

СОДЕРЖАНИЕ

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

От автора

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Предисловие

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

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

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

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

Маршал Советского Союза Г. Жуков

1941

22 июня

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

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

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

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

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

23 июня

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

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

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

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

24 июня

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

25 июня

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

26 июня

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

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

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

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

27 июня

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

28 июня

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

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

29 июня

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

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

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

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

30 июня

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1 июля

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

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

Мы согласились. Ночевать все же решили в санпоезде.

2 июля

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

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

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

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

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

Тяжело было глядеть на этих людей.

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

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

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

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

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

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

3 июля

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

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

Возмутительно медленно разгружаются машины с прибывающими ранеными.

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

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

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

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

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

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

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

4 июля

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5 июля

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

7 июля

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

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

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

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

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

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

8 июля

Положение осложнилось. Наши войска отступают. В Проскурове остался только штаб. Чувствуется, что вот-вот город будет захвачен немцами. С утра на сахарном заводе спешно грузили раненых в поезда. К шести часам вечера станцию решено взорвать. Вместе со штабом выезжаю из города на машине. Едем всю ночь. По дороге километрах в сорока от Проскурова на нашу колонну, состоящую из двадцати машин, налетел немецкий самолет и принялся бомбить целым градом маленьких бомб. Мы выскочили из машин и залегли в невысоком кустарнике у дороги. Рядом шла конница. Бомбами убило и ранило несколько лошадей. Как только самолет улетел, снова уселись в машины и вскоре добрались до леса, где был расположен второй эшелон штаба. Здесь в медпункте штаба я видел фельдшерицу — девушку лет восемнадцати, у которой были в кровь стертые ноги. Она, плача, умоляла, чтобы ее не бросали. В машинах медпункта мест не было и брать ее не хотели, а предлагали искать свою дивизию. Я попытался куда-нибудь пристроить ее, но в это время раздался крик «Поехали» и я побежал искать свою машину. Ночью штаб остановился в лесу, а мы с Дегтяренко отправились в местечко Хмельники искать больницу, в которую, как нам сказали, свозили раненых. В больнице их оказалось действительно много, вероятно, не меньше трехсот. Медицина, совсем как в «Платоне Кречете», вся разбежалась. Осталась одна старуха-санитарка, которая с ведром воды обходила палаты и поила раненых. Она рассказала нам, что недалеко отсюда живет операционная сестра. Доктор же, напуганный приближением немцев, давно бежал. Я пошел и разыскал квартиру сестры. Долго не хотели открывать дверь. Наконец, впустили. Я отрекомендовался. Сестра просияла, сказала, что много слышала обо мне, что доктор их, когда ездил в Москву, посещал нашу клинику и привозил всякие новшества. Она охотно согласилась вернуться в больницу, и мы с ее помощью открыли операционную, кото-

рая была покинута в абсолютно готовом для работы состоянии. Мы с Дегтяренко, совсем по Пирогову, первоначально отсортировали раненых, затем сделали перевязки, иммобилизацию переломов и тут же приступили к операциям. Я оперировал, Дегтяренко ассистировал. Ушил три открытых пневмоторакса, сделал ампутацию бедра и очень интересную операцию при проникающем ранении живота с повреждением в нескольких местах тонкой и толстой кишки. Раненый — лейтенант двадцати двух лет, в прошлом учитель. Ранен осколком мины по средней линии живота трое суток тому назад. У него почти полная эвентерация желудка. Рвота «кофейной гущей». Повязка грязная со скверным запахом. Живот мягкий, пульс 80 в минуту. Под местной анестезией я вскрыл брюшную полость, предварительно обмыв желудок теплым раствором риванола, тщательно обследовал его и вложил обратно в брюшную полость, покрыв сальником ту часть, которая была снаружи. Думаю, что примесь крови к рвотным массам появилась в результате застойных явлений в ущемленной части желудка, а не вследствие его ранения. Я отказался от расширенной ревизии брюшной полости, так как хорошее самочувствие больного на протяжении трех дней после ранения и почти нормальный пульс свидетельствовали об отсутствии разлитого перитонита.

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

9 июля

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

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

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

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

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

10 июля

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

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

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

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

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

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

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

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

Если благополучно выйдем из окружения, отступить будем на Киев.

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

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

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

Сегодня для усиления нашей охраны пришли два тяжелых танка.

Впервые увидел, как они ломают деревья.

Удивительный у нас народ! Некоторые разговоры прямо поражают. «Ну что же, окружают — пойдем в партизаны». В этих «партизанских» настроениях кадровых командиров мне ви-

дится какая-то слабость. Но вместе с тем есть в них, бесспорно, свидетельство силы. Никто, даже в самом тяжелом положении не помышляет о сдаче в плен, не боится невзгод, а самое главное — никто не сомневается, что в конце концов мы одержим победу.

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

11 июля

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

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

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

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

Любопытно, что подавляющее большинство их с винтовками. Это важный психологический момент. Он свидетельст-

вует о том, что эти люди не отчаялись после первых военных неудач. Об этом говорит и тот факт, что они охотно возвращались на фронт.

Результаты боев 6-й армии за Бердичев пока еще неизвестны. Порядка в частях мало. Сказывается это, конечно, и на медицинских учреждениях. Объем хирургической работы некоторых наших ППГ из-за, самовольных действий начальников госпиталей едва ли не меньший, чем в ПМП, с шоком и кровопотерей борются плохо, даже противостолбнячная сыворотка не вводится. Я отлично понимаю, что на войне объем медицинской помощи часто зависит от поведения противника, но трусы и нестойкие люди готовы опустить руки и отказаться от оказания медицинской помощи уже при первом намеке на опасность.

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

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

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

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

12 июля

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

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

Радостное сообщение! Части нашей армии захватили штаб немецкой дивизии.

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

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

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

Проснулся от толчка Дегтяренко, который указывал на небо, приглашал полюбоваться красивым зрелищем: с немецких самолетов сбрасывали разноцветные листовки. Я подумал, что мне случалось видеть вещи покрасивее, но все же на листовки смотреть значительно приятнее, чем на бомбы.

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

13 июля

Проснулся от выстрелов зениток: над самой головой немецкие самолеты.

Ровно в полдень услышал новость: штаб нашей армии передает все свои части и превращается в штаб конной группы. Все управление штаба, санотдел и я вместе с ним пере-

ходим автоматически в штаб конной группы. Все очень рады этой новости, так как все — от командующего генерал-лейтенанта Костенко до начсапарма — в прошлом конники и рады возвращению в родную стихию. Даже я, поддавшись общему настроению, начал чувствовать себя кавалеристом. Поздно вечером снимаемся с места и уходим на формирование в неизвестном направлении.

14 июля

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

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

Невозможно представить себе, какими волнующими были эти встречи.

15 июля

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

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

Ничего не оставлять врагу — таков приказ. К сожалению, это не всегда делается с умом. Водокачку в Проскурове, напри-

мер, уничтожили раньше времени и лишили воды себя же, а в другом месте собрали ценные материалы и, не успев сжечь, оставили немцам в подарок.

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

16 июля

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

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

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

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

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

17 июля

Встали в четыре часа утра и в колонне штаба двинулись обратно к фронту. Проехали километров 30 и остановились в лесу, чтобы дожидаться уточнения маршрута. Наши силы теперь состоят из кавалерийского корпуса, стрелкового корпуса

и трех пограничных отрядов. Ждем уже часов шесть. Жара невероятная. Редкий дубовый лесок совершенно не предохраняет от солнца. Прилечь негде — кругом целые полчища муравьев. Все томятся. Рассказывают всякую всячину.

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

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

18 июля

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

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

Санотдел остался во втором эшелоне, на левом берегу Днепра, а мы с Дегтяренко утречком выехали в первый эшелон штаба армии. До самого моста ехали благополучно, если не считать одной остановки, когда над нами прошли немецкие бомбардировщики. Но они не обратили на нас внимания.

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

Неожиданно послышалось гудение тяжелых немецких бомбардировщиков и мы сразу увидели их, несущихся на нас с востока. В ту же минуту забили зенитки, забирая самолеты в кольцо, однако они, не меняя направления, пошли на мост.

Все побежали в разные стороны, но мешали быстро двигаться сначала камни, а затем глубокий песок. Я прыгнул в большую воронку, решив, что две бомбы редко попадают в одно место. Прижимаясь к земле, глянул вверх и увидел около десятка самолетов, несущихся к мосту со всех сторон. Гудение их заглушил теперь вой сирен, и тотчас же начали падать бомбы. Земля затряслась, клубы песка и дыма вздымались после каждого разрыва, стало нечем дышать. Самолеты развернулись и снова пошли на нас. Я вскочил и побежал вдоль берега. Потом понял, что такие перебежки опаснее сидения в воронке и, упав на землю, пополз на четвереньках к Дегтяренко, который, как я помнил, побежал куда-то вправо.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

19 июля

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

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

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

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

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

В госпитале один хирург — Сельянова, славная, но уж очень, бедняга удручена. При отступлении с Западной Украины она потеряла мужа. Работать ей трудно. Признается, что не переносит даже отдаленного гула самолетов. «Из рук все валится». Я просмотрел всех раненых. Среди них трое оперированных по поводу ранения в живот. Все в довольно тяжелом состоянии, но прожили после операции уже несколько дней. При перевязке одного из них я заметил, что разрез брюшной стенки сделан очень небольшой. Объяснил врачам, что эту ошибку допускают многие хирурги, не имеющие достаточного опыта в военно-полевой хирургии. При ранениях живота необходимо делать широкие разрезы, позволяющие свободно ориентироваться в брюшной полости. Сельянова просила помочь ей в эвакуации раненых. Дело в том, что начальник санитарного поезда не принимает тяжелораненых, мотивируя это тем, что они не транспортабельны и могут умереть в пути. Только после крупного разговора с ним Дегтяренко вопрос был улажен.

Через некоторое время мы поехали дальше. Первый эшелон штаба армии расположился в лесу около Богуслава. Здесь

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

21 июля

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

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

22 июля

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

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

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

Ночевать поехали обратно в штаб.

23 июля

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

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

Сейчас становится понятно, какое громадное значение имела проведенная Главсанупром передача дивизионных госпиталей из ведения дивизий в распоряжение армии. Во время отступления дивизии теряли даже медсанбаты, тем более не сумели бы уберечь дивизионные госпитали. Кроме того, на-

чальник санитарной службы армии получил теперь возможность маневрировать бывшими дивизионными госпиталями, используя их как полевые подвижные госпитали первой линии на активно действующих направлениях.

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

24 июля

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

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

25 июля

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

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

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

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

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

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

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

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

26 июля

Ночью приехали в Золотоношу. Начальник ПЭПа Черкасский встретил нас более, чем холодно, и даже не устроил ночевать. Пришлось спать в машине. Утром решили осмотреть госпитали Золотоноши. На улице куда ни глянешь — врачи. Что они здесь делают — непонятно. Львовский эвакогоспи-

таль еще не разворачивался. Отдельная рота хирургического усиления (сорок хирургов!) тоже бездействует. Мне рассказали, что все госпитали 12-й армии, а мы им передали часть наших госпиталей, были окружены немецкими танками и погибли. Среди них госпиталь, который возглавлял Иевлев¹ и где я сделал не одну операцию.

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

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

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

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

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

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

¹ Вскоре после того, как мой «Дневник хирурга» был напечатан, я получил много писем. Среди них было письмо от М. И. Иевлева, из которого я узнал, что он остался жив и работает хирургом.

27 июля

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

28 июля

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

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

пополз к реке. Вброд перешел на тот берег и к ночи добрался до своих».

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

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

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

Поздно вечером вернулись в Степанцы и легли спать.

29 июля

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

что задачи свои как начальника медслужбы полка совершенно не представляет и с обязанностями явно не справляется.

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

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

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

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

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

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

Я стараюсь осмыслить это явление. Как же так случилось, что медсанбаты, которыми все мы еще совсем недавно так гордились, эти «хирургические фабрики» с огромными потенциальными возможностями, часто бездействуют или ра-

ботаю совсем мало. Где здесь «собака зарыта»? По-видимому, надо прежде всего трезво учитывать особенности нынешнего этапа войны. Совершенно ясно, что под натиском успешно продвигающихся вражеских танков невозможно развертывать в медсанбатах большую хирургию. Приходится принаравливать к обстановке, делать главным образом то, что поможет раненым добраться до тыловых учреждений. Значит, прежде всего борьба с шоком, остановка кровотечения, борьба с удушьем, транспортная иммобилизация при переломах и обезболивание. О лечении нетранспортабельных на месте сейчас в наших условиях нельзя и мечтать. Стабилизируется хоть немного фронт — и хирургическая деятельность расширяется. Двинулся противник вперед — и хирургическая работа вновь сократилась до минимума. Это, так сказать, «законное» влияние боевой обстановки на хирургическую деятельность в передовой зоне действующей армии. Однако иногда ощущается и «неправомерное» влияние обстановки на чувство врачебного долга. Вот и приходится не только учить, но и требовать от некоторых врачей добросовестного выполнения своих обязанностей. Слава богу, что таких случаев немного.

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

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

На левой ноге я остановил кровотечение, перевязав сосуды в ране, рассек ее, сделал алкогольную аппликацию всей поверхности, наложил мазевую повязку и произвел иммобилизацию. Ампутацию правого бедра произвел под местной анестезией, однако раненый, хотя и находился в полузабытьи, все время стонал. Видимо, жгут был наложен слишком близко к ране, которая кверху в сторону здоровой ткани образовала

карман. Таким образом, жгут сам по себе, особенно при движении конечности во время операции, мог вызвать боль. Несмотря на это, после произведенной алкоголизации и наложения маевой повязки на ампутационную культю пульс, бывший до операции нитевидным, выровнялся и стал хорошо прощупываться. Раненый пришел в себя, попросил пить и приободрился. Я ушел почти уверенный в том, что он выживет.

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

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

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

30 июля

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

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

Вечером зашел в МСБ. Раненый, которому я вчера ампутировал ногу, чувствует себя прекрасно, его даже готовят к эвакуации.

В санотделе познакомился с приехавшим по делам командиром МСБ Вдовиным. Он рассказывает, что свой МСБ сформировал в Днепропетровске. В медсанбате четырнадцать хирургов, двадцать три машины. Они уже несколько раз пере-

мещались, разворачивались и при этом прекрасно, по его словам, справлялись с работой, делая даже самые сложные операции. Ведущий хирург у Вдовина — доктор Истомин, тот самый, который зимой был у нас в клинике и запомнился мне своей скромностью и серьезным отношением к делу. Я старался тогда показать ему как можно больше и изложил все наши установки, а сейчас, случайно наткнувшись на подписанное им требование на медикаменты, понял, что он широко применяет эти установки на практике (просит 500 г новокаина и 10 л мази Вишневого). Интересно, как он сумел приспособиться к боевым условиям.

Вечером пришел помощник Коновалова доктор Палихов и сказал, что из Канева на телеге везут раненого ребенка, он истекает кровью и его необходимо перевязать. Я велел принять ребенка в соседний МСБ, чтобы посмотреть его.

Раненый — мальчик лет десяти. У него оторвана вся правая кисть. На плече — жгут из шнурков от ботинок. Рука завязана полотенцем. Я решил оперировать его сам. Хорошо анестезировав, сделал первичную обработку культи, удалил разможенные ткани, перевязал сосуды, остановил кровотечение и наложил марлю, смоченную спиртом, а через 2 минуты сменил ее на мазевую повязку. Во время операции мальчик вел себя прекрасно; сдержанностью своей он мне напомнил моих ребятишек.

Когда ему стало легче, он рассказал историю своего ранения. Стоявшие у них на хуторе бойцы при отходе оставили капсулы от ручных гранат. Он подобрал одну из них и стал ковырять перочинным ножом. Произошел взрыв.

Была поздняя ночь, когда я возвратился после операции. Лежу и думаю, что ведь по правилам армейский хирург должен организовывать хирургическую работу в армии, должен определять объем хирургической помощи на различных этапах медицинской эвакуации, обеспечивая тем самым преемственность в лечении раненых. Он должен проверять работу хирургов, изучать результаты лечения, исправляя допущенные ошибки. Наконец, в обязанность армейского хирурга входит распределение хирургических кадров армии и умелое маневрирование ими в случае внезапно возникающей необходимости. Словом, масса ответственных задач в том числе необходимость учить хирургов правильному выполнению операций не только «сказом», но и по возможности «показом». А ведь я, за исключением этого самого «показа», т. е. наиболее тяжелых операций, большую часть этих задач не выполняю, да и выполнить не могу. Обстановка заставляет всех нас носиться с одного места на другое, мы и крутимся, как волчки.

Иной раз даже возникает вопрос, а приносишь ли ты в сущности пользу? Вот и я стараюсь каждый день как можно больше оперировать раненых — ведь если хоть одного человека спасешь — и то хорошо!

Недавно я узнал, что один командир дивизии привязал к своему газику трехдюймовую пушку; отступая со своей дивизией, он останавливался и сам стрелял прямой наводкой по немецким танкам.

Это, конечно, не дело — командиру дивизии самому стрелять по танкам, но если ничего другого сделать нельзя, то это лучше, чем потерять самообладание и отходить без выстрела. Так что я нашел себе подходящий пример и успокоился. В глубине души я уверен, что раньше или позже, но командир дивизии будет командовать дивизией, которая обязательно будет бить немцев, а я буду выполнять весь объем работы армейского хирурга.

31 июля

Оперированный мальчик чувствует себя хорошо. Встретил военврача Бейгельмана, с которым работал еще в финскую войну. Он только что вышел из окружения — пятьдесят дней пробыл в армейском госпитале, полностью окруженный немцами, и выбрался благодаря счастливой случайности.

Вечером мы с Дегтяренко и одним командиром кавполка пили раздобытое где-то красное вино, закусывая надоевшими, как и свинина, шпротами (их здесь почему-то видимо-невидимо).

Выпитое в достаточном количестве вино располагало к рассуждениям и мы принялись (в который уже раз) обсуждать мучивший всех нас вопрос — почему же все-таки так плохи наши дела?

Как всегда, мнений было высказано много и разных. Все особенно упирали на организационные неполадки, на то, что немало боевых единиц оказалось в этой трудной обстановке недоукомплектованными. Даже в наших медицинских учреждениях это заметно. В одном медсанбате много отличных машин для перевозки раненых, но очень мало хирургических инструментов, в другом — нет квалифицированных хирургов и т. д.

Поговорить-то мы поговорили, а главное осталось по-прежнему неясным. Кто виноват в том, что немцам удалось внезапно на нас напасть?

1 августа

Утром из Харькова получили консервированную кровь в прекрасном состоянии. Очень пригодится. Решили с Дегтя-

ренко на весь день ехать обследовать медсанбаты действующих дивизий. МСБ 99 стоял поблизости на хуторах. Развернут он в трех хатах. Есть приемно-сортировочное отделение, хорошая операционная, но только на два стола. В клубе располагалась госпитальная рота. Большинство здешних хирургов из Днепропетровска, работали они главным образом в институтских клиниках — опытные, хорошие врачи. Я собрал хирургов и долго с ними обсуждал различные вопросы военно-полевой хирургии.

Все интересовались нашими способами лечения. Тепло встретились с Истоминым. Вопреки моим опасениям, он отлично акклиматизировался в военной обстановке.

В середине дня поехали в полковой медицинский пункт, расположенный неподалеку. Начальником санслужбы полка здесь старший военный фельдшер С. И. Голубев. Работу он поставил прекрасно, пользуется большим уважением, и командир полка просит не заменять его врачом. Голубев все время на передовой и не только образцово организовал вынос раненых с поля боя, но и выносит их сам. Узнав мою фамилию, он немедленно велел принести банку с мазью Вишневского и с гордостью заявила «Применяем, батенька, во всех случаях жизни применяем!». Это вышло смешно и очень трогательно. Было уже поздно, и дальше мы решили не ехать, а вернулись в Степанцы. Зашел в МСБ, куда недавно привезли раненого немца-ефрейтора. Жалуется, что не имеет военного счастья: удачно повоевал только в Польше, а во Франции был ранен и попал в плен, в России вот тоже не повезло. Я сделал ему первичную обработку раны голени и пошел к себе. На дороге стоял грузовик с пленными. Мне кажется, что во взгляде у всех пленных (а я их немало перевидал на своем веку — и японцев, и финнов, и вот теперь, слава тебе господи, немцев) есть что-то общее: тут и испуг, и безмолвный вопрос, какая-то обреченность, и сознание полного бессилия, а у немцев еще и виноватость.

2 августа

Утром разбудил меня доктор из соседнего МСБ. Он просит прооперировать раненого с проникающим ранением живота под местной анестезией. Раненый — пленный ефрейтор, двадцати одного года. Я объяснил ему по-немецки, что усыплять его не стану, операцию сделаю под местным обезболиванием и боли он испытывать не будет. Он сказал «гут», закрыл глаза и в течение операции не шелохнулся.

У него оказалось семь ран подвздошной кишки, довольно близко расположенных одна к другой. Я резецировал поврежде-

денный участок кишки на протяжении сорока двух сантиметров и наложил соустье конец в конец. Брюшную полость зашил наглухо. Входное пулевое отверстие рассекать не стал — оно в горошину.

После операции, пользуясь минутой свободного времени, разобрал с врачами особенности только что проведенной операции. Все с энтузиазмом констатировали, что по мере образования ползучих инфильтратов в брюшной полости пульс на лучевой артерии оперируемого явно улучшался. Один из врачей выразил недоумение по поводу того, что вместо ушивания отверстий была произведена резекция. Я объяснил, что при ушивании трудно было бы избежать некоторого сужения просвета кишки. Между тем даже небольшое сужение просвета в сочетании со спайками кишок, которые почти всегда возникают после огнестрельных ранений, способствует развитию кишечной непроходимости.

Закончив разбор операции, выкупался в речке и вернулся в санотдел. Здесь все оживленно обсуждают обстановку: противник жмет по двум направлениям: на Ржевцев, обстреливая артиллерией переправу, и на Корсунь — Смелу. Против нас же он окопался. Таким образом, мы находимся под угрозой окружения с трех сторон; с четвертой стороны — Днепр.

3 августа

Ночью прошел сильный дождь, пришлось из сада перейти спать в больницу. С утра над нами появились немецкие самолеты, по ним открыли стрельбу. Я тоже не выдержал и несколько раз выстрелил из винтовки — отвел душу.

Не успел привести в порядок свое изрядно потрепанное обмундирование, как явился Дегтяренко. По его словам, немцы обстреливают Ржевцев не только артиллерией, но и пулеметами, видимо, подошли вплотную. Такая же опасность угрожает Каневу. Встретил нашего начальника противоэпидемического отдела доктора Анисова, жалуется, что обнаружил на себе вшей. Вот уж поистине — на ловца и зверь бежит.

Днем пошел сильный дождь. Чувствую себя отвратительно. Прилег отдохнуть в кабинете главврача. Вспомнил, как ровно год назад в это время я жил в Крыму, купался в море, играл в теннис.

Размышления мои были прерваны весьма прозаично: почувствовав сильный укус, поймал на себе огромную вошь... Разделавшись с нею, снова погрузился в лирические воспоминания.

К вечеру приехал с передовой командир одного медсанбата. Просит воздействовать на командира дивизии, который

в ответ на просьбу о разрешении вывести МСБ из зоны ружейного огня заявил, что ежели командир части находится под пулями, то там может находиться и врач.

Количество раненых с каждым часом растет. Все работники санотдела заняты перевязками.

Появилась старший врач полка Бельская. Рассказывает, что вместе с полком до последней минуты ждали приказа об отходе, но так и не дождались. Когда показались немцы, пришлось отходить под сильным обстрелом. В машину с ранеными попал снаряд. Часть из них погибла.

Канонада становится слышнее. Ложась в саду спать, мы с Дегтяренко долго беседуем о том, что сулит нам завтрашний день.

4 августа

Непривычно тихое утро. Ни бомбежки, ни стрельбы. Воспользовался передышкой для того, чтобы привести себя в порядок: помыться, побриться. Потом отправился в недавно прибывший МСБ. Впечатление невеселое: занимаются только перевязками. И что особенно неприятно меня поразило: врачи работают в гимнастерках, только лишь засучив рукава. А ведь белый халат для врача отнюдь не роскошь и не только элемент гигиены, он в какой-то мере дисциплинирует, вносит в деятельность медицинских работников организованность и культуру, благоприятно действует на психику раненого или больного. Я пристыдил командира батальона, и халаты тут же появились. Пока осматривал медсанбат, пришла машина с ранеными. Бросился в глаза жгут на руке одного из них, обвязанный красной ленточкой. Ведь как полезно отмечать таким образом раненых, нуждающихся в срочной помощи. Вопрос о цветной маркировке раненых — старый, но у нас он не разработан.

Вслед за первой пришло еще несколько машин с ранеными. Многие из них в левую руку. Среди них, вероятно, есть и «самострелы». Мне их приходилось встречать прежде. У всех этих людишек, как и у пленных, есть что-то общее. Тупой, сонный, взгляд, заторможенная реакция. Правда, изредка встречаются и подвижные нервные субъекты, которые громко жалуются на боль и настойчиво требуют помощи.

Кстати, нужно иметь в виду, что диагностика самоповреждений для врача очень трудна, а иногда бывает и невозможна. Я бы, например, считал, что решающим доказательством могут в таких случаях быть только свидетельские показания.

Сделал операцию по поводу проникающего ранения живота. У раненого — эвентерация нескольких петель тонких кишок. Кишки багрово-красные с синюшным оттенком. Пострадавший без сознания, пульса нет. Обтерев инструменты спиртом, я ввел раствор новокаина в брыжейку выпавших кишок, затем под местной анестезией расширил отверстие пулевого канала, промыл кишечник риванолом, тихонько заправил внутренности обратно и ввел в брюшную полость три масляных тампона. Но через пять минут во время переливания крови раненый скончался.

Во второй половине дня противник начал обстреливать. Степанцы из минометов. Немецкий самолет пролетел низко над нами и сбросил листовки — пропуска в плен. На листовках рисунки: раненому красноармейцу в немецком плену оказывают помощь. Доктор в очках перевязывает его, а сестра поит чаем. Очень «трогательно».

Дегтяренко принес «хорошие» новости: как утверждают сводки нашего штаба, мы по всему фронту задерживаем немцев, но почему-то на наших глазах задерживаемые «просачиваются», а мы все отступаем.

Перед сном зашел снова в МСБ. Мне показали доставленного только что санитаря: пуля прошла у него спереди через грудину, средостение, правое легкое и вышла наружу. Раненый чувствует себя хорошо. Наблюдается лишь небольшая эмфизема и бледность кожных покровов лица. Счастливое ранение! Я давно уже убедился, что не только в мозгу бывают «немые» зоны, повреждение которых протекает бессимптомно. Пуля у этого санитаря прошла через средостение и корень легкого, и человек не только жив, но даже чувствует себя удовлетворительно.

5 августа

Утром проснулся от сильной пулеметной стрельбы. Оказывается, с нашего двора кавалеристы обстреливали итальянский самолет «Капрони». Этот «гость» летает каждое утро, фотографирует и бросает листовки. Бои идут уже на подступах к Степанцам в четырех — пяти километрах от нас.

Пошел в медико-санитарный батальон. Врачи явно растеряны и делают не то, что нужно. Пришлось собрать их и объяснить, что сейчас основная наша задача подготовить раненых к дальнейшей транспортировке, снять жгуты, остановить кровотечение, произвести надежную иммобилизацию, ввести сыворотку, наркотики, сердечные и после этого поскорее отправлять на левый берег Днепра, в ППГ, где их можно будет оперировать.

Мне принесли «Известия» со статьей Н. Н. Бурденко¹ о военно-полевой хирургии. Увы, в наших условиях она мало чем полезна.

Пять часов вечера. Бой идет за околицей Степанцов, Наши орудия бьют по противнику прямо с территории больницы, к нам долетают пули. На крыше больницы стоит несколько, пулеметов, которые непрерывно строчат по немцам.

Мне нездоровится. Дегтяренко предлагает уехать на тот берег Днепра, но, по-моему, этого делать нельзя — решат, что убежал.

Вскоре после разговора с Дегтяренко штаб армии получил разрешение переехать на левый берег. Санитарный отдел погрузился буквально в пять минут.

Перед отъездом заглянул в медсанбат — там тоже спешно грузятся. Распрощался с врачами и сестрами, и через несколько минут мы были уже в пути. Доехали до Канева. Санитарный отдел отправился дальше, а я решил задержаться: в Каневской городской больнице развернут ППГ 66. Поток раненых идет сюда со всех направлений. Помог организовать сортировку и перевозку их на лодках через Днепр. Среди тяжелораненых было около двадцати бойцов, получивших ранения в живот. Все без пульса, у многих громадные эвентерации. Трех, находившихся в сравнительно хорошем состоянии, я оперировал. У одного была оторвана вся правая часть диафрагмы, имелись также эвентерации печени и поражение тонкого кишечника. Все трое операцию перенесли хорошо и после нее почувствовали себя лучше, но надежды на выздоровление мало: никакого послеоперационного ухода мы им обеспечить не можем. Под рукой нет не только крови, но даже и физиологического раствора для подкожного вливания. То, что в госпитале отсутствует консервированная кровь — это еще куда ни шло, но почему не оказалось даже солевого раствора, раствора глюкозы? Членораздельного ответа на этот вопрос я не получил ни от начальника аптеки, ни от начальника госпиталя. После не очень приятных объяснений нашлась дистиллированная вода для изготовления растворов, потом нашелся перегонный куб и кое-что удалось наладить.

Еще раз убеждаюсь, что в трудной военной обстановке некоторые врачи уменьшают требования к себе. Но есть и такие, что ударяются в другую крайность и, игнорируя реальные условия, пытаются в полевом госпитале работать так же, как в клинике мирного времени: не спеша вымыть руки, не то-

¹ Н. Н. Бурденко — главный хирург Советской армии. Академик. Умер в 1946 г.

ропаясь подготовить операционное поле и т. д. Многие еще не поняли простой истины, что травматолог лечит раненого, а военно-полевой хирург на войне — раненых.

В госпитале много обожженных танкистов. Вчера наша танковая часть пошла в наступление, немцы стали бить термитными снарядами и подожгли около двух десятков машин.

6 августа

Решил пока остаться в Каневе в госпитале. Один из оперированных мною вчера умер, а двое других, в том числе раненый с оторванной диафрагмой, чувствуют себя удовлетворительно. Привезли двух раненых немцев. У одного из них начинается газовая гангрена левой голени; ему сделали разрезы. У второго — развившийся перитонит.

За сегодняшний день было четыре налета вражеской авиации на Каневскую переправу. Дважды лазали в щель, не столько из-за немецких бомб, сколько спасаясь от осколков своих зениток.

Пошел в бывшее родильное отделение. Лежат здесь теперь главным образом раненные бомбами и пулеметным огнем женщины и дети. Лечат их хорошо. Нашел тут мальчика, которому в Степанцах ампутировал кисть. Чувствует он себя отлично.

В Каневском госпитале работает доктор Г. Г. Петриченко, на редкость энергичная и толковая женщина. Уже много ночей подряд она оперирует без сна и отдыха.

Привезли раненого в живот. Ранение пулевое. Сделал ушивание тонкого кишечника, поврежденного в пяти местах. Рассек входное отверстие и через него вставил тампоны, смоченные мазью. Хирурги постепенно входят во вкус местной анестезии.

Где-то очень близко началась артиллерийская и пулеметная стрельба. Говорят, что немцы опять обошли наши части и находятся на расстоянии десяти километров от Канева. Эвакуировать раненых по железнодорожному мосту мы не можем, так как движение по нему прекратилось. Мне рассказали историю его повреждения. Тяжелый танк КВ, дойдя до середины моста, наполовину провалился и теперь его не могут извлечь.

А стрельба все приближается. Противник начал бить по городу шрапнелью. Врачи нервничают, расспрашивают прибывающих раненых об обстановке. Рассказы самые противоречивые. Мне надоело их слушать, и я отправился спать.

7 августа

Разбудили меня рано утром и вручили записку: «Первой машиной приезжай в санитарный отдел. Дегтяренко». Отправился на санитарной машине на левый берег. Впервые в жизни ехал по понтонному мосту, да еще через Днепр.

Дегтяренко показал мне телеграмму из Москвы за подписью Смирнова: «Командировать Вишневого в Тбилиси». Неужели и там начинается? Как не хочется бросать свою армию! Столько пережито здесь, со столькими людьми успел сдружиться. Дегтяренко предложил пойти к командующему, попросить, чтобы отменили это распоряжение.

Генерал-лейтенант Костенко принял нас очень радушно и немедленно дал в Москву телеграмму с просьбой оставить меня на месте.

Вечером поехал в ППГ 484, куда мы эвакуировали раненых из Канева. Особенно интересовали меня раненные в живот, которых я оперировал и которых пришлось сразу же после операции эвакуировать. Все они чувствуют себя удовлетворительно; по-видимому, их удалось спасти.

Вернувшись в санитарный отдел, застал там профессора Корейшу¹ присланного Санитарным Управлением Фронта временно в качестве армейского хирурга в связи с моим переводом. Он осмотрел наши санитарные летучки и нашел там множество беспорядков. С этим нельзя было не согласиться. Однако виноватым я себя не чувствую, ибо все возможное в нашем положении мы делали. От Корейши я узнал, что в Москве бомбардировкой разрушено несколько домов. Он же сообщил мне, что мой отец, мать, жена и дети уехали в Казань.

Дегтяренко принес фронтовые новости: наши части, оказывается, наступают с юга, в обход немцев, а те двигаются на Канев подвергая артиллерийскому обстрелу город и мост. Интересно, кто же кого обходит?

8 августа

Штаб нашей армии дислоцируется на левом берегу Днепра, в деревне Колиберда. В ожидании телеграммы из Москвы решил съездить с Дегтяренко в Канев, проверить эвакуацию раненых. Пока шла подготовка машины, принялся вместе с доктором Липидисом писать директиву хирургам медсанбатов. Свой рабочий кабинет мы устроили на сеновале. Я диктовал, лежа на спине. Липидис писал. В директиве я больше всего упирал на то, что главные задачи МСБ в сложившихся условиях ограничиваются борьбой с шоком, кровотечением и хоро-

¹ Л. А. Корейша — известный советский нейрохирург.

шей подготовкой раненых к эвакуации. Однако при малейшей стабилизации фронта следует, не дожидаясь специальных директив, расширять хирургическую деятельность прежде всего за счет оперирования раненных в живот и раненных в грудь с открытым пневмотораксом. Специальным пунктом я предупредил, что буду строго взыскивать с тех, кто под влиянием трудной обстановки нарушает требования асептики.

Выехали в Канев. Железнодорожный мост через Днепр, как и следовало ожидать, находился под сильным артиллерийским обстрелом. Убрать танк с этого моста так и не удалось. Пришлось переправляться по понтонному мосту... В Каневе оперировал бойца, получившего удар прикладом в живот. Живот сильно вздут, болезнен при прикосновении, пульс нитевидный. При операции обнаружили разрывы поперечноободочной кишки, желудка, печени, громадную гематому брыжейки тонкого кишечника, кровоизлияние в брюшную полость из разорванных сосудов желудка и паренхимы печени. Через час после операции наступила смерть.

Вернувшись из госпиталя, натерся вилькинсоновской мазью — все тело от грязи чешется, уже много дней не раздевался. Обнаружил, что у меня пропитана кровью не только верхняя одежда, но и белье: оперирую много, фартуков нет, а халаты промокают насквозь. Между прочим, при попадании на кожу предплечья даже небольшого количества крови у меня происходит любопытное явление: после того как высохшую кровь смываешь, кожа краснеет, как при аллергической реакции. По-видимому, повышенная чувствительность к различного рода белкам есть результат введения противостолбнячной сыворотки, которое мне было сделано после травмы ноги во время войны с Финляндией, вызвавшего у меня тяжелую сывороточную болезнь.

Был у командующего армией — жалуется на бессонницу, головные боли. Выписал ему лекарство, затем поехал в ППГ 484, — здесь полно раненых. Сотни людей лежат прямо на земле вокруг домика, в котором развернута операционная. Зрелище ужасное. Здесь и умирающие, и умершие. Жара, все просят пить. Санитар с ведром обходит раненых и поит их из консервной банки. Пошел в операционную. Два врача приступают к хирургической обработке раны мягких тканей бедра. Один из них широко иссек совершенно здоровую кожу вокруг входного отверстия, не тронув при этом мышцы. Получилось то, что М. Н. Ахутин¹ называет «пяточком». Затем немного

¹ М. Н. Ахутин — профессор, известный военно-полевой хирург. Умер в 1948 г.

расширил рану фасции и двуглавой мышцы, иссек подвернувшийся обрывок мышечной ткани и на этом счел свою задачу выполненной. Я задержал раненого на столе, вымыл руки и закончил операцию, как следует обработав мышечную ткань. Пользуясь случаем, объяснил хирургам, что необходимо максимум активности и радикализма проявлять при обработке именно мышечной части раны и, напротив, очень экономно иссекать кожу. Пришлось также высказать немало горьких слов по поводу работы с тупыми скальпелями. Ведь если самим некогда их точить, можно поручить это делать кому-нибудь из легкораненых.

9 августа

Пришел Корейша. Он всю ночь работал в госпитале 484. Немного пошумел: в госпитале семьсот раненых и несмотря на то, что хирурги работают круглосуточно на пятнадцати столах без отдыха, разгрузиться они не могут. У двоих от долгого стояния за операционным столом так отекли ноги, что они не могли снять сапоги. Пришлось разрезать голенища.

Я посоветовал всех транспортабельных, еще не обработанных раненых отправить в Золотоношу в госпитальную базу. Бессмысленно ведь в самом деле накапливать раненых в ХППГ 484, допуская эвакуацию в тыл только хирургически обработанных. На войне нельзя слепо придерживаться ортодоксальных схем. Раненых не только можно, но и нужно отправлять без обработки в тыл, если это ускорит подачу им хирургической помощи. В конце концов неважно, где будет произведена операция, важно, когда она будет выполнена.

Дегтяренко сообщил мне, что наши войска начали наступление. Задача — уничтожить вражескую группировку, угрожающую Каневу. Операция будет проводиться совместно, с войсками киевского направления.

В воздухе все время немецкие самолеты. Поехали в Лепляво, в госпиталь. По пути встретили четыре грузовые машины с военнопленными. Такое количество пленных немцев я вижу впервые.

Приехав в Лепляво, решил проверить, как реализуется мое предложение об отправке раненых в Золотоношу. Застал поезд, до отказа набитый ранеными. Несмотря на протесты начальника поезда, в вагон продолжали втискивать все новых и новых людей. Наконец, поезд тронулся, а я отправился оперировать раненого в живот. У него оказалось два отверстия в желудке и одно в слепой кишке. Во время операции дважды налетали немецкие бомбардировщики. Все раненые располз-

лись, но в операционной за работой не так страшно. Вторую операцию я сделал раненному в промежность. У него оторвана часть прямой кишки, разорвана уретра и сломаны кости таза. Я отсепарировал сбоку кишку, подтянул ее, фиксировал двумя швами к коже и после алкоголизации раны вставил сбоку два масляных тампона так, как мы делаем после удаления опухоли прямой кишки. Затем наложил надлобковый свищ мочевого пузыря и перелил 400 мл крови. Операция и особенно местная анестезия удались прекрасно.

Кстати, таких записей об успешном применении местной анестезии у меня в дневнике накопилось уже немало. Но я решил продолжать упоминать о таких случаях и дальше вместе с описанием всех будущих операций. В споре между сторонниками и противниками применения местной анестезии в условиях фронтовой обстановки эти записи могут явиться объективным доказательством справедливости наших взглядов, на значение местного обезболивания в военно-полевой хирургии. Мне кажется, что и в далеком будущем описанные мной наблюдения могут представить несомненный интерес.

Вечером немцы бомбили мост. Сначала было сброшено на парашютах несколько светящихся ракет, затем послышались разрывы бомб, в воздухе появились пунктиры трассирующих пуль. Потом все затихло.

Обсудили с Корейшей вопрос о необходимости организации специализированной хирургической помощи в госпитальной базе армии, в частности о создании нейрохирургического госпиталя. Сказал Корейше, что считаю неправильным производить иммобилизацию переломов костей конечностей в условиях медсанбата без новокаина и даже без морфина или вводить наркотики только после перевязки, как это делают некоторые врачи.

10 августа

Сегодня с утра авиация противника проявляет большую активность. Немцы держат переправу через Днепр под непрерывным обстрелом. Между ведущими бой дивизиями, их медсанбатами и госпитальной базой — Днепр. Понтонный мост разбит. Раненых приходится переправлять паромом, но и им можно пользоваться только ночью.

Поехал в МСБ. Он производит хорошее впечатление. Работают здесь хирурги Решетняк, Кравченко и еще несколько человек — все из Днепропетровска. При мне оперировали двух раненных в живот, в обоих случаях под местной анестезией. Операции выполнены технически правильно. Операционная развернута в избе, стены и потолок обиты чистыми

простынями. Асептика соблюдается в полной мере. Лишнее доказательство, что в любых условиях можно организовать хирургическую работу как следует.

Убедившись, что в этом медсанбате мне задерживаться незачем, я отправился в Лепляво, в госпиталь Терлецкого, переведенный сюда из Мироновки. Сортировка поступающих раненых производится здесь довольно умело. Зашел в операционную. Открытый пневмоторакс ушивают неправильно — шьют поверхностные мышцы вместе с кожей. Объяснил хирургам, в чем их ошибка, и следующего такого же раненого прооперировал сам.

Во время этой операции налетел немецкий самолет и начал бомбить. В операционной возникло замешательство. Некоторые рванулись к выходу, другие инстинктивно прижались к брезентовым стенам палатки. Я понимал, что все это бессмысленно, прервать операцию нельзя и молча продолжал оперировать. Постепенно успокоились и другие. Вечером смотрел, как оперирует одна девушка — хирург госпиталя. Прекрасные руки, отлично оперирует, но, к сожалению, и она не избежала общей беды. Я давно заметил, что женщины-хирурги, за редким исключением, работают «под мужчину», применяя во время манипуляций с тканями гораздо больше усилий, чем нужно. Обидно, что там, где больше, чем в какой-либо другой работе, можно с пользой для дела применить чисто женские качества — нежность, аккуратность, осторожность, женщины от них отказываются, словно боясь показать себя слабее мужчин.

Вернулся в санотдел поздно вечером. Договорился с начальством о том, чтобы два госпиталя вернуть на правый берег, так как мосты разрушены и перевозить оттуда раненых очень трудно. Сегодня немцы окончательно разбомбили в Каневе оба моста — и железнодорожный, и понтонный.

Спать не хотелось, и я зашел в госпиталь. Показали мне раненого — небольшое осколочное ранение шеи, но врачи удивляются крайне тяжелому состоянию пострадавшего. Взяли его в перевязочную и внимательно осмотрели, оказался столбняк.

11 августа

Утром госпитали благополучно переправились на правый берег Днепра, однако вскоре выяснилось, что один из них «забыл» на левом берегу хирургов и располагает только эвакуотделением и терапевтами. Распорядились срочно исправить ошибку — там ведь сотни раненых ждут хирургической помощи!

Решил специализировать три стоящие в Лепляво госпитали. В одном будут оперировать тяжелораненых (преимущественно в грудь и живот), в другом — раненых средней тяжести, главным образом с переломами костей конечностей. Третий — для легкораненых.

Идея концентрации легкораненых в одном госпитале пришлась всем по душе. Это вполне понятно. По сравнению с тяжело пострадавшими легкораненые выглядят чуть ли не как полусимулянты и получают помощь в последнюю очередь. Между тем принято считать, что обстрелянные и «понюхавшие пороха» бойцы, выздоровевшие после ранения, представляют особую ценность для армии, и их следует как можно скорее вернуть на фронт.

Несмотря на большую работу, проделываемую хирургами в Лепляво, здесь скопилось около двух с половиной тысяч раненых, и мы с Дегтяренко решили вторично отправить санпоезд хирургически не обработанных. При всех условиях в тылу они получают помощь скорее, чем здесь.

Днем противник снова бомбил железнодорожную станцию. Загорелось несколько цистерн с нефтью. Все вокруг окутано плотными клубами дыма.

Мне уже приходилось отмечать, что пути прохождения пули в организме человека могут быть самыми неожиданными. Сейчас я оперировал бойца¹ раненного в живот, у которого пуля, пробив брюшную стенку, попала внутрь аппендикса и застряла в нем. Отросток был очень толстым, по-видимому, до ранения здесь был хронический аппендицит.

Всю ночь оперировал. Сделал еще одну лапаротомию. У раненного в живот пуля прошла сбоку, разбив восходящую кишку в забрюшинной части, а затем повредила тонкие кишки.

Под утро зашел в ППГ 75, где лежат легкораненые. Одному красноармейцу сделал ампутацию большого пальца руки. Решил записывать адреса всех таких раненых. Если удастся, после войны разыщу их и сделаю операцию Николадони — пересадку большого пальца с ноги на руку.

12 августа

Проснулся рано от разрыва бомб. На этот раз укрылся в щели. Здесь один военный показал нам немецкую белую козынку для раненых. На ней пунктиром нанесены различные комбинации ее наложения при перевязках.

¹ Л. Е. Анрусенко. Киев, Дмитриевская ул., 5, кв. 6.

Как только кончилась бомбежка, мы с Дегтяренко перебрались на правый берег Днепра. В пути дважды покидали машину из-за налетов авиации.

Переправившись по восстановленному понтонному мосту, миновали Канев, решив заехать в него на обратном пути, и поехали дальше в М. Ржевец. Однако с полпути пришлось вернуться, так как немцы подошли вплотную к дороге и обстреливали ее из пулеметов. Дорога идет берегом Днепра. Полчаса езды и въезжаем в деревню. Но тут раздается оглушительный взрыв. Мы выскакиваем из машины. Оказывается, деревню бомбят немецкие самолеты. Рядом с нами загорелось два дома. Улица огласилась пронзительными женскими воплями и детским плачем. Из соседних домов выбежали крестьянки (мужчин в деревне нет) и принялись таскать ведрами воду. С другой стороны тоже послышался крик: горим!

Новый очаг пожара. Пожилая женщина в обгоревшей одежде пытается вытащить сундук из горящей хаты. Я помог ей и пошел к машине. Навстречу мне, причитая, двигалась толпа женщин, неся на руках двух, раненых девушек. Мы с Дегтяренко их перевязали и на подводе отправили в Канев, в госпиталь. Не успели отойти от них, как к нам подбежал мальчик: — Дяденька, там красноармейца убило! У стены мазанки, закинув голову, сидел боец. Он был мертв. По документам установили, что он ехал за хлебом для своей части. Помощь ему была уже не нужна.

У околицы стонет, прислонившись к забору, пожилая женщина: ее ранило осколком авиабомбы. Я сделал перевязку и помог ей дойти до дому. Вместе с ней вошли в хату и мы. На полу лежит мальчик. Лицо прикрыто полотенцем, около головы лужа крови. Женщина застыла в ужасе. Я приоткрыл мертвому лицо. Она дико вскрикнула — это был ее сын. На шее у него зияет огромная рана — она выглядит так, будто хищный зверь вырвал кусок мяса. Мальчик, видимо, сидел у окна и его убило осколком разорвавшейся авиабомбы. Тяжко было слышать вопли матери. У печки молча стоял дед, не спуская глаз с убитого на его глазах внука. Вбежала девочка и принялась громко причитать: «Красавец ты мой, братец ты мой любимый!».

Мы вышли из хаты и, сопровождаемые рыданиями женщин и детей, уехали из окутанной дымом деревни. Не прошло и нескольких минут, как машина оказалась в степи, и все сразу изменилось. Стало тихо и удивительно мирно. Сияло солнце, пригибалась от ветра трава. Но вскоре небо нахмурилось, и вдруг полил проливной Дождь. Дорогу размыло и мы решили сделать привал в небольшой деревушке. Зашли в первую по-

павшуюся избу. Женщины угостили нас молоком и все спрашивали: «Неужели и дальше будете отступать?» Отвечаем, что нет, а у самих на душе скверно. Сами себе не верим. Как только дождь утих, тронулись дальше к Каневу. В пути опять попали под бомбежку. Шестерка юнкерсов «обрабатывала» дорогу. Выбрались из машины и залегли в мокрой траве. Когда самолеты улетели, я почувствовал, что промок до нитки и изрядно обжегся крапивой. Наконец, добрались до Канева. Госпиталь из городской больницы переехал в здание гостиницы, расположенной на высоком берегу реки. Отсюда открывается великолепный вид. Внизу расстилается ширь Днепра. Он чудесен даже сейчас в ночной полутьме... Совсем недалеко могила Тараса Шевченко, вокруг небольшой лес и безбрежная украинская степь.

Но любоваться всем этим нет времени. У входа в госпиталь пахнет цветами, в комнатах — кровью. Здесь сейчас около тысячи раненых. Отсюда их эвакуируют паромом и по понтонному мосту. Осмотрев госпиталь, уже поздней ночью, поехали в штаб армии. Добрались туда под утро. Здесь меня ждала новая телеграмма из Москвы, подтверждающая необходимость моего отъезда в Тбилиси.

13 августа

Приехал новый армейский хирург Таборисский. Я знакомлю его с положением дел и сдаю ему свою нехитрую канцелярию. Очень грустно, не хочется уезжать.

14 августа

На вечер назначен отъезд. Машиной буду добираться до Киева — в штаб фронта, а оттуда — самолетом в Москву. Части нашей армии продолжают отступать. Большинство дивизий перевели на левый берег свои тылы, а вместе с ними и медсанбаты. Знакомый полковой врач принес пачку писем, найденных у убитых немцев. Одно письмо показалось нам особенно занятным. Пишет, по-видимому, бывшая возлюбленная адресата: «Дорогой Ганс, я недавно вышла замуж. Муж пока не военный, но скоро им будет. Он такого же роста, как ты, у него такие же волосы. Он также хорошо танцует. Танцую с ним, я закрываю глаза и мне кажется, что я с тобой». Дальше следует перечень ухищрений, с помощью которых они смогут встречаться, когда Ганс приедет, и циничная болтовня о том, как они будут обманывать мужа. «Видишь, я во всем осталась тебе верна», — такой фразой заканчивается письмо. Благодарю покорно за такую верность!

Пока я собирался уезжать, около двух десятков бомбардировщиков налетели на Канев. Весь город в дыму, вокруг сплошные пожары.

Когда бомбежка прекратилась, мы с нашим начальником медицинского снабжения Загоровским (он едет в Киев за медикаментами) отправились в путь.

Все явственнее чувствуется удаление от фронта. Остановились в небольшом местечке, перекусили и поехали дальше. Промелькнул Переяслав с большим земляным валом вокруг. Видно, я очень устал — всю дорогу дремлю.

Подъехали к Броварам — дачному месту под Киевом. В лесу, где прежде был расположен военный лагерь, теперь дислоцируется штаб Юго-Западного фронта. Разыскали санитарное управление. Начальник управления Колесов любезно обещал отправить меня с первой же оказией самолетом в Москву. Он познакомил меня со своим сыном¹ — худеньким юношей в очках, работающим переводчиком в штабе фронта. Здесь же встретил Дынкина, представителя Военно-санитарного управления Красной Армии, который сообщил, что я назначен главным хирургом фронта на иранскую границу. В Иране, по его словам, много немцев, и там в ближайшем будущем можно ждать военных событий.

Ночевать я решил ехать в Киев, к Загоровскому, который пригласил меня к себе. Дорога отсюда до Киева прекрасная. Грустно было в этот жаркий августовский день смотреть на пустынный пляж. Кабинки для раздевания перевернуты, лодки раскиданы в беспорядке, скамейки разбиты. При въезде в Киев бросаются в глаза баррикады из мешков с песком, противотанковые сооружения — вкопанные в землю рельсы. Окна заклеены крестиками белой бумаги. Город как-то обесцвечен. На улицах из десяти встречных мужчин девять военных. Хожение по улицам разрешается до девяти часов вечера.

В квартире у Загоровского, на пятом этаже, пыль, запустение. Вещи обернуты газетами, все выглядит как в нежилом, брошенном помещении.

Лег спать на балконе. Несмотря на усталость, долго не мог уснуть.

В городе тревожно. Прожекторы нащупали в небе немецкий самолет. Зенитки начали его обстреливать. Издали слышна артиллерийская канонада.

¹ А. П. Колесов — ныне профессор военно-медицинской академии, генерал-майор медицинской службы, член-корреспондент АМН СССР.

15 августа

Утром Загоровский проводил меня до аэродрома. После десяти минутного ожидания я уселся в «Дуглас», идущий в Москву. Предполагалось, что летим прямо без посадок в промежуточных пунктах, но оказалось совсем иначе. Неожиданно приземлились на каком-то аэродроме, где стояло еще несколько самолетов. Нам рассказали, что отсюда они вылетают в немецкий тыл, сбрасывают десанты и поддерживают связь с партизанами. В Харькове опять сделали посадку. Здесь на аэродроме бросается в глаза полная беспечность. Порядки мирного времени — десятки транспортных самолетов выстроены в ряд и не замаскированы; в центре аэродрома строят большую бетонированную полосу для посадки самолетов. Странно это выглядит на взгляд человека, побывавшего на фронте. Особенно, если справедливы разговоры о том, что над Харьковом не раз появлялись немецкие разведчики. В числе других «бездомных» меня устроили ночевать на аэродроме.

16 августа

Утром снова тронулись в путь. Дальнейший перелет прошел без всяких происшествий, и мы благополучно сели на Внуковском аэродроме под Москвой, откуда с попутной машиной я добрался до города. Улицы пусты. Автомобилей мало. Местами видны следы бомбежек. Кое-где для маскировки разрисованы дома и тротуары. Свою квартиру я нашел запечатанной. Взял ключ в домоуправлении и вошел. Все покрыто толстым слоем пыли, в комнатах мертвая тишина. Стало как-то грустно. Помылся и поехал к себе в клинику. Там теперь развернут эвакогоспиталь.

С волнением и радостью встретился с некоторыми из своих друзей и товарищей по работе: В. И. Пшеничниковым, Ю. И. Заком, старшей сестрой Н. А. Песковой. Никак не могли наговориться досыта. Только поздно вечером пошел домой.

Перед сном зашел к А. Д. Сперанскому¹. Долго говорили с ним о России, о войне, о медицине. Вспоминали, как Алексей Дмитриевич, живя в Казани, учился анатомии у моего отца, и как много позднее мы, казанцы, — К. Быков², Л. Андреев, А. Сперанский и я, уже живя в Ленинграде, посещали Павловские среды. Алексей Дмитриевич вспомнил, как я тогда, будучи молодым врачом и работая у него в лаборатории, впервые об-

¹ А. Д. Сперанский — крупный ученый, основатель большой школы советских патофизиологов. Академик. Умер в 1961 г.

² К. М. Быков — известный советский физиолог, создавший свою оригинальную школу. Академик. Умер в 1959 г.

наружил в эксперименте явление патологической доминанты, как он послал меня к А. А. Ухтомскому¹ для того, чтобы ознакