреждений нервов. Изобрел кефалограф, тремограф и другие приборы, применяемые в физиологических исследованиях. Занимался изучением истории отечественной физиологии. Был членом Центрального совета Всесоюзного физиологического общества, а также заместителем председателя правления Ленинградского общества физиологов, биохимиков и фармакологов.

Профессор Юлий Михайлович Уфлянд умер в 1978 году в Ленинграде*.

* ЦГА. Ф. 3081. Оп. 12. Д. 128.

ЭСФИРЬ ИСААКОВНА МАРГУЛИС 1898–?

Родилась в феврале 1898 года в г. Кременце, бывшей Волынской губернии, в семье служащих.

В 1917 году, после гимназии, поступила в Киевский медицинский институт, который окончила в 1923 году по специальности «ортопед».

Эсфирь Исааковна начала свою трудовую деятельность врачом-стажером в губернской земской больнице в городе Екатеринославле в 1924–1925 годах. Через год перевелась врачом-интерном в Ортопедический институт в Киеве, где работала до 1927 года и продолжила в Институте ортопедии и травматологии в г. Харькове.

В 1928-м она переехала в Ленинград, где работала врачом-ординатором Института хирургического туберкулеза до 1931 года. С сентября 1931-го по апрель 1938 года заведовала здравпунктом Судостроительной верфи.

1 декабря 1937 года Э.И. Маргулис начала работать по совместительству врачом-ординатором в Институте имени Г.И. Турнера, а затем – заведующей отделением.

С 1939 по 1940 год была призвана в Красную армию, служила врачом.

Во время блокады Ленинграда оказывала оперативную и хирургическую помощь пострадавшим.

С коллективом врачей и научных сотрудников института работала в эвакогоспиталях в Уфе, в 1942 году исполняла обязанности директора во время командировок и болезни Н.И. Шнирман. По возвращении в 1944 году возглавила 2-е отделение института.

Эсфирь Исааковна Маргулис награждена медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.»*.

* ЦГАИПД СПб. Ф. Р-1728. Оп. 1. Д. 613644.

МИХАИЛ ВАСИЛЬЕВИЧ АКАТОВ 1898—1962

Родился 2 ноября 1898 года в селе Ильинское Челпановской волости Нерехтского уезда Костромской губернии (по новому – Ярославской области) в семье псаломщика того же села.

С 1909 года Михаил начал учиться в Костроме в Духовном училище, потом – в Духовной гимназии, но ее не окончил. С 1918 по 1922 год был призван в Красную армию рядовым в 28-м и 7-м запасных полках. С 1920 по 1922 год при Костромском политпросвете работал учителем и инструктором школ Красной армии, одновременно по вечерам учился на медицинском факультете Костромского университета.

С 1922 по 1925 год учился в ГИМЗе (2-й медицинский институт) в г. Ленинграде. По окончании был оставлен интерном при здравпункте Северной судостроительной верфи и одновременно работал (с 1925 по 1928 год) в Хирургической клинике при больнице Нечаева (у профессора Грекова). С открытием в Северной судостроительной верфи амбулатории был назначен в ней хирургом.

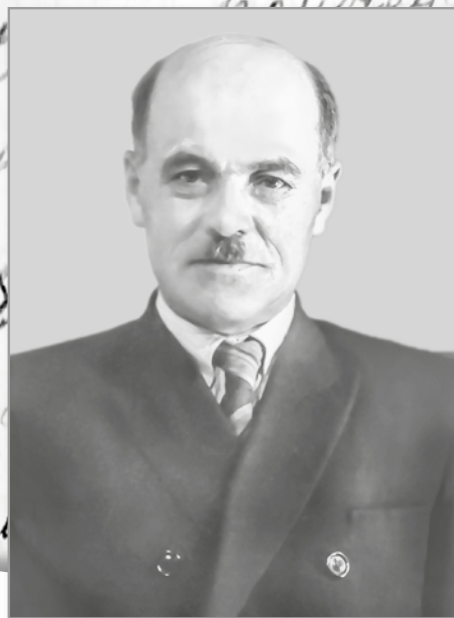
Михаил Васильевич работал в Наркомздраве Карелии начальником Лечебно-профилактического управления НКЗ с 1933 по 1936 год.

После возвращения из Карелии М.В. Акатов был зачислен клиническим ординатором Института им. Г.И. Турнера в 1936 году, а с 1 сентября 1937 года – в штате института*.

К моменту прихода в институт Михаил Васильевич, имея десятилетний стаж работы по общей хирургии и хорошую общехирургическую подготовку, быстро освоил под руководством Э.Ю. Остен-Сакена и А.А. Козловского основные принципы хирургических вмешательств, применяемых в ортопедической клинике, стал высококвалифицированным специалистом и возглавил одно из отделений института.

М.В. Акатовым было выполнено более 35 работ и предложен ряд рационализаторских предложений в области диагностики и лечения

* ЦГАИПД СПб. Ф. Р-1788. Оп. 1. Д. 777873.



сравнил секрет
13 1932 г. по конкурсу на лучшего врача
Кр. Значим
и 12 Всес
Кр. Значим
номурном
Одн. Ревом
Родился в 1898, в с. Ильинском Костромской у. и губ.
Отец священник Иван, умер в 1900 году. Мать похре-
пав с 2-м сыновьями. Была замужем 3 года, оста-
вила 5 детей. Я до 1908. Мать с матерью.
В 1908 по 1918 учился в дух. училище. Потом в
Дух. семинарии, как сын священника Иван и мать
Евдокия. Был на 1-м курсе семинарии. С 1918 по 1922 служил
в Кр. Армии. В 1920. Был откомандирован в раст-
решение Костромского Тургорпросвета, и был
учителем и организатором школ Кр. Армии
до 1922 года. И инструктором школ Кр. Армии
Одновременно (1920-1922) прошёл ГИМЗ в Ленин-
градском Университете. С 1922 г.

детей с последствиями полиомиелита. Его научные исследования в основном посвящены лечению больных с контрактурами тазобедренного сустава при резидуальном полиомиелите, раздельной пересадке длинной головки двуглавой мышцы бедра и ее перестройке, лечению детей с церебральными спастическими параличами, а также клинико-рентгенологическим исследованиям детей с паралитическими сколиозами и их оперативному лечению. Среди его новаторских предложений заслуживают внимания усовершенствование методики оценки мышц по пятибалльной системе, применение капроновой сетки при пластике парализованных косых мышц живота и капсулы тазобедренного сустава при паралитических вывихах бедра.

В Институте им. Г.И. Турнера Михаил Васильевич работал с 1936 по 1962 год. Был заведующим отделением, замещал директора института профессора М.Н. Гончарову во время ее отсутствия в командировках и отпусках.

В 1955 году М.В. Акатов защитил диссертацию на степень кандидата медицинских наук, посвященную вопросу, над которым он работал на протяжении многих лет: «Раздельная пересадка длинной головки двуглавой мышцы бедра при параличе разгибателей голени», и через два года был утвержден в ученое звание старшего научного сотрудника по специальности «ортопедия».

Будучи мягким и деликатным человеком, он очень любил своих маленьких пациентов, и дети отвечали ему тем же.

Являясь участником войны с белофиннами и Великой Отечественной войны, Михаил Васильевич Акатов был награжден орденом Красной Звезды и медалями «За оборону Ленинграда» и «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».

СЕРГЕЙ АБРАМОВИЧ НОВОТЕЛЬНОВ 1882–1956

Профессор, генерал-майор медицинской службы Сергей Абрамович Новотельнов тридцать пять лет отдал служению ортопедии. Вместе с Г.И. Турнером, будучи его ближайшим помощником, он многие годы был занят разработкой важнейших проблем советской ортопедии.

Родился Сергей Абрамович Новотельнов 18 июля 1882 года в с. Лацкое Мологского уезда Ярославской губернии.

В 1895 году экстерном окончил Нарвскую классическую гимназию и в том же году по конкурсу аттестатов был принят на 1-й курс Военно-медицинской академии, которую с отличием окончил в 1911 году. Еще студентом начал специализироваться по бактериологическим и заразным болезням и в течение трех последних лет академического курса работал в летний период 1908–1911 годов в отрядах Российского общества Красного Креста. Получив диплом врача с отличием, овладевал военно-хирургическими знаниями и набирался практического опыта, работая в составе отрядов Российского общества Красного Креста на фронтах турецко-балканской войны. В течение последующих пяти лет (с 1914 по 1918 год) С.А. Новотельнов заведовал хирургическим отделением Городской больницы Марии Магдалины в Петрограде и совершенствовался в хирургической клинике ВМА под руководством профессора В.А. Опеля.

В 1918 году был призван в Красную армию и направлен на Северный фронт в должности старшего хирурга и главного врача I-го перевязочного отряда.



С.А. Новотельнов,
профессор, генерал-майор
медицинской службы,
зам. директора по науке
Института имени
Г.И. Турнера
в 1945–1947 гг.

В 1920 году Сергей Абрамович был эвакуирован в Ленинград с обострением старого легочного туберкулеза. После лечения острых явлений продолжал работу в ВМА, состоял на различных должностях в клинике и на кафедре ортопедии.

С 1937 по 1941 год – заместитель начальника кафедры ортопедии при начальнике кафедры профессоре Г.И. Турнере.

В 1938 году Сергей Абрамович Новотельнов получил ученую степень доктора медицинских наук, а в 1940 году ему присвоено звание профессора.

С 1940 года в течение нескольких лет состоял председателем ЛОХО.

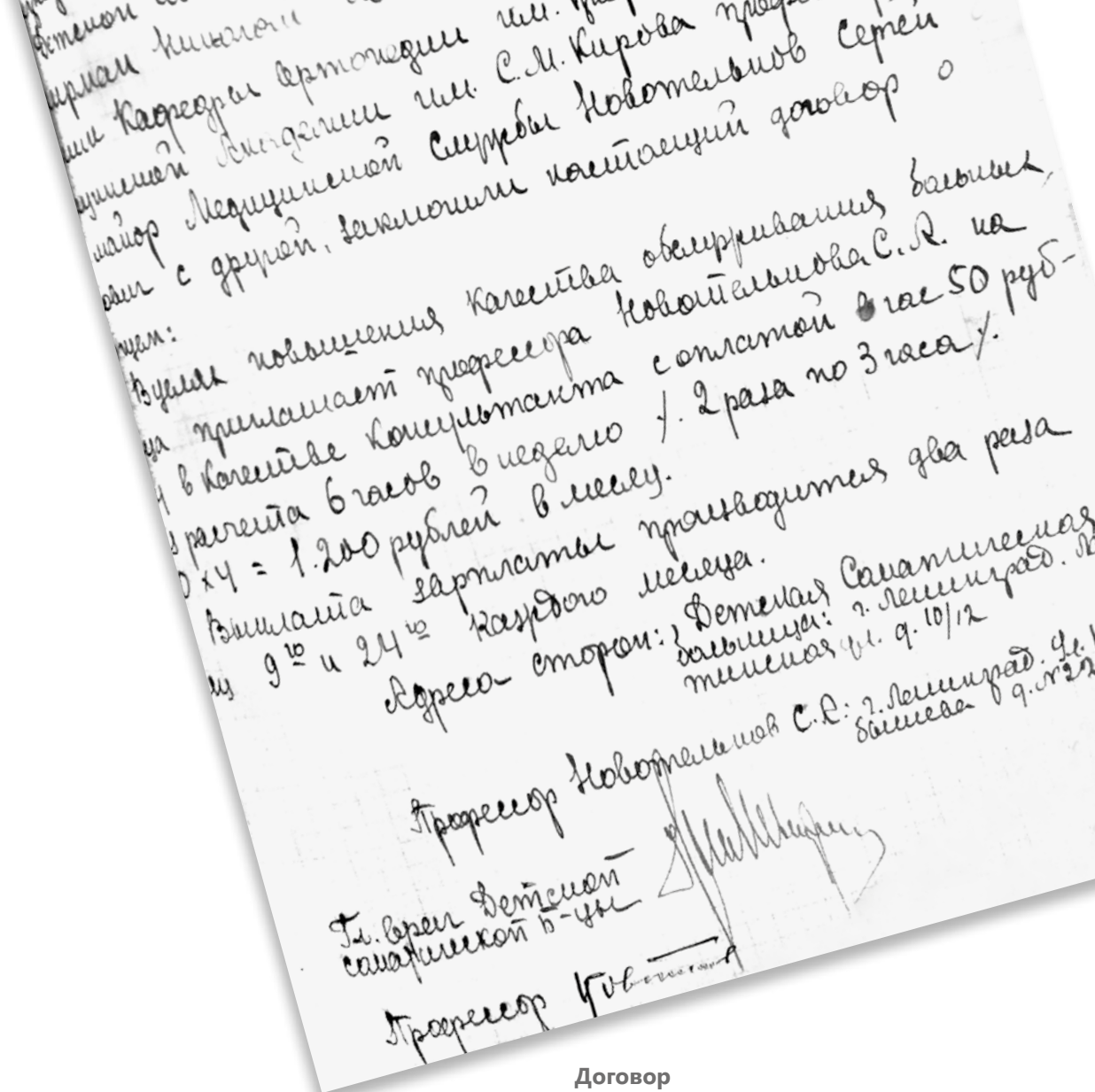
После смерти профессора Г.И. Турнера в 1941 году Сергей Абрамович возглавил кафедру ортопедии ВМА, в этой должности утвержден начальником Главного военно-медицинского управления 22 февраля 1942 года.

21 апреля 1943 года ему присвоено воинское звание генерал-майора медицинской службы.

С 1944 по 1948 год С.А. Новотельнов состоял в качестве научного руководителя и зам. директора по науке, а затем консультантом Института им. Г.И. Турнера.

С началом Великой Отечественной войны активно выступал по вопросам лечения военной травмы и ее последствий. Были изданы «Транспортная иммобилизация в войсковом районе», а также ряд его работ по лечению огнестрельных переломов конечностей в долгосрочной гипсовой повязке, огнестрельных остеомиелитов, по предупреждению и лечению контрактур, о значении экзогенных факторов в восстановлении функции конечности после военной травмы и многие другие.

Исключительная роль принадлежала профессору С.А. Новотельнову в пропаганде значения ортопедии в современной войне. Он детально изучил организационные устои ортопедии и их изменения в процессе войн как в нашей стране, так и в зарубежных странах и армиях. Создал определенную систему организации оказания ортопедической помощи раненым и инвалидам войны.



Договор

29 августа 1944 года, мы, нижеподписавшиеся, директор Детской Соматической больницы Приморского района Шнирман Николай Исаакович с одной стороны и начальник Кафедры ортопедии им. проф. Турнера Военно-медицинской Академии им. С.М. Кирова, профессор, генерал-майор Медицинской службы Новотельнов Сергей Абрамович – с другой, заключили настоящий договор о следующем:

В целях повышения качества обслуживания больных больница приглашает профессора Новотельнова С.А. на работу в качестве консультанта с оплатой в час 50 руб из расчета 6 часов в неделю (2 раза по 3 часа). <...>



Г.И. Турнер и С.А. Новотельнов

Наряду с громадной научной, педагогической, лечебной и общественной работой Сергей Абрамович составил библиографию русской ортопедии с 1900 года за 40 лет.

Яркий жизненный путь, беззаветное служение Родине, неоценимый вклад в развитие травматологии и ортопедии свидетельствуют о том, что дело, начатое Г.И. Турнером, достойно продолжалось.

Умер С.А. Новотельнов 9 ноября 1956 года. Похоронен на Богословском кладбище.

ЗИНОВИЙ АРКАДЬЕВИЧ ЛЯНДРЕС 1906–1995

Известный российский ортопед, доктор медицинских наук, профессор Зиновий Аркадьевич (Залман Аронович) Ляндрес родился 5 декабря 1906 года в городе Крупки Минской области (Белоруссия) в семье служащего.

После смерти матери у отца на руках остались пятеро детей, младшему, Зиновию, было три года.

Отец умер от перитонита в Минске в 1923 году. Зиновий осиротел в семнадцать лет. Моральное и материальное положение было крайне тяжелым. На годы юности Зиновия Аркадьевича выпала Гражданская война, разруха, потеря родителей и близких.

Осенью 1925 года Зиновий Аркадьевич поступил на медицинский факультет Белорусского государственного университета, получив стипендию в семнадцать рублей, но на третьем курсе был лишен и этих денег как выходец из эксплуататорских классов, однако это не помешало ему блестяще окончить университет в 1930 году.

Полгода проработав врачом Круглянской сельской больницы, он около года прослужил в Красной армии, а затем работал цеховым врачом на сталепрокатном заводе «Красная труба» в Ленинграде, жил в общежитии, мечтал о хирургии.

Доктор Л.А. Коркуц, посещавший завод для инструктажа цеховых врачей, дал Зиновию Аркадьевичу рекомендательное письмо в ортопедическую клинику Военно-медицинской академии, возглавляемую известным ортопедом комбригом профессором Генрихом Ивановичем Турнером. Ассистент профессора полковник Николай Сергеевич Маркелов представил Г.И. Турнеру молодого врача как желавшего бесплатно работать в клинике, на что было получено разрешение.



З.А. Ляндрес, известный российский ортопед, доктор медицинских наук, профессор

Весь 1932 год Зиновий Аркадьевич проработал волонтером (так его называли в клинике). В здании клиники на Боткинской улице есть мемориальная доска с именами учеников основателя клиники заслуженного деятеля науки профессора Г.И. Турнера. Имя З.А. Ляндреса – первое в этом списке.

В ноябре 1932 года Зиновий Аркадьевич Ляндрес участвовал в конкурсе на должность именного стипендиата Г.И. Турнера по ортопедии и был зачислен в аспирантуру Института восстановления трудоспособности физически дефективных детей имени профессора Г.И. Турнера.

Так судьба связала его с институтом на всю жизнь, вплоть до 1981 года.

В своих записках по истории института и в мемуарах Зиновий Аркадьевич с большой теплотой и признательностью пишет обо всех замечательных, выдающихся ученых, которые помогли в его становлении.

З.А. Ляндрес, продолжая работу, в 1933 году обучался в Институте протезирования на курсах врачей протезных предприятий, где преподавали известные специалисты В.А. Бетехин, Н.А. Шенк, Т.М. Степанов. После этой учебы Зиновию Аркадьевичу дали совместительство врачом протезных мастерских института. Это решило вопрос о теме кандидатской диссертации – «Об ампутационных культях нижних конечностей и лечебно-воспитательных протезах в детском возрасте», которую он в 1937 году блестяще защитил в ГИДУВе и стал заведующим ортопедическим отделением института им. Г.И. Турнера.

Самоотверженная работа в мирное время продолжилась и в военное. Зиновий Аркадьевич с советским народом прошел весь путь страданий, поражений и побед. В 1944 году за образцовое выполнение боевых заданий майор медицинской службы З.А. Ляндрес был удостоен ордена Красной Звезды. В 1946 году награжден медалью «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.». Зиновий Аркадьевич – кавалер ордена «Знак Почета», а позднее был удостоен медалей «За доблестный труд» и «XXX лет Победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».

Зиновий Аркадьевич работал много и плодотворно, им написано 193 статьи. Опытный, эрудированный, высококвалифицированный специалист ортопед-травматолог, хирург З.А. Ляндрес работал в лечебно-

профилактической, научно-исследовательской, организационной, методической областях.

В 1973 году Зиновий Аркадьевич ушел на пенсию, однако не расставался с институтом до 1981 года, являясь его научным консультантом.

В сентябре 1990 года Зиновий Аркадьевич с семьей уехал в Израиль. В свои восемьдесят четыре года он оставался таким же жизнерадостным, энергичным, стал учить английский язык, консультировать. Он был добр, строг, требователен, бескорыстен, стремился максимально помочь всем, кто в этом нуждался.

23 февраля 1995 года Зиновия Аркадьевича не стало. Он похоронен на кладбище Беер-Шевы. На памятнике с одной стороны написаны на иврите его имя и годы жизни – 1906–1995, с другой на русском – «Детский хирург профессор Ляндрес».



З.А. Ляндрес

О военных и послевоенных годах

(Из воспоминаний профессора
Зиновия Аркадьевича Ляндреса)

В 1939 году во время войны с Финляндией я был мобилизован в армию и служил начальником хирургического отделения автохирургического отряда № 427. В 1940 году я уже вернулся в Институт, но ненадолго.

В июне 1941 года, как офицеры запаса, я и моя жена Зина (Злата Вульфовна Апштейн) были мобилизованы в армию. Наша дочь Алечка была эвакуирована вместе с моей сестрой Беллой и ее детьми в Свердловскую область. Зина пережила все ужасы Ленинградской блокады. 23 января 1943 года ее вывезли в Вологду по льду Ладожского озера. Я в начале войны был направлен в Пушкин в эвакуогоспиталь № 1327. Его начальником был мой старый знакомый Л.А. Коркуц.

Быстрое продвижение немецких войск, подошедших к Пушкину и другим ленинградским пригородам, заставило эвакуировать многие развернутые госпитали. Наш госпиталь, рассчитанный на 2000 коек, был неоднократно обстрелян по дороге немецкой авиацией около станции Мга. Через три дня пути был размещен на базе лагеря для заключенных на станции Шексна в лесистой местности. Связь с Ленинградом к тому времени уже была прервана, и, как сложилась судьба Зины, я долгое время не знал. В госпиталь в Шексне поступало большое количество тяжелораненых с двух фронтов – Волховского и Ленинградского. Каждый день и ночь на станции разгружались санитарные поезда, и приходилось работать в тяжелейших условиях не только по лечению раненых, но и физически – по их разгрузке и транспортировке. Рядом с госпиталем, за проволочным заграждением в оставшихся незанятых бараках были размещены заключенные, которые находились под постоянной охраной. Среди лагерников было много людей в изношенной военной одежде, среди них два бывших военных врача, работавших в санчасти лагеря.

В начале 1943 года я был переведен в Вологду на должность помощника начальника госпиталя № 1165 с совмещением заведования отделения для раненых, подвергшихся ампутации конечностей и нуждающихся в реампутациях для протезирования, где после перевода из Ленинграда в январе 1943 года как специалист по протезированию работала и Зина. Через этот госпиталь проходили раненые с четырех фронтов: Ленинградского, Волховского, Северного и Финского. Зина – майор медицинской службы, всю блокаду работала хирургом в крупнейшем Ленинградском госпитале. Она очень исхудала и нуждалась в поправке. Через два месяца после приезда она уехала на санитарном поезде в Свердловск и привезла в Вологду нашу сильно истощенную дочурку Алечку (к. м. н. Анна Зиновьевна Ляндрес), которая настолько исхудала, что ее было трудно узнать.

Жили мы напротив госпиталя в съемной комнате у рабочего протезных мастерских Баканова. Питались мы уже достаточно (на двух офицерских пайках), и через два месяца Зина и Алечка хорошо поправились. Кроме госпиталя, я консультировал и оперировал в госпитале полковника Гершта. Алечка начала учиться в первом классе

в ближайшей к нам школе. 23 ноября у нас родился долгожданный сын, названный Вовой в память об отце Зины (Владимир Зиновьевич Ляндрес, профессор математики, Университет им. Бен-Гуриона, Израиль).

В начале 1944 года я был направлен ведущим хирургом одного из госпиталей на 2-й Украинский фронт в управление МЭП № 19 в г. Мишкольц, в Венгрии, а потом в Будапешт. Одновременно я был назначен уполномоченным представителем армии на протезных предприятиях Венгрии, изготовлявших протезы для наших раненых. Положение Зины, остававшейся в Вологде с двумя детьми, было крайне тяжелым. Правда, с начала 1944 года для врачей, имевших ученую степень, стали выдавать ежемесячные дополнительные пайки, что несколько улучшило их положение, и для ухода за Вовочкой даже была взята няня.



З.А. Ляндрес

Сразу же после снятия блокады Н.И. Шнирман добился возвращения в Ленинград. Архив за многие годы (рентгеновский и историй болезни) сохранился полностью, что сыграло немаловажную роль при возобновлении научных исследований после возвращения Института в Ленинград.

В июне 1946 года я был демобилизован и вернулся в Ленинград в Институт на Лахтинскую. В Институте в послевоенные годы лечились дети, госпитализированные после ранений или дорожных травм. Накопилось значительное количество детей (более 500), перенесших ампутации конечностей и нуждавшихся в долечивании и протезировании. Результаты их лечения с помощью разработанных мною оперативных методов, учитывающих особенности детского возраста, клинико-физиологические исследования и особенности протезирования детей с культями конечностей, легли в основу моей докторской диссертации «Особенности реампутации у детей», над которой я работал с 1947 по 1952 год.



Сотрудники института в послевоенное время

В 1952 году в стране прогремел процесс, известный как «дело врачей», который отразился и на судьбе сотрудников Института. Мне, в частности, было предложено с подготовленной докторской диссертацией, которая была представлена комиссии, работать на периферии в Ташкенте. В мою защиту смело выступила директор института профессор Мария Николаевна Гончарова. Она не согласилась с решением комиссии и настаивала, чтобы меня оставили в Институте, дав мне блестящую характеристику, несмотря на предупреждение председателя комиссии Ф.Р. Богданова о том, что она делает это под свою ответственность. Мария Николаевна посоветовала мне на время отложить защиту до более благоприятного момента («когда выйдет пар из котла»). В октябре 1953 года, когда дело врачей было прекращено, я защитил диссертацию во 2-м Ленинградском медицинском институте и через 6 месяцев был удостоен Высшей аттестационной комиссией ученой степени, доктора медицинских наук, а в 1954 году – звания профессора.

МАРИЯ НИКОЛАЕВНА ГОНЧАРОВА 1900–1980

Мария Николаевна Гончарова в течение девятнадцати лет – с 25 октября 1949 по 15 октября 1968 года – возглавляла Научно-исследовательский детский ортопедический институт им. Г.И. Турнера. Это была целая эпоха в истории Ленинградского научно-исследовательского детского ортопедического института им. Г.И. Турнера.

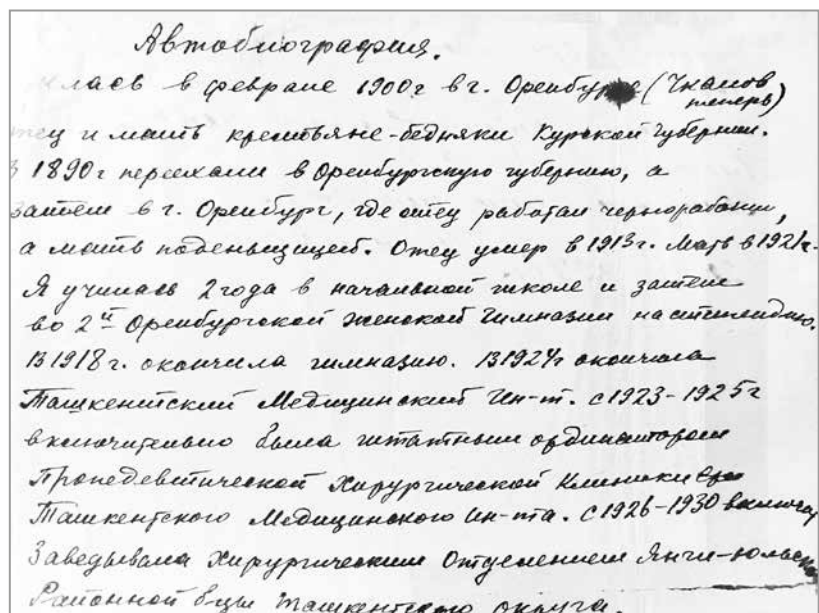
Родилась 13 (26) февраля 1900 года в Оренбурге в бедной семье крестьян-батраков. Среднее восьмилетнее образование Мария Николаевна получила во Второй Оренбургской женской гимназии, которую окончила в 1918 году и работала сначала статистиком городской управы в Оренбурге, а потом статистиком Томской земской управы.

С 1918 по 1920 год прослушала курс в Томском медицинском институте. С 1920 по 1924 год продолжила учебу на медицинском факультете Среднеазиатского государственного университета в Ташкенте, после окончания которого с 1923 по 1925 год работала ординатором хирургической клиники Ташкентского медицинского института. С 1926 по 1930 год заведовала хирургическим отделением Янги-Юльской районной больницы в Узбекистане.

Уже на первом этапе самостоятельной хирургической деятельности Мария Николаевна проявила интерес к научным исследованиям. Опыт своей работы в ЦРБ она систематизировала в двух публикациях. С 1929 по 1930 год являлась членом Центрального исполнительного комитета Узбекистана. В 1938 году вступила в ряды ВКП(б).



М.Н. Гончарова,
заслуженный деятель науки
Российской Федерации,
доктор медицинских наук,
профессор



Три года – с 1930 по 1932-й – М.Н. Гончарова училась в аспирантуре Ленинградского государственного института травматологии и ортопедии под руководством профессоров А.Л. Поленова, Р.Р. Вредена, М.И. Куслика, Е.К. Никифоровой. В 1933–1934 годах – ординатор ортопедического отделения больницы им. И.И. Мечникова в Ленинграде, одновременно работала ученым библиографом в библиотеке ВМА.

По окончании аспирантуры с 1934 года Мария Николаевна начала свою педагогическую и лечебную деятельность ассистентом кафедры детской хирургии и ортопедии Ленинградского государственного педиатрического института у профессора А.А. Козловского и по совместительству, до 1949 года, – ассистентом на кафедре оперативной хирургии у профессора Ф.И. Валькера. В этот период она занималась хирургической патологией органов грудной клетки у детей, имела восемь печатных научных трудов, из которых одна диссертационная работа на соискание кандидата медицинских наук.

29 января 1937 года защитила кандидатскую диссертацию «Особенности формы и положения сердца у детей раннего возраста»,

21 июля 1937 года М.Н. Гончаровой присуждена ученая степень кандидата медицинских наук.

В 1941 году Мария Николаевна была мобилизована в Красную армию. С 10 июля 1941 по 1 января 1944 года являлась ведущим хирургом Полевого госпиталя № 735 Гвардейской 7-й отдельной армии на Волховском фронте. С января 1944 года по 26 декабря 1945 года работала начальником госпиталя и ведущим хирургом эвакогоспиталя № 1963 Уральского военного округа, выступала в печати и делала фронтовым хирургам доклады о ранениях грудной клетки и осложнениях при них. За работу на фронте Мария Николаевна 6 ноября 1942 года была награждена орденом Красной Звезды, а в 1946-м – медалью «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».



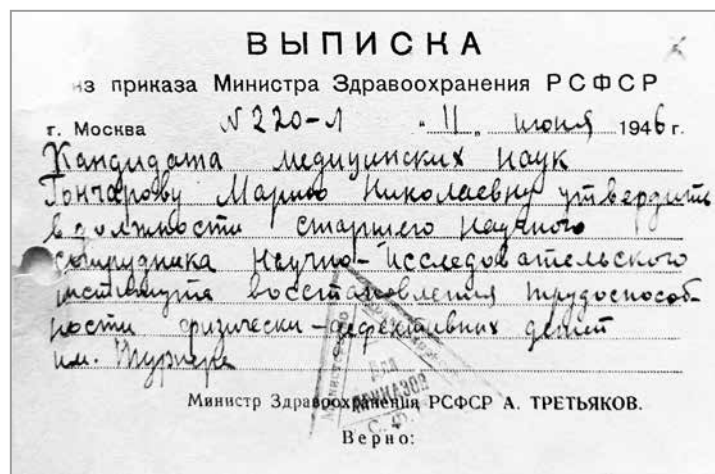
М.Н. Гончарова
во время войны

После демобилизации, с 10 января 1946 года, М.Н. Гончарова снова вернулась на работу ассистентом в Педиатрическом институте и по совместительству – научным сотрудником Института имени Г.И. Турнера. Уже тогда, по отзывам сотрудников, она проявила себя незаурядным организатором и прекрасным педагогом, пользовалась большим авторитетом среди студентов и коллег.

В 1949 году, после скоропостижной смерти директора института Николая Исааковича Шнирмана, Марию Николаевну Гончарову назначили директором Института имени Турнера.

С 1952 года М.Н. Гончарова вела также педагогическую работу, являясь доцентом госпитальной хирургической клиники 1-го Ленинградского медицинского института им. академика И.П. Павлова.

За время работы на посту директора Института имени Г.И. Турнера – в то время единственного в стране специализированного лечебно-научного учреждения федерального значения по оказанию помощи детям с ортопедической патологией – Мария Николаевна проводила работу по созданию детской ортопедической службы



не только в Ленинграде, но и на всей территории Советского Союза. Организационно-методический отдел института осуществил организацию ортопедических кабинетов и детских травматологических пунктов как в Ленинграде, так и по всей стране.

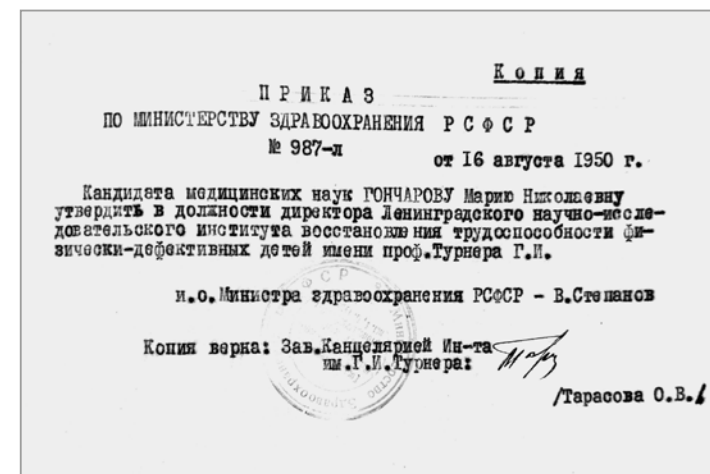
Под руководством М.Н. Гончаровой была создана служба по учету и диспансеризации детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и организации системы раннего выявления врожденных ортопедических заболеваний у детей.

Научные интересы Марии Николаевны, направленные на разработку вопросов детской ортопедии и травматологии, касались проблем врожденного вывиха бедра и явились серьезным вкладом в отечественную ортопедию.

28 декабря 1953 года в Ленинградском государственном педиатрическом медицинском институте М.Н. Гончарова успешно защитила докторскую диссертацию на тему «Бескровное и оперативное лечение врожденного вывиха бедра у детей». 5 июня 1954 года ей присуждена ученая степень доктора медицинских наук. Опыт ее работы обобщен в свыше ста научных публикациях и четырех монографиях.

5 февраля 1955 года Мария Николаевна Гончарова утверждена в ученом звании профессора по специальности «хирургия и ортопедия».

В 1967 году Мария Николаевна Гончарова была удостоена звания заслуженного деятеля науки Российской Федерации.



В 50–60-е годы штат научных сотрудников института увеличился почти вдвое, расширились научная тематика и подготовка кадров. Здание института на Лахтинской улице, построенное в начале XX века, уже не могло соответствовать значительно возросшему объему многообразной работы научно-исследовательского института. В довоенный период был сделан проект нового здания, в разработке которого самое активное участие принимал профессор Г.И. Турнер. Однако после войны нельзя было и думать о столь дорогостоящем строительстве, и в Минздраве РСФСР М.Н. Гончаровой предложили поискать подходящее здание для восстановительного лечения детей за городом.

Такое здание было найдено в Пушкине. Оно находилось в окружении трех парков – Екатерининского, Александровского и Баболовского. После консультации со строителями и согласованием с Ленгорисполкомом институт принял это здание на восстановление. Под руководством Марии Николаевны была проведена огромная работа по его воссозданию. Все сотрудники института – врачи, ученые, медсестры – при шестидневной рабочей неделе с энтузиазмом ездили в Пушкин на воскресники для расчистки территории двора и сада площадью в четыре гектара и восстановления старинного здания. Несмотря на значительные организационные и финансовые трудности в сравнительно короткие сроки за три года – с 1960 по

1963-й – по типовому проекту на этой территории рядом со старыми руинами были воздвигнуты трехэтажное здание и приемный покой, где открылась Республиканская детская ортопедическая больница. В нее направлялись дети после оперативного лечения. Восстановление старого здания было закончено лишь к середине 1967 года – через четыре с половиной года после окончания строительства корпуса республиканской больницы.

Большая часть института была переведена с Лахтинской улицы Ленинграда в Пушкин. Так осуществилась давняя мечта Г.И. Турнера и Н.И. Шнирмана о необходимости пребывания больных детей ближе к природе.

М.Н. Гончарова – одна из инициаторов по организации системы ортопедической помощи детям, страдающим церебральными спастическими параличами, и создатель отделения «Мать и дитя» для обучения матерей принципам лечения и коррекции этого заболевания в домашних условиях. По инициативе Марии Николаевны все области и края Советского Союза курировались постоянными консультантами – сотрудниками института, которые выезжали на консультации не менее одного-двух раз в год. Все районы Ленинграда также имели постоянных консультантов, которые проводили ежемесячные осмотры детей со сложной ортопедической патологией.

С 15 октября 1968 года приказом министра здравоохранения РСФСР № 1561 от 23 сентября 1968 года заслуженный деятель науки Российской Федерации профессор Мария Николаевна Гончарова была освобождена от должности директора по личному заявлению. За многолетнюю и плодотворную работу по руководству институтом М.Н. Гончаровой была объявлена благодарность министра.

Мария Николаевна оставалась консультантом Ленинградского научно-исследовательского детского ортопедического института им. Г.И. Турнера до последних своих дней.

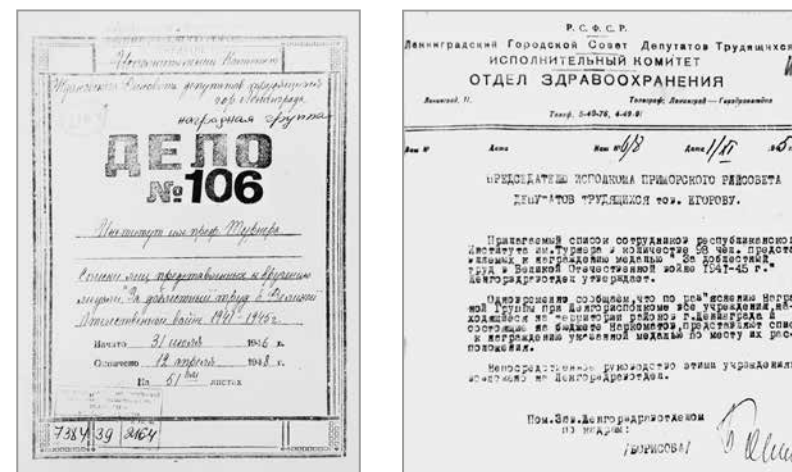
Ее не стало в мае 1980 года. Марию Николаевну похоронили на Казанском кладбище в Пушкине.

Человек прекрасен своими делами, и имя М.Н. Гончаровой навсегда осталось в истории НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера.

Награждённые медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.»

В годы блокады ленинградские медики поднимали на ноги десятки тысяч больных и раненых, своим трудом приближая Победу. В нечеловеческих условиях, когда душу каждого ленинградца спасала лишь надежда и страстное желание Победы, об их жизнях и здоровье заботились врачи.

Родина высоко оценила героическую работу сотрудников Института имени Г.И. Турнера в Ленинграде и в тылу. За самоотверженность и героизм в условиях блокадного города многие врачи и научные сотрудники были награждены высокими правительственными наградами. Мы приводим один из таких наградных списков.



* ЦГА СПб. Ф. 7384. Оп. 39. Д. 2164.

1. **Авдеева Татьяна Михайловна** – санитарка. Работала с 13.02.1941 г. В период блокады Ленинграда обеспечивала хороший уход за больными, участвовала во всех трудовых работах института.
2. **Акимова Анна Гавриловна** – санитарка. В институте с 24.10.1944 г. Переведена из госпиталя № 100, где работала санитаркой с 13.01.1942 г. С большим вниманием и любовью относится к больным детям. Участвовала в заготовке топлива для института. Из Ленинграда не выезжала.
3. **Александрова Ольга Григорьевна** – санитарка. Работала с 23.05.1944 г. В период войны из Ленинграда не уезжала. До поступления в институт с начала войны работала в Академии художеств.
4. **Алокоева Евдокия Алексеевна** – уборщица. Работала с 26.08.1939 г. Несмотря на 70-летний возраст, безотказно выполняла обязанности курьера в период артобстрелов и бомбардировок.
5. **Андреева Лидия Александровна** – медсестра. Работала с 26.11.1942 г. Весь период Отечественной войны провела в Ленинграде.
6. **Арапова Тамара Андреевна** – зав. канцелярией. Работала с 3.06.1940 г. Одна из руководящих работников звеньев МПВО института в период Отечественной войны, обеспечивала четкую слаженную работу звеньев.
7. **Астахова Акулина Афанасьевна** – курьер, уборщица. Работала с 21.01.1944 г. В период войны из Ленинграда не уезжала. Была на оборонных работах. Участвовала в заготовке топлива для института.
8. **Барыкова Софья Евгеньевна** – воспитатель с 9.09.1929 г., с перерывом с мая 1943 по декабрь 1945 г. Из Ленинграда не выезжала. В период блокады самоотверженно проводила воспитательную работу среди больных. Состояла бойцом унитарной команды МПВО Института. С мая 1943 до декабря 1945 г. работала в детсаде Приморского района Ленинграда.
9. **Безкмейстер Серафима Михайловна** – санитарка с мая 1935 до сентября 1942 г. До эвакуации из Ленинграда работала в институте, обеспечивала отличный уход за больными, состояла бойцом унитарной команды МПВО Института. Эвакуировалась с семьей в г. Уфу в сентябре 1942 г.

10. **Безкмейстер Ульяна Васильевна** – санитарка. Работала в институте с 5.10.1930 г. В период войны из Ленинграда не уезжала. Помогала при транспортировке и перевозке пострадавших от авианалетов.
11. **Белова Надежда Михайловна** – санитарка с 9.03.1942 г. В период войны из Ленинграда не уезжала. С особой любовью относится к больным детям. Участвовала во всех труд. работах института.
12. **Белякова Ксения Карловна** – младшая мед. сестра с 10.02.1945 г. Переведена из Педиатрического института, где работала старшей сестрой с 1937 г.
13. **Богущ Анна Николаевна** – санитарка с 19.10.1930 г. В период блокады обеспечивала санитарно-гигиенические условия содержания больных. Везла на себе воду с реки Ждановки. Участвовала в заготовке топлива для института.
14. **Брюшинкина Аполлинария Тимофеевна** – старшая мед. сестра с 7.04.1936 г. Проявила себя на работе по организации помощи пострадавшим от авианалетов и переноски раненых. Неутомимый и инициативный администратор.
15. **Бурмистрова Раиса Александровна** – старшая мед. сестра с 22.06.1944 г. Демобилизована из РККА, в армии находилась с начала войны. Была секретарем парторганизации.
16. **Власова Феврония Абрамовна** – судомойка с 4.08.1942 г. В период войны из Ленинграда не выезжала. Активно участвовала в эвакуации детей во время артобстрела и бомбардировок.
17. **Васильева Анисья Сергеевна** – операционная сестра. Работала в институте с 1935 г. до апреля 1942 г. Во время блокады оказывала помощь пострадавшим от артобстрелов. Выехала из Ленинграда с группой больных детей. После возвращения приступила к работе с 3.07.1943 г.
18. **Васильева Антонина Сергеевна** – младшая мед. сестра. В институте с 3.10.1944 г. Переведена из госпиталя № 100, где работала младшей сестрой с 27.09.1942 г. С большой любовью относится к своему делу. В период войны из Ленинграда не уезжала.
19. **Виленкина Харитина Львовна** – старший научный сотрудник с 17.10.1940 г. С 1942 по 1944 г. возглавляла Соматическую

больницу на базе института. Безотлучно находилась на своем посту, проделала большую работу в деле организации СПП № 6, непосредственно участвовала в работе по приему и оказанию помощи раненым. С сентября 1945 г. работала в Педиатрического института.

20. **Воробьева Анна Асинкритовна** – педагог. Старая работница института, работала с 1935 г. Выехала из Ленинграда в апреле 1942 г. с группой больных детей. По 4.08.1944 работала в детском доме № 32, до возвращения в Ленинград.
21. **Глотова Екатерина Ивановна** – научный сотрудник с 28.08.1944 г. Работала в институте с 1935 г. до эвакуации 19.08.1941 г. Место работы до возвращения в Ленинград – Московский областной научно-исследовательский клинический институт с 26.10.1943.
22. **Гора Евгения Александровна** – санитарка. Работала в институте с января 1941 г. до июля 1942 г. В июле 1942 г. эвакуировалась в Сибирь в Колыванский район Ново-Сибирской обл., дер. Ново-Троицкая, где находилась в колхозе до возвращения в Ленинград в октябре 1945 г. С 2.10.1945 г. снова работает в институте.
23. **Горшкова Акулина Сергеевна** – санитарка. В институте работала с 9.08.1937 г. В период войны из Ленинграда не уезжала. В период блокады проявила себя в отличном уходе за больными.
24. **Горшкова Мария Сергеевна** – уборщица с 22.05.1945 г. Переведена из госпиталя № 110, где работала с 17.9.1943 г. пожарным. Аккуратный, исполнительный работник.
25. **Горышин Владимир Михайлович** – помощник директора по АХЧ. Переведен с завода № 209, где работал с 1909 г. Из Ленинграда не выезжал. Хороший администратор, с большим опытом. Наладил хозяйственную деятельность института.
26. **Горяинова Ребекка Вениаминовна** – старший научный сотрудник с 8.10.1944 г. переведена из госпиталя № 1759, где работала с 8.09.1942 г. Ведет большую научную работу.
27. **Дерябина Тамара Ефремовна** – водопроводчик с 8.02.1942 г. Из Ленинграда не выезжала. В период блокады, несмотря на обстрелы и бомбардировки, бесперебойно доставляла в институт

молоко с молокозавода из отдаленного района города. Во время бездействия водопровода ручной доставкой обеспечивала институт водой. Освоила вторую специальность – водопроводчика.

28. **Долинская Мария Ивановна** – педагог с 3.07.1943 г. Старый работник института. Работала с 1930 г. до апреля 1942 г. Выезжала из Ленинграда с группой больных детей. Несмотря на тяжелые условия блокады, провела 1941/42 учебный год, участвовала в работе звеньев унитарной команды института.
29. **Драгунова Александра Павловна** – санитарка с 23.06.1937 г. Работала на лесозаготовках. Отличная производственница. Отличалась четкостью и исполнительностью в работе, передавая свой опыт новым работникам. Освоила 2-ю специальность – печника.
30. **Ефимова Федосья Петровна** – санитарка с 1922 года. Несмотря на преклонный возраст и тяжелые годы блокады, отлично обслуживала больных, создавая своим участливым и внимательным отношением вокруг больных атмосферу тепла и ласки.
31. **Загрядская Елизавета Васильевна** – санитарка с сентября 1943 по февраль 1945 г. Из Ленинграда не выезжала. Хорошая производственница. Отмечалась исключительная добросовестность в транспортировке и переноске пострадавших от авианалетов и артобстрелов. Награждена 20.08.1946 г.
32. **Звягина Ольга Алексеевна** – педагог с 3.07.1943 г. Старый работник института, работала с 1924 г. до апреля 1942 г. Выехала из Ленинграда с группой больных детей. Несмотря на тяжелые условия блокады, провела 1941/42 учебный год. Участвовала в работе звеньев унитарной команды института.
33. **Зиновьева Олимпиада Петровна** – истопник с 13.9.1942 г. до 25.9.1944 г. Из Ленинграда не выезжала. Несмотря на 70-летний возраст, в период блокады принимала участие в заготовке топлива. Безотказно выполняла все возложенные на нее поручения. Награждена 20.08.1946 г.
34. **Зубрицкая Ирина Макарьевна** – санитарка с марта 1942 г. до декабря 1944 г. Из Ленинграда не выезжала. Состояла бойцом унитарной команды МПВО Института. Много сил и внимания

уделяла обслуживанию больных – жертв блокады Ленинграда. Награждена 27.11.1946 г.

35. **Зубрицкая Маргарита Александровна** – зам. главного бухгалтера с 21.12.1937 г. Один из руководящих работников звеньев МПВО Института в период Отечественной войны, обеспечивала четкую, слаженную работу звеньев.
36. **Зырянова Евдокия Артемьевна** – санитарка с 1.10.1943 г. Из Ленинграда не выезжала. Участвовала в заготовке топлива для института.
37. **Иванова Анна Ивановна** – старшая сестра с 19.12.1935 г. Из Ленинграда не выезжала. В июне 1941 г. была командирована в Штаб МПВО Приморского района, где работала до декабря 1941 г. Во время блокады оказывала помощь пострадавшим от авианалетов и артобстрелов.
38. **Иванова Евдокия Васильевна** – санитарка с 17.01.1939 г. Из Ленинграда не уезжала. В период блокады работала по обслуживанию пострадавших от авианалетов и артобстрелов.
39. **Ильина Татьяна Ивановна** – буфетчица с 27.12.1944 г. Переведена из воинской части 77622, где работала кухонным работником с 10.09.1944 г. До этого работала в воинской части 86798 с июля 1942 г. по 20.08.1944 г. санитаркой.
40. **Казакова Мария Юрьевна** – повар с 1930 г. В период блокады являлась активным участником унитарной команды МПВО Института. Много сил и внимания уделяла обслуживанию больных – жертв блокады Ленинграда.
41. **Камедчикова Ольга Николаевна** – санитарка с 1.06.1942 г. В период блокады состояла бойцом унитарной команды МПВО Института. Участвовала в заготовке топлива для Института.
42. **Карипис Антонина Игнатьевна** – мед. сестра с 21.10.1944 г. Переведена из детской туб. больницы, где работала мед. сестрой с 1.11.1943 г. Хорошая производственница. С большим вниманием и любовью относится к больным.
43. **Кассовская Анна Алексеевна** – санитарка, работает с 2.06. 1941 г. В период Отечественной войны из Ленинграда не выез-

жала. Хорошая производственница. Активно участвовала во всех труд. работах и по заготовке топлива для Института.

44. **Касторская Ксения Михайловна** – педагог с 1920 г. В период войны из Ленинграда не выезжала. Во время блокады с большим напряжением давала школьные занятия с больными детьми до конца учебного года.
45. **Кашникова Серафима Тихоновна** – педагог с 12.02.1945 г. В период Отечественной войны из Ленинграда не выезжала. Работала в Институте с 1925 г. до 4.10.1942 г. Переведена из детского сада № 3, где работала с октября 1942 г. воспитательницей. Отличная производственница. В период блокады состояла бойцом унитарной команды МПВО Института.
46. **Климачев Иван Иванович** – кладовщик с 1.04.1936 г. до 7.04. 1943 г. и с 1.01.1945 г. Отличный производственник, принимал активное участие в заготовке топлива для института. Был начальником пожарного звена МПВО Института. С 7.04.1943 г. до 1.01.1945 г. находился в рядах РККА.
47. **Ковалькова Ираида Андреевна** – мед. сестра с 24.10.1944 г. Переведена из детской туб. больницы, где работала мед. сестрой с 20.06.1940 г. В период Отечественной войны из Ленинграда не выезжала. Пользовалась большой любовью больных детей. Исключительно преданная своему делу.
48. **Коголева Зинаида Павловна** – кассир, работала с 12.06.1942 г. В период блокады состояла бойцом унитарной команды МПВО Института. Участвовала в заготовке топлива для института.
49. **Коголева Татьяна Арсеньевна** – шеф-повар с 1921 г. Из Ленинграда не выезжала. В период блокады являлась активным участником унитарной команды МПВО Института. Много сил и внимания уделяла обслуживанию больных – жертв блокады Ленинграда.
50. **Козловская Анна Семеновна** – санитарка с июня 1941 г. до июля 1944 г. Отличная производственница. В течение 8 месяцев работала на лесозаготовках. Состояла бойцом унитарной команды МПВО Института. Из Ленинграда не выезжала.

51. **Колокина Екатерина Григорьевна** – мед. сестра с 9.02.1943 г. В период войны из Ленинграда не выезжала. С большим вниманием и любовью относилась к больным. Участвовала в работах по очистке города в период блокады.
52. **Комарова Анна Сергеевна** – воспитательница с 1920 г. до июля 1942 г. и с 12.03.1945 г. Состояла бойцом унитарной команды МПВО Института. С июля 1942 г. находилась в Ново-Сибирской обл. в Кузедеевском р-не до 26 ноября 1943 г. С ноября 1943 г. – в Алтайском крае в Вольском р-не до июня 1944 г. С 5.06.1944 г. до 9.03.1945 г. работала в ОСМУ Кировстроя.
53. **Кондратьева Акулина Филипповна** – повар с 1936 г. Из Ленинграда не выезжала. В период блокады являлась активным участником унитарной команды МПВО Института. Много сил и внимания уделяла обслуживанию больных – жертв блокады Ленинграда.
54. **Корнилова Клавдия Николаевна** – научный сотрудник с 1935 г. В период блокады принимала пострадавших детей и взрослых, оказывала им первую помощь. Проявляла большой энтузиазм в работе. Бережно и заботливо относилась к раненым.
55. **Краузе Мильда Александровна** – зав. рац. питанием с 1.06.1942 г. Из Ленинграда не выезжала. Во время блокады участвовала в работах по очистке города и других труд. работах института.
56. **Крусанова Мария Константиновна** – научный сотрудник, врач. Работала до эвакуации в институте с 1936 до июня 1942 г. Оказывала помощь пострадавшему от авианалетов населению Ленинграда. В эвакуации работала в г. Кирове в э/г.
57. **Кудрявцева Ирина Арсеньевна** – кастелянша с 1935 г. Из Ленинграда не выезжала. Неутомимо работала в приемном покое и стационаре при обслуживании раненых. Проявила исключительный энтузиазм и энергию в работе.
58. **Курашова-Ильина Анастасия Кузьминична** – швейцар, работала с 3.08.1942 г. В период блокады, несмотря на обстрелы и бомбардировки, бесперебойно доставляла для института молоко

- с молокозавода из отдаленного района города. Во время бездействия водопровода ручной доставкой обеспечивала больных водой.
59. **Лаптева Ольга Васильевна** – мед. сестра с 30.05.1942 г. В период войны из Ленинграда не выезжала. Во время блокады участвовала в заготовке топлива для института.
60. **Лебедева Надежда Павловна** – мед. сестра с января 1939 г. до июля 1942 г. и с 24.07.1944 г. Отличная производственница. С большой любовью и вниманием относилась к больным – жертвам блокады Ленинграда. Во время эвакуации с июля 1942 г. до июля 1944 г. находилась в г. Горьком.
61. **Левакова Клавдия Сафоновна** – швея, работала с 1939 г. Из Ленинграда не выезжала. В период блокады состояла бойцом унитарной команды МПВО Института.
62. **Лёвина Екатерина Федоровна** – старшая сестра с 1922 г. Во время блокады с большим энтузиазмом оказывала помощь пострадавшим от авианалетов и артобстрелов. Принимала активное участие в заготовке топлива для института и по очистке города.
63. **Леонтьева Александра Васильевна** – буфетчица с 16.01.1943 г. В период войны из Ленинграда не выезжала. В период блокады, во время артобстрелов и бомбардировок принимала активное участие в эвакуации детей.
64. **Литвиненко Антонина Дмитриевна** – повар с 13.02.1942 г. В период войны из Ленинграда не выезжала. Состояла бойцом унитарной команды МПВО Института. Активно участвовала в заготовке топлива для института.
65. **Литвинова Варвара Павловна** – зав. воспитательной частью с 1935 г. В период Отечественной войны из Ленинграда не выезжала. Отличная производственница, с большим опытом. Всю блокаду работала в институте, в тяжелых условиях проводила занятия с детьми.
66. **Львова Алла Николаевна** – лаборант с 11.05.1940 г. В период войны из Ленинграда не выезжала. Участвовала в заготовке топлива для института. Состояла бойцом унитарной команды МПВО Института.

67. **Львова Вера Львовна** – санитарка с 1935 г. Из Ленинграда не выезжала. Во время блокады обеспечивала хороший уход за больными и санитарно-гигиенические условия их поддержания – возила на себе воду с р. Ждановки, пилила, колола и доставляла дрова.
68. **Ляховская Феврония Петровна** – с/обслед. с 26.10.1943 г. В период войны из Ленинграда не выезжала. Энергичный, инициативный работник. Проводила большую работу по выявлению детского уличного травматизма.
69. **Макаров Василий Иванович** – зав. протезной мастерской с 5.01.1945 г. Переведен из э/госпиталя № 1444, где работал кладовщиком с 23.10.1942 г. Работал в институте с 1929 г. до октября 1942 г. Хороший производственник с большим опытом. Во время блокады принимал активное участие в заготовке топлива для института.
70. **Максимова Анна Ивановна** – санитарка с 6.01.1940 г. В период Отечественной войны из Ленинграда не выезжала. Освоила вторую специальность – маляра. В период блокады в течение 5 месяцев работала на лесозаготовках.
71. **Маргулис Эсфирь Исааковна** – научный сотрудник с 1937 г. В период блокады работала с большим энтузиазмом по приему пострадавших, оказывала оперативную и первую хирургическую помощь.
72. **Маршак Янина Ивановна** – диет. сестра с июня 1941 до сентября 1944 г. Из Ленинграда не выезжала. Хорошая производственница. Участвовала в заготовке топлива для института и во всех труд. работах. Состояла бойцом МПВО Института.
73. **Меклер Рахиль Шмеровна** – воспитатель с 1.12.1945 г. Переведена из интерната № 1, где работала воспитателем с 2.08.1942 г. в эвакуации. До этого работала в институте с 1927 г. В период блокады самоотверженно проводила учебно-воспитательную работу среди больных. Участвовала в работе звеньев унитарной команды МПВО Института.
74. **Мервитц Елена Ивановна** – воспитатель с 5.01.1942 г. В период войны из Ленинграда не выезжала. Во время блокады

состояла бойцом унитарной команды МПВО Института. Принимала активное участие в заготовке топлива для института.

75. **Минина Агафья Тимофеевна** – кухонный работник с 25.04.1942 г. Из Ленинграда не выезжала. Состояла бойцом унитарной команды МПВО Института.
76. **Мясникова Анна Варламовна** – санитарка с 20.04.1942 г. Из Ленинграда не выезжала. Несмотря на обстрелы и бомбардировки, бесперебойно доставляла молоко с молокозавода из отдаленного района города. Во время бездействия водопровода ручной доставкой обеспечивала институт водой.
77. **Немова Ксения Алексеевна** – судомойка с 13.10.1939 г. Из Ленинграда не выезжала. Во время блокады принимала активное участие в заготовке топлива для института.
78. **Никитина Анна Яковлевна** – врач-стоматолог с 28.07.1942 г. Из Ленинграда не выезжала. Проявила себя стойким человеком, не оставляющим своего поста во время артобстрела и бомбардировок.
79. **Никольская Анна Николаевна** – мед. сестра с 26.04.1936 г. В период Отечественной войны из Ленинграда не выезжала. Отличная производственница. В период блокады работала в приемном покое и перевязочной.
80. **Никонова Елизавета Ивановна** – дворник с 6.04.1943 г. Хорошая производственница. Овладела второй специальностью – маляра. В период блокады работала на торфоразработках. Из Ленинграда не выезжала.
81. **Новоселова Елена Александровна** – мед. сестра с 15.07.1942 г. Хорошая производственница. С большим вниманием и любовью относилась к больным детям.
82. **Ольшевская Лидия Михайловна** – бухгалтер с 1937 г. до августа 1943 г. и с 26.04.1946 г. Состояла бойцом унитарной команды МПВО Института. В апреле 1942 г. была командирована с группой больных детей в Краснодарский край, станица Отрад-ная, откуда в июне 1943 г. по вызову института выехала в г. Уфу, где проработала до августа 1943 г. С ноября 1943 г. работала в Дет-доме в г. Данилове Ярославской обл. до 27.07.1944 г. С 27.07.1944 г. в Ленинграде на Кировском заводе до 28.04.1945 г.

83. **Орлова Прасковия Кузьминишна** – санитарка с 24.08.1939 г. В период войны из Ленинграда не выезжала. Обеспечивала отличный уход за больными и санитарно-гигиенические условия их содержания – возила на себе воду с реки Ждановки, пилила и носила на себе дрова.
84. **Оссовская Зоя Федоровна** – старшая мед. сестра с 22.12.1944 г. До эвакуации работала в институте с 1930 г. по 30.11.1941 г. В эвакуации работала мед. сестрой с 1.05.1942 г. до декабря 1944 г. в детской больнице. С большой любовью относится к детям.
85. **Отолевская Елизавета Александровна** – санитарка с 15.05.1938 г. В период войны из Ленинграда не выезжала. Обеспечивала отличный уход за больными и санитарно-гигиенические условия их содержания – возила на себе воду с реки Ждановки, пилила и носила на себе дрова.
86. **Пайова Лия Абрамовна** – заведующая учебной частью с 15.02.1926 г. С большой любовью и знанием руководила учебно-воспитательной работой института. Сумела организовать, несмотря на тяжелые условия блокады, бесперебойную работу школы. Активно участвовала в работе звеньев унитарной команды МПВО института.
87. **Перфильева Прасковия Ивановна** – воспитатель с 1939 г. до июля 1942 г. и с 22.8.1945 г. Отличная производственница. Состояла бойцом унитарной команды МПВО Института. В эвакуации с июля 1942 г. работала в интернате в пос. Змеиногорске Алтайского края до августа 1945 г.
88. **Пратусевич Рахиль Михайловна** – научный сотрудник с 23.10.1944 г. В эвакуации работала в Пензе в поликлинике № 2 с 15.11.1941 г. по 20.8.1944 г. В институт переведена из соматической больницы Петроградского района, где работала с 4.10.44 г. Проводит большую научную работу.
89. **Раева Анна Антоновна** – прачка с 28.12.1942 г. Из Ленинграда не выезжала. Активно участвовала в заготовке топлива и во всех труд. работах по восстановлению города.
90. **Редикова Клавдия Ивановна** – прачка с 1936 до 7.05.1945 г. Хорошая производственница. Состояла бойцом унитарной ко-

манды МПВО Института. Участвовала в заготовке топлива для института. Из Ленинграда не выезжала.

91. **Романова Евдокия Николаевна** – научный сотрудник с 21.10.1944 г. Переведена из детской туб. больницы, где работала врачом с 1940 г. Инициативный работник, энтузиаст своего дела.
92. **Ропштейн Фрума Хаимовна** – ст. научный сотрудник, зав. физио-терапевтическим отделением с 1.10.1945 г. С 1933 до 1.04.1942 г. работала в больнице Ленина. Награждена медалью «За оборону Ленинграда». В апреле 1942 г. эвакуировалась в Рязанскую обл., Пителенский р-н, где работала глав. врачом районной больницы до возвращения в Ленинград в сентябре 1945 г. Несет большую общественную нагрузку.
93. **Рубашова-Ульрих Нина Владимировна** – мед. сестра с 24.09.1943 г. Из Ленинграда не выезжала. В период блокады работала по обслуживанию пострадавших от авианалетов и артобстрелов.
94. **Савицкая Лидия Ивановна** – мед. сестра с 7.12.1937 г. Из Ленинграда не выезжала. Четкий, исполнительный работник, с большим знанием дела. Оказывала помощь пострадавшим в период блокады.
95. **Сверлова Александра Александровна** – педагог с 20.08.1944 г. До эвакуации работала в институте с 1938 г. по 2.02.1942 г. В эвакуации с июля 1942 г. до 15.07.1944 г. работала в 3-м Пионерском детдоме воспитательницей. Депутат Райсовета Приморского района.
96. **Сверлова Валентина Матвеевна** – воспитатель с 2.04.1945 г. До эвакуации работала в институте с 1937 г. В эвакуации работала в 3-м Пионерском детдоме воспитательницей с 1.01.1942 до июня 1944 г. С 1.09.1944 г. до 25.03.1945 г. – статистиком в Торг-отделе г. Тихвина.
97. **Севрюкова Александра Матвеевна** – санитарка с 28.09.1936 г. Из Ленинграда не выезжала. Обеспечивала отличный уход за больными и санитарно-гигиенические условия их содержания в период блокады.
98. **Сидорова Прасковия Александровна** – воспитатель-педагог по труду с 1910 г. Во время блокады состояла бойцом унитар-

ной команды МПВО Института. Участвовала в работах по очистке города.

99. **Сухотина Наталия Николаевна** – бухгалтер с 1.02.1938 г. В период войны из Ленинграда не выезжала. Состояла бойцом унитарной команды МПВО Института. Отличная производственница.
100. **Терентьева Валентина Федоровна** – мед. сестра с 1.08.1942 г. Из Ленинграда не выезжала. Отличная производственница. С большой любовью и вниманием относится к больным детям. В период блокады участвовала в работах по очистке города.
101. **Тимофеева Мария Васильевна** – санитарка с 24.11.1940 г. Из Ленинграда не выезжала. Отлично работала санитаркой приемного покоя. В тяжелые годы войны обеспечивая внимательный уход за больными, доставку воды с реки Ждановки, дров.
102. **Тимофеева Татьяна Калиновна** – судомойка с 1936 г. Во время блокады обеспечивала уход за больными и санитарно-гигиенические условия их содержания – возила на себе воду с реки Ждановки, пилила, колола, доставляла дрова.
103. **Ульберг-Чудновская Эльвира Оттовна** – научный сотрудник с 21.07.1942 г. Несмотря на преклонный возраст, в период блокады участвовала в работе по очистке города по заготовке топлива для института.
104. **Федорова Эмма Ивановна** – старший бухгалтер с 15.04.1938 г. В период Отечественной войны из Ленинграда не выезжала. Исключительно преданная своему делу работница. Отличная производственница.
105. **Финогенова Марфа Васильевна** – санитарка с 17.08.1943 г. Из Ленинграда не выезжала. В течение трех месяцев работала на торфоразработках. Принимала активное участие в заготовке топлива.
106. **Хорошулина Агафья Михайловна** – банщица 1933 г. до июля 1945 г. Из Ленинграда не выезжала. Принимала активное участие в транспортировке больных – жертв блокады Ленинграда.
107. **Хрусталева Александра Ивановна** – банщица с 25.07.1944 г. Переведена из домохозяйства № 144, где работала уборщицей

с 1.09.1941 г. до 25.07.1944 г. Отличная производственница, исключительно четкий и внимательный работник.

108. **Шнирман Николай Исаакович** – директор. В Институте с 1926 г. Энергичный администратор. Много сил потратил для сохранения учреждения и больных детей во время блокады. Развернул работу по оказанию помощи пострадавшим от бомбардировок и в дальнейшем – больным дистрофией. В эвакуации, в Уфе с 1942 по 1944 гг., возглавлял работу Института им. Г.И. Тюрнера.
109. **Щербаков Петр Васильевич** – главный бухгалтер с 3.07.1943 г. Работал в институте с декабря 1937 до 7.04.1942 г. Активно участвовал в оказании помощи пострадавшему населению в период блокады. Выехал в эвакуацию начальником эшелона с больными детьми. Отличный производственник.
110. **Яковлев Алексей Яковлевич** – дворник с 18.12.1939 г. Отмечен как преданный, энергичный работник, несший на себе большую работу по переноске раненых в период блокады. Отличный производственник.
111. **Яковлева Анна Павловна** – санитарка с 6.05.1942 г. Из Ленинграда не выезжала. Отличная производственница. Активно участвовала в заготовке топлива для института.
112. **Яковлева Мария Григорьевна** – буфетчица с 21.06.1941 г. до 21.07.1942 г. и с 13.07.1944 г. Хорошая производственница, участвовала в работах по заготовке топлива. Во время эвакуации с июля 1942 г. до июля 1944 г. работала в колхозе в Ярославской области, Вольшевский р-н, Благовещенский сельсовет.
113. **Яковлева Ольга Ивановна** – санитарка с 1933 г. до августа 1945 г. и с 1.07.1946 г. Из Ленинграда не выезжала. Состояла бойцом унитарной команды МПВО Института. Работала на лесозаготовках в течение двух месяцев.
114. **Яковлева Татьяна Яковлевна** – судомойка с 27.03.1936 г. В период блокады Ленинграда работая санитаркой, с вниманием и любовью ухаживала за больными и пострадавшими от бомбардировок и артобстрелов. Участвовала во всех труд. работах.

115. **Ярцева Вера Георгиевна** – диет. сестра с 11.04.1942 г. В период Отечественной войны из Ленинграда не выезжала. В период блокады состояла бойцом унитарной команды МПВО Института. Участвовала в заготовке топлива для Института.
116. **Яшина Анна Александровна** – возчик с 12.08.1942 г. Из Ленинграда не выезжала. Несмотря на артобстрелы и бомбардировки, бесперебойно доставляла для института молоко с молокозавода из отдаленного района города. Во время бездействия водопровода ручной доставкой обеспечивала институт водой*.

* ЦГА СПб. Ф. 7384. Оп. 39. Д. 2164.

ПРИЛОЖЕНИЕ I

ФУМИГАЦИЯ (одымление) КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНО-ГНИЛОСТНЫХ РАН (Инструкция)

В институте имени проф. Турнера разработан новый способ лечения инфицированных ран, предложенный научным руководителем проф. А.А. Козловским.

Сущность способа заключается в воздействии на рану древесного дыма различных пород, полученного газогенераторным путем.

Описание прибора

Металлический толстостенный стакан диаметром 12–15 см и высотой 10–13 см закрыт наглухо крышкой. Дно и крышка припаяются медью. Крышка имеет три отверстия: центральное круглое отверстие для засыпки топлива в диаметре 4 см закрывается плотно притертой, имеющей удобный захват, металлической пробкой.

В два других отверстия плотно вставлены две медных трубки диаметром около 7 мм. Обе трубки отогнуты в горизонтальное положение.

Трубка № 1 – короткая, имеет длину над крышкой около 15 см, внутрь стакана она пропущена на глубину $\frac{2}{3}$ высоты стакана (на 3–4 см не доходит до дна). На наружный конец этой трубки плотно насаживается двойной Ричардсоновский баллон нагнетательного действия.

Трубка № 2 – такого же диаметра, длиной около 25 см, опущена в крышку стакана на 3–4 см, горизонтально изогнута и соединена с резиновой трубкой длиной около 60 см, в которую включается стеклянный тройник; на свободный конец его насаживается резиновая трубочка, погруженная в толстостенную пробирку, где собирается перегонная вода. Свободный другой конец резиновой трубки заканчивается стеклянным наконечником.

Сбоку стакана плотно привинчена металлическая скоба с деревянной ручкой. Прибор подогревается любым источником тепла (электрическая плитка, примус, спиртовка, угли).

Топливом служат мелко нарезанные ножницами или кусачками, без «заусениц», сосновые палочки – щепы длиной около 2 см и толщиной 2–4 мм. Можно пользоваться мелко нарезанными палочками для смазывания йодом или расщепленными деревянными шпателями. Топливо засыпается через центральное отверстие стакана в количестве $\frac{3}{4}$ емкости его (для длительного действия).

Способ применения

После зарядки стакан подогревается на электрической плитке, стоящей на изолирующей подставке. Через 15–20 мин после начала нагрева баллоном непрерывно накачивается воздух в стакан. Из длинной трубки № 2 появляется дым, вначале в виде тонкой прозрачной струи, которая увлекает с собой темно-бурую маслянистую жидкость, стекающую в стеклянную пробирку тройника. Первые порции дыма, образующиеся при 200°, горячи и влажны на ощупь, как содержащие главным образом водяные пары из имбибированной древесиной влаги.

Этот дым непригоден для лечебных целей.

По мере повышения температуры внутри стакана до 300° и выше происходит глубокое разложение древесины с выделенной конституционной влаги, причем дым становится более густым, заполняет весь диаметр трубки тройника и концевую отводную трубку и выходит широкой мощной веерообразной струей, интенсивно-серого цвета, совершенно холодным (охлаждает кожу).

В это время резко уменьшается количество жидкости, стекаемой в пробирку, которую по мере наполнения следует опорожнять.

Этот дым пригоден для лечения.

Время от времени нужно опускать резиновую трубку № 2 вниз для удаления попавшей в нее жидкости, присутствие которой узнается по своеобразному журчанию.

По мере израсходования материала и уменьшения дымовой струи следует, взявшись за ручку прибора, несколькими энергичными движениями встряхнуть его, перемешивая материал, после чего струя вновь усиливается.

Данной зарядки прибора хватает на 3–3,5 часа почти непрерывной работы. После этого в приборе остаются маленькие, совершенно обуглившиеся кусочки дерева; выделение дыма прекращается.

Дым для лечебных целей получается без горения при сильном нагреве топлива и избыточном количестве воздуха.

О химическом составе дыма газогенератора можно судить по некоторой аналогии с составом дыма при сухой перегонке дерева, при которой выделено до 70 различных соединений.

Из них можно назвать следующие: вода, водород, окись углерода, угольная кислота, спирты, формальдегид, уксусная и муравьиная кислоты, ацетон, фенолы, крезолы, гваякол, пираголол, скипидар, смолы, танин и т. д. Поэтому дым обладает дезинфицирующим и дубильными свойствами.

Методика работы

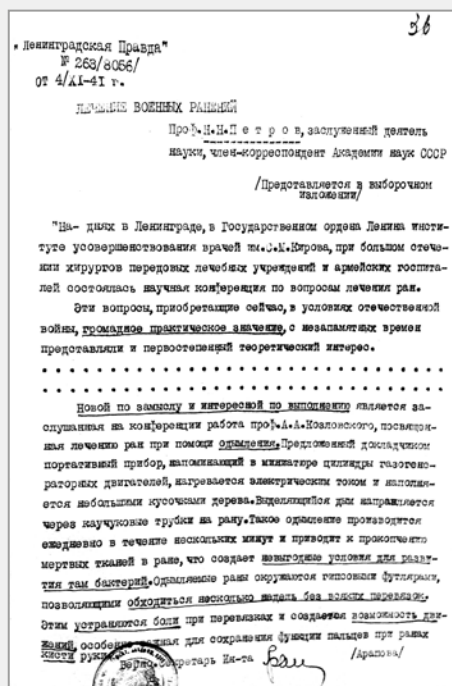
Кожа в окружности гнилостно-гнойной раны обмывается шариками, смоченными в бензине или камфорном спирте, поверхность раны осушается сухими тампонами. На расстоянии 3–5 см от поверхности раны перпендикулярно к ней проводится свободный конец трубки № 2, через которую и проводят одымление всей раны в течение 3–5 минут, равномерно передвигая трубку над всей поверхностью раны.

Необходимо направлять струю дыма в глубину раны и во все ее карманы.

Дым по своим физическим свойствам легко обволакивает все углубления и неровности раненой поверхности. Никакие другие лекарственные вещества (жидкости, мази) этим свойством в такой мере не обладают.

Через 1–2 минуты после начала одымления рана подсыхает, несколько меняет свою краску – бледнеет и слегка как бы опалесцирует. Как правило, больные во время фумигации неприятных ощущений не испытывают. После окончания одымления кожа в окружности ран смазывается вазелиновым маслом, и накладывается сухая асептическая повязка.

Фумигация производится с промежутком в 1–2 дня, в зависимости от состояния раны: при большом количестве отделяемого – ежедневно.



«Ленинградская правда»
№ 263/8056/
от 4/XI-41 г.

ЛЕЧЕНИЕ ВОЕННЫХ РАНЕНИЙ

Проф. Н.П. Петров,
заслуженный деятель науки,
член-корреспондент
Академии наук СССР
(Представляется
в выборочном изложении)

«На днях в Ленинграде, в Государственном ордена Ленина институте усовершенствования врачей им. С.М. Кирова, при большом стечении хирургов передовых лечебных учреждений и армейских госпиталей состоялась научная конференция по вопросам лечения ран.

Эти вопросы, приобретающие сейчас, в условиях отечественной войны, громадное практическое значение, с незапамятных времен представляли и первостепенный теоретический интерес.

Новой по замыслу и интересной по выполнению является заслушанная на конференции работа проф. А.А. Козловского, посвященная лечению ран при помощи одымления. Предложенный докладчиком портативный прибор, напоминающий в миниатюре цилиндры газогенераторных двигателей, нагревается электрическим током и наполняется небольшими кусочками дерева. Выделяющийся дым направляется через каучуковые трубки на рану. Такое одымление производится ежедневно в течение нескольких минут и приводит к прокопчению мертвых тканей в ране, что создает невыгодные условия для развития там бактерий. Одымляемые раны окружаются гипсовыми футлярами, позволяющими обходиться несколько недель без всяких перевязок. Этим устраняются боли при перевязках и создается возможность движений, особенно важная для сохранения функции пальцев при ранах кисти руки.

Верно. Секретарь Ин-та

(Арапова)

При повторной перевязке после одымления можно отметить, что повязка легко и безболезненно снимается вследствие увеличения количества отделяемого в ране, резко уменьшается гнилостный запах, и если возникает кровотечение из грануляций, то оно быстро останавливается.

Отмечается бурный рост сочных мелко- или крупнозернистых грануляций, которые часто грибовидно разрастаются и возвышаются над краями раны, причем гнилостный запах ран совершенно исчезает.

Через 12–14 дней грануляции уплотняются, и рана начинает заметно уменьшаться в размерах за счет надвигающейся по краям каемки эпителия; иногда островки эпителия появляются и в разных местах на поверхности грануляций.

Одновременно с образованием по краям раны молодой рубцовой ткани отмечается сближение краев раны, отчего рубец в конечном итоге значительно меньше бывшей поверхности раны.

К концу первой недели отмечается улучшение общего соматического состояния больного: приближение пульса и температуры к норме, улучшение лейкоцитарной формулы, улучшается аппетит и сон.

В институте разрабатывается метод одымления в закрытых гипсовых камерах, чем осуществляется идея бесповязочного лечения ран, имеющая ряд огромных преимуществ.

Фумигация, как легко осуществимый и действенный метод борьбы с инфекцией, может быть испытан также при ожогах и различных нагноительных процессах и паразитарных заболеваниях кожи.

21/X/41г.
Институт им. проф. Турнера
Верно. Секретарь института Арапова



ПРИЛОЖЕНИЕ 2

**ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА № 1
ЗАСЕДАНИЯ УЧЕНОГО СОВЕТА
Республиканского Научно-Исследовательского Института
Восстановления Трудоспособности
физически-дефективных детей имени проф. Турнера
НАРКОМЗДРАВА РСФСР от 12 февраля 1945 г.**

Председатель: Директор Института
д-р Шнирман Н.И.

§ 1

Слушали:

Представление кандидатур на звание научных сотрудников Института.

Зачитывается жизнеописание, научный профиль, практический стаж товарищей. Обсуждается кандидатура каждого в отдельности.

Постановили:

а) Утвердить в должностях старших научных сотрудников:

Зав. рентгеновским кабинетом канд. мед. наук д-ра Горяинову Р.В.

Лечебно-профилактическим отделением канд. мед. наук д-ра Виленкину Х.Л.

б) Утвердить в должностях научных сотрудников:

Зав. II-м ортопедическим отделением – д-ра Маргулис Э.И.

По IV-му ортопедическому отделению – д-ра Корнилову К.Н.

» II-му » » – д-ра Ульберг Э.О.

» I-му » » – д-ра Глотову Е.И.

» III-му » » – д-ра Романову Е.Н.

» поликлиническому отделению – д-ра Пратусевич Р.М.

» биохимической лаборатории – д-ра Владимирову А.Н.

» клинической лаборатории – д-ра Кольцову Е.М.

* В приведенных документах сохранены стиль и орфография оригинала.

§ 2

Согласно утвержденного плана научной тематики на 1945 год – передать для разработки и закрепить темы за научным сотрудниками.

Постановили:

После обсуждения и обмена мнений поручить выполнение тем:

1. «Статико-динамические расстройства коленного сустава на почве полиомиелита. Профилактика и лечение» – тов. Глотовой Е.И.
2. «Статико-динамические расстройства голеностопного сустава на почве полиомиелита. Их профилактика и лечение» – тов. Маргулис Э.И.
3. «Изменение хроаксии и реобазы пересаженных мышц на парализованной конечности у детей с остаточными явлениями полиомиелита» – тов. Пратусевич Р.М.
4. «Гликоген и мышечные белки при полиомиелитических поражениях» – тов. Владимировой А.Н.
5. «Сравнительные результаты консервативного и оперативного лечения, так наз., врожденной косолапости по материалам Института им. проф. Турнера. Влияние возраста на результат лечения» – тов. Корниловой К.Н.
6. «Патологическая зернистость нейтрофилов у детей с костно-суставным туберкулезом, как показатель течения заболевания» – тов. Кольцовой Е.М.
7. «Изменение в росте нижних конечностей при поражении костно-суставным туберкулезом у детей в зависимости от стадии заболевания» – тов. Романовой Е.Н.
8. «Анализ мета-дистрофических компонентов сомы детей, пораженных костно-суставным туберкулезом» – тов. Ульберг Э.О.
9. «Состояние скелета и некоторых мягких тканей у детей с остаточными явлениями детского паралича / рентгенологическое исследование» – тов. Горяиновой Р.В.
10. «Учет и анализ аномалий развития новорожденных по материалам карт родовспоможения за 1938–40 гг. роддомов г. Ленинграда» – тов. Виленкиной Х.Л.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

(д-р Шнирман Н.И.)

* Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 71.

ПРОТОКОЛ**Заседания актива Института им. проф. Турнера****12 мая 1945 года**

Присутствовали: Проф. Новотельнов С.А., Шнирман Н.И, Горышин В.М., Виленкина Х.Л., Глотова Е.И., Пайова Е.А., Горяинова Р.В., Захарова В.А., Маргулис Э.И., Икова В.В., Гандельсман А.Б. и представитель физиоцентра Мищук П.Н.

Повестка дня: 1. О строительстве поликлиники.

Слушали:

Шнирман Н.И. – строительство специального поликлинического отделения по Лахтинской ул. д. № 5.

Участок земли № 5 по Лахтинской улице и № 12 по улице Ленина можно объединить. При этом условии здание получит юго-восточную ориентацию.

Анализируя контингенты больных, прошедших через Институт за последние шесть лет довоенных, можно отметить, что только 14 % от первичных больных было принято в стационар, остальные 86 % лечились поликлинически, пользуясь физиотерапией, массажем, лечебной гимнастикой. Поликлиника в основном обслуживала больных младшего возраста до 4 лет. Старшие возраста обслуживались гимнастическим залом.

Планируемое помещение поликлиники должно состоять из 5 разделов: 1) Общий, 2) Диагностический, 3) Протезный, 4) Физиотерапевтический, 5) Лечебной гимнастики. В разделе лечебной гимнастики необходимо иметь лечебный бассейн, гимнастический зал, зал трудотерапии и механотерапии.

Предполагается, по примеру прошлых лет, что более тяжелые дети будут привозиться автобусом Института, остальные приходить самостоятельно. Так как практика показывает, что больные получают не менее 2-х процедур с обязательным отдыхом после одной процедуры и второй – последней требуется для того, чтобы не получилось отрыва от производства, обеспечить возможность приготовить уроки.

Чтобы расширить радиус территориального обслуживания, надо иметь 24 койки краткосрочного пребывания с максимальными пребы-

ванием в 6 дней. Такое отделение должно быть боксировано. Планируется грудное отделение, где дети будут находиться с матерями.

В общий раздел войдет патронажное обследование, диспансеризация.

Диагностический раздел состоит: из 4-х кабинетов врачей ортопедов, 1 кабинет врача-невропатолога, перевязочные, массажные.

Протезный раздел состоит из мастерской мелкого ремонта, комнаты заготовки бинтов, примерочного кабинета.

Физиотерапевтический раздел включает электротерапию, кабинет УВЧ, душевой кабинет, массажные, комнату влажного укутывания. Необходима организация фотария.

Есть надежда получить санаторное отделение Института на Карельском перешейке, но поликлиническое отделение должно находиться обязательно в городе при основном стационаре.

В заключение указывает, что обсуждаемое сейчас плановое задание строительства поликлиники должно быть представлено в Стройконтору НКЗ.

Вопросы:

1. Пайова Е.А. Какова будет пропускная способность, какое количество больных в среднем будет проходить ежедневно?

Ответ: Предполагается, что посещение одними и теми же больными будет происходить через день. Школьные занятия должны быть построены так, чтобы ребенок не терял школьного дня. Предполагается обслуживать в день около 400 человек в 2 фазы.

2. Гандельсман А.Б.: а) При условии обслуживания взрослого населения, предполагается ли отдельный зал лечебной физкультуры для взрослых? б) будет ли при зале лечебной физкультуры массажная? в) предполагается ли площадка для занятий на воздухе?

Ответ: а) Отдельного зала для занятий взрослых быть не может, б) массажные планируются, в) площадок на воздухе быть не может из-за отсутствия свободного места, но площадку можно получить рядом. Это дело будущего.

Высказывания:

ГАНДЕЛЬСМАН А.Б. – Необходимо иметь отдельно:

1. Специальный зал корригирующей гимнастики. Дефекты осанки в большом проценте наблюдаются у школьников в возрасте 1 класса.
2. Кабинет лечебной гимнастики, который обслуживает полиомиелит и только детскую травму.
3. Кабинет механотерапии в виде мастерских с специальным оборудованием.
4. Площадки на воздухе необходимы. Солярий на крыше должен быть обязательно.

Профессор НОВОТЕЛЬНОВ С.А. – Сейчас вопросы восстановления здоровья обсуждаются во всех странах. Сейчас после тяжелой Отечественной войны надо особо серьезно заниматься профилактикой калечества у детей. В отношении организации поликлиники Института – необходимо при планировании учесть обслуживание взрослых специальной помощью, той, которую они нигде в другом месте не получают. В условиях поликлиники могут производиться несложные операции с последующим пребыванием в течение 2–5 дней, а затем переход на амбулаторное наблюдение и последующее лечение. Считает, что 24 койки для краткосрочного стационарного пребывания мало, надо число таких коек увеличить. Стремиться надо устраивать большие палаты.

В отношении массажной считает, что должна быть одна большая комната с ширмами, возможны стеклянные перегородки. По лечебной физкультуре должен быть зал корригирующей гимнастики. Трудотерапия должна быть в виде ручного труда, надо сделать большой акцент, причем должны быть разные ее виды.

При организации планируемой поликлиники отпадет необходимость несложных больных задерживать долго в стационаре, когда будет возможность выписывать их не сразу домой, а на переходящий этап – поликлиническое лечение планируемого типа. Теперь особенно нужна такая поликлиника, когда обращаемость будет особенно велика после различных военных травм. Воздушные площадки можно

осуществить, оборудуя их на крыше с навесом. Соединение различных детских возрастов возможно.

ШНИРМАН Н.И. – Достаточно иметь 2 бокса, так как дети будут привозиться автобусом. Для грудных детей необходимо устраивать небольшие палаты на 2–3 койки каждую.

МИЩУК П.Н. – Монтажное помещение при бассейне должно быть. Самое сложное – это организация фотария, так как совершенно разные условия должны быть для младшего, среднего и старшего возраста. Надо иметь два гимнастических зала. Для физиотерапевтического отделения разность возрастов не имеет особого значения.

ШНИРМАН Н.И. – Встает вопрос, к какому разделу подчинена трудотерапия – педагогическому или лечебной гимнастике?

ПАЙОВА Е.А. – Очень сложна педагогическая часть планируемой поликлиники. Необходимо специально оборудованное помещение.

ГАНДЕЛЬСМАН А.Б. – В отношении организации трудотерапии (мастерских) считает, что должна быть в ведении педагогической части, не отрываясь от лечебной направление должно исходить от Отдела Лечебной физкультуры.

ШНИРМАН Н.И. – В заключительном слове предостерегает присутствующих от «гигантомании» при строительстве. Критикует поликлинику Октябрьской железной дороги именно в этом плане, так как уже на 2-год существования два этажа поликлиники не потребовалось и их заняли другими учреждениями.

Считает, что площадка для лечебной гимнастики не обязательна. Надлежаще устроенный солярий позволит устраивать на воздухе и занятия – указывает на опыт Америки. Связь данного учреждения со стационаром принципиально необходима для проведения единого плана лечения, так как стационар дополняет лечение поликлиники, а последняя продолжает лечение в стационаре. Кроме того, хозяйственная часть (пищеблок) должен быть общим. Указывает, что замечания о величине палат, массажных, фотария будут учтены.

Председатель

Секретарь

Протокол заседания врачей Института им. проф. Турнера от 30-го октября 1945 года

Присутствовали:

Проф. Новотельнов С.А., проф. Уфлянд Ю.М., директор Шнирман Н.И., д-р Штурм В.А., д-р Горяинова Р.В., д-р Корнилова К.Н., д-р Крусанова М.К., д-р Ульберг Э.О., д-р Романова Е.Н., д-р Ротштейн Ф.М., Брюшинкина А.Т., д-р Владимирова А.Н., д-р Глотова Е.И., д-р Флерова Л.Д., д-р Куневич В.Г., Кузьмина, Щербаков П.В.

Председатель – Новотельнов С.А.

Секретарь – Глотова Е.И.

ПОВЕСТКА ДНЯ

1. Сообщение директора института Турнера – Шнирмана Н.И.
2. Разное.

Слушали:

Директор ШНИРМАН Н.И. сообщает о проходившей в Москве ортопедической конференции:

В 10 городах Союза устраиваются стационары восстановления трудоспособности увечных на 400 коек каждый. Из них 200 коек загородных. Союз весь будет поделен на районы.

Встает вопрос о кадрах врачей. Их предполагают подготовить из хирургов, прошедших через работу на фронте.

При стационарах будут небольшие экспериментальные протезные мастерские.

Проф. НОВОТЕЛЬНОВ С.А. высказывается по вопросу снабжения протезами. Последнее должно находиться в руках врачей, а не инженеров. Считает, что нужно при этих стационарах иметь свои протезные мастерские.

Доктор ШТУРМ В.А. – Если говорить о названии этих учреждений, то зачем выдумывать разные названия, не называя по существу – ортопедические стационары. Название восстановление трудоспособности детей тоже неправильное, так как нельзя себе представить восстановление трудоспособности новорожденного ребенка с косолапостью. Доктор Штурм предлагает называть эти заведения ортопедическими по образу иных Институты (акушерский, неврологический, офтальмологический и пр.).

Д-р Шнирман Н.И. напоминает о том, что название Института было предложено Г.И. Турнером. Помимо восстановления физической

трудоспособности, спецификой нашего Института является воспитание и образование ребенка.

Доктор Штурм В.А. возражает против самого слова калечество.

Проф. УФЛЯНД Ю.М. – Вопрос названия чрезвычайно важен. Институт им. Турнера занимается не только медицинским делом, но и вопросами воспитания. Поэтому в названии должен быть учтен и этот момент.

Проф. НОВОТЕЛЬНОВ С.А. – Бреккет – редактор журнала по ортопедии ассоциации Англии и Америки, считает целесообразным отделение от общей ортопедии детского калечества.

Д-р ШНИРМАН Н.И. сообщает об аспирантуре и клинической ординатуре. Нам дается право иметь 2-х аспирантов и 4-х ординаторов.

Профессор УФЛЯНД Ю.М. – Недавно восстановлена клиническая аспирантура. Чем же будут отличаться клинические ординаторы от клинических аспирантов? Профессор Уфлянд выражает желание получить аспиранта по физиологии мышечно-двигательного аппарата.

ШНИРМАН Н.И. – Аспирант – это кадры для клиники.

Проф. НОВОТЕЛЬНОВ С.А. – следует иметь 2-х аспирантов, один из них должен изучить механику органов движения.

Проф. УФЛЯНД Ю.М. – По последнему вопросу мы не можем готовить аспиранта, его придется посылать к Бернштейну.

Профессор НОВОТЕЛЬНОВ С.А. – Начинать надо с физической подготовки.

Разница между аспирантом и клиническим ординатором в том, что первые пользуются готовым, им преподносят готовые знания. Клинические ординаторы сами ловят эти знания.

Постановили:

Просить об утверждении 4-х аспирантов и 4-х клинических ординаторов.

Слушали:

Директор Шнирман Н.И. сообщает, что нашему Институту предоставлена возможность напечатать сборник. Бумага есть. Сообщает, что профессор Зацепин Т.С. просит поместить его статью о косолапости.

Требуется определить листаж. Следует представить профессору материал, который будет возможно напечатать в этом сборнике.

Председатель.

Секретарь.

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ

Литература

- Книга «Труды юбилейной научной сессии, посвященной 100-летию со дня рождения Г.И. Турнера». Л.: МЕДГИЗ, 1959.
- Книга «Материалы 11 научной сессии института». 1969.
- Новожилов Д.А. «Замечательная жизнь Г.И. Турнера». Л.: Медицина, 1965.
- // Сборник научных трудов Республиканского НИИ восстановления трудоспособности дефективных детей имени Турнера. Ленинград, 1948.

Документы

*Центральный государственный архив
научно-технической документации Санкт-Петербурга*

- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 20. Акт передачи института из системы Ленгорздравотдела в ведение Народного Комиссариата здравоохранения РСФСР (1939 год).
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 28. Докладная записка комиссии института Ленинградскому ГК ВКП(б) о результатах работы института за 1940 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 35. Отчет о финансово-хозяйственной деятельности школы института за 1940 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 36. План научно-исследовательской работы института на 1941 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 37. Протоколы научных конференций института.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 38. Сметы и штатные расписания института на 1941 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 40. Сметы и штатные расписания школы института на 1941 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 41. Отчет о финансово-хозяйственной деятельности школы института за 1941 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 42. Приказ по НКЗ РСФСР по обеспечению ортопедической помощью раненых воинов Красной Армии в госпитале № 2577 (г. Уфа) силами института.

- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 43. Решение Исполкома Приморского районного совета депутатов трудящихся (г. Ленинград) об организации детской соматической больницы (на базе института). (Копия.)
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 45. Сметы и штатные расписания института на 1942 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 46. Отчет о финансово-хозяйственной деятельности института за 1942 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 47. Сметы и штатные расписания школы института на 1942 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 48. Отчет о финансово-хозяйственной деятельности школы института за 1942 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 49. Сметы и штатные расписания детской соматической больницы (Приморского района гор. Ленинграда) за 1942 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 50. Отчет о финансово-хозяйственной деятельности детской соматической больницы (Приморский район гор. Ленинграда) за 1942 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 51. Приказ по Приморскому райздравотделу (гор. Ленинград) об открытии ночного санатория (гипертоников) на базе детской соматической больницы. (Копия.)
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 52. План научно-исследовательской работы института на 1943 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 54. Доверенности на право руководства институтом на 1943 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 55. Сметы и штатные расписания института на 1943 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 57. Сметы и штатные расписания детской соматической больницы (Приморского района гор. Ленинграда) за 1943 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 58. Отчет о финансово-хозяйственной деятельности детской соматической больницы (Приморский район гор. Ленинграда) за 1943 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 59. Приказы по Приморскому райздравотделу (гор. Ленинград). (Копии.)
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 60. Доверенности на право руководства институтом на 1944 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 61. Переписка с Ленинградским Горфинотделом и Приморским Райздравотделом о работе соматической больницы и открытии ночного санатория гипертоников № 22.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 63. Сметы и штатные расписания института на 1944 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 65. План и отчет о научно-исследовательской работе института на 1945 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 66. Отчет о деятельности института за 1945 год.

- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 67. Статистический отчет о деятельности института за 1945 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 69. Справка о работе института по корригирующей гимнастике и дефектам осанки у детей.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 71. Протоколы заседаний Ученого совета института за 1945 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 74. Отчет о финансово-хозяйственной деятельности школы института за 1945 год.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 75. Отчет о научных достижениях института за 1938–1946 годы.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 76. Докладная записка заместителя директора института заведующему Ленгорздравотдела о причинах детского полиомиелита в гор. Ленинграде.
- Ф. Р-329. Оп. 1-1. Д. 361. Личное дело Н.И. Шнирман.

**Центральный государственный архив
Санкт-Петербурга**

- Ф. Р-330. Оп. 1. Д. 3. Указатель тематический. Перечень учреждений и предприятий, эвакуированных из Ленинграда в 1941–1943 гг.
- Ф. Р-7384. Оп. 39. Д. 2164. Указатель тематический. Учреждения. Организации, предприятия, представившие списки работников к награждению медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.» Институт восстановления трудоспособности физически дефективных детей им. проф. Турнера (Лахтинская, 10/12).
- Ф. Р-7384. Оп. 38. Д. 456. Указатель тематический к описи документальных материалов по награждению медалью «За оборону Ленинграда» к оп. 38 за 1943–1964 гг. Л. 9.
- Ф. Р-7384. Оп. 38. Д. 460. Указатель тематический к описи документальных материалов по награждению медалью «За оборону Ленинграда» к оп. 38 за 1943–1964 гг. Л. 4.
- Ф. Р-9156. Оп. 1. Д. 331. Переписка с лечебно-воспитательными детскими домами Петроградского района о приеме детей-хроников и список слушающих.
- Ф. Р-9156. Оп. 4. Д. 826. Отчет детской соматической больницы Приморского района, работавшей на базе института им. проф. Турнера за 1944 год.
- Ф. Р-9156. Оп. 4. Д. 825. Отчет по отделению для больных с гипертонической болезнью при детской соматической больнице Приморского района на базе института им. проф. Турнера за 1944 год.

- Ф. Р-4965. Оп. 1. Д. 3551. Институты: Усовершенствования врачей, вакцин и сывороток, фармацевтический, гигиены труда и профзаболеваний, 2-й медицинский, проф. Турнера, травматологический, Завод Оптико-механический, Ленглавресторан. Сектор статистики капитального строительства (1945 год). Годовые отчеты.
- Ф. Р-5039. Оп. 3. Д. 554. Годовые финансовые отчеты и объяснительная записка к отчету школы при институте имени профессора Турнера за 1941 год.
- Ф. Р-5039. Оп. 3. Д. 746. Годовой отчет об учебно-воспитательной работе школы при институте Турнера за 1945/46 учебный год.
- Ф. Р-5039. Оп. 13. Д. 93. Списки воспитанников и работников детского дома детей-инвалидов на 19.06.1942 на эвакуацию; списки детей, проходивших лечение в институте им. проф. Турнера и работников, их сопровождающих, на эвакуацию 07.04.1942 г.
- Ф. Р-5039. Оп. 13. Д. 97. Списки, сведения о движении детей, эвакуированных в Краснодарский край и из Краснодарского края в 1942 г. Списки детей, переданных после излечения из института им. проф. Турнера в детские дома Краснодарского края в мае – июне 1942 г.
- Ф. Р-4301. Оп. 4. Д. 3652. Шнирман Николай Исаакович
- Ф. Р-4301. Оп. 4. Д. 1988. Макшеева Александра Тимофеевна
- Ф. Р-4301. Оп. 1. Д. 3403. Отчет о работе Учреждений для физически дефективных детей
- Ф. Р-892. Оп. 29-2. Д. 2540. Институт восстановления трудоспособности физически дефективных детей им. профессора Турнера. Лахтинская, 10/12.
- Ф. Р-6262. Оп. 11-1. Д. 193. Протоколы заседаний месткомов и общих собраний при Учреждении для физически-дефективных детей им. проф. Турнера.
- Ф. Р-3081. Оп. 12. Д. 128. Уфлянд Юлий Михайлович, профессор кафедры нормальной физиологии. Личные дела профессорско-преподавательского состава / 1937 г.
- Ф. Р-3081. Оп. 12. Д. 195. Уфлянд Юлий Михайлович, профессор кафедры нормальной физиологии. Личные дела профессорско-преподавательского состава / 1940 г.

**Центральный государственный исторический архив
Санкт-Петербурга**

- Ф. 24. Оп. 2. Д. 984.
- Ф. 918. Оп. 1. Д. 2964. Азбелева О.Н.
- Ф. 436. Оп. 4. Д. 98. Азбелева О.Н.

**Центральный государственный архив
историко-политических документов Санкт-Петербурга**

- Ф. Р-412. Оп. 2. Д. 146. Докладные записки и материалы по институту им. Турнера. ПРИМОРСКИЙ РК КПСС / Общее делопроизводство.
- Ф. Р-24. Оп. 2В. Д. 4917. Переписка с Приморским РК ВКП(б) и справки отделов Горкома по вопросам усовершенствования тракторов для оборонных средств, по разным вопросам работы оборонных заводов района и о новом методе лечения ран, разработанном в Институте им. проф. Г.И. Турнера (Индекс № 055). ЛЕНИНГРАДСКИЙ ОК КПСС / Общее делопроизводство / Особый сектор. 2-я часть – секретная переписка / 1941 год.
- Ф. Р-2703. Оп. 2. Д. 1. Протоколы общих партийных собраний 1945 год.
- Ф. Р-412. Оп. 3. Д. 463. Материал по институту имени Турнера ПРИМОРСКИЙ РК КПСС / Общее делопроизводство.
- Ф. Р-1728. Оп. 1-77. Д. 613644. МАРГУЛИС ЭСФИРЬ ИСАКОВНА.
- Ф. Р-1728. Оп. 1-95. Д. 754247. ГОНЧАРОВА МАРИЯ НИКОЛАЕВНА.
- Ф. Р-1728. Оп. 1-20. Д. 152463. ВИНОГРАДОВА ЕКАТЕРИНА АЛЕКСЕЕВНА.
- Ф. Р-1728. Оп. 1-78. Д. 616124. ГОНЧАРОВА МАРИЯ НИКОЛАЕВНА.
- Ф. Р-1728. Оп. 1-98. Д. 777873. АКАТОВ МИХАИЛ ВАСИЛЬЕВИЧ.
- Ф. Р-1728. Оп. 1-13. Д. 101197. КОРНИЛОВА КЛАВДИЯ НИКОЛАЕВНА.
- Ф. Р-2703. Оп. 1. Д. 8. Протоколы общих собраний коммунистов партгруппы Института и материалы к ним.
- Ф. Р-2703. Оп. 1. Д. 10. Характеристики и другие документы на коммунистов партгруппы Института (в алфавите фамилий).
- Ф. Р-2703. Оп. 1. Д. 12. Списки коммунистов партгруппы Института.
- Ф. Р-2242. Оп. 25. Д. 618. ЦАЮКОВА ПОЛИНА АНДРЕЕВНА.
- Ф. Р-6. Оп. 7. Д. 800. ВИЛЕНКИНА ХАРИТИНА ЛЬВОВНА.

Авторы выражают особую благодарность
за помощь в работе:

сотрудникам архивов Санкт-Петербурга: Центрального государственного архива научно-технической документации, Центрального государственного архива, Центрального государственного исторического архива, Центрального государственного архива историко-политических документов Санкт-Петербурга; Луизе Медхатовне Саньяровой и руководству ООО «Санаторий «Юматово» (г. Уфа, Республика Башкортостан) за предоставление документальных материалов; Марине Евгеньевне Красновой, заведующей научной библиотекой НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера за помощь в составлении биографических страниц.

СОДЕРЖАНИЕ

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО С.В. ВИССАРИОНОВА И А.Г. БАИНДУРАШВИЛИ	4
ЛИСТАЯ СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ (Предисловие)	6
ВСЁ ВПЕРЕДИ, ВСЁ ЕЩЕ НАКАНУНЕ...	10
ВОЙНА. СТРАШНЕЕ СЛОВ НЕ НАДО...	19
СПАСЁННОЕ ДЕТСТВО	30
УФА. ЭВАКОГОСПИТАЛИ	37
ЛЕНИНГРАД. ЛАХТИНСКАЯ, 10/12	52
Соматическая больница	52
Ночной санаторий № 22	56
Отделение костного туберкулёза	60
ВОЗОБНОВЛЕНИЕ ПРОФИЛЬНОЙ РАБОТЫ. 1945 год	68
«ТАКОЕ ЗЛО ДЕТСКОЙ ЖИЗНИ...»	86
ЛИЧНЫЕ ИСТОРИИ	92
Клоссе Пальмира Андреевна	93
Васильева Алла Федоровна	95
Шевлякова Валентина Дмитриевна	97
Семёнова Ариадна Николаевна	98

БИОГРАФИИ	101
Турнер Генрих Иванович	103
Шнирман Николай Исаакович	109
Азбелева Ольга Николаевна	114
Виленкина Харитина Львовна	116
Козловский Александр Александрович	119
Грацианский Владимир Петрович	121
Виноградова Екатерина Алексеевна	123
Уфлянд Юлий Михайлович	125
Маргулис Эсфирь Исааковна	127
Акатов Михаил Васильевич	128
Новотельнов Сергей Абрамович	131
Ляндрес Зиновий Аркадьевич	135
Гончарова Мария Николаевна	141
НАГРАЖДЁННЫЕ МЕДАЛЬЮ «ЗА ДОБЛЕСТНЫЙ ТРУД В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ 1941–1945 гг.»	147
Приложения	163
Использованные источники	176

Сергей Валентинович Виссарионов,
Светлана Викторовна Вилинская,
Алла Владимировна Овечкина

**ГОДЫ ВЕЛИКОГО ТРУДА
ВРАЧЕЙ ИНСТИТУТА ТУРНЕРА.
1941–1945**

Монография

Редакторы: *С.К. Фёдорова, И.В. Ерёмина*

Корректор: *В.И. Корякина*

Компьютерный дизайн, верстка: *М.Л. Лытаева*

Дизайн обложки: *М.О. Куликова*

Подписано в печать

Формат 70×100¹/₁₆. Гарнитура «GaramondLightC».

Печать офсетная. Бумага офсетная. Объем 11,5 пл.

Тираж 500 экз. Заказ № 147.

Типография «Литография Принт». 191119, Санкт-Петербург,
Днепропетровская ул., д. 8, оф. 14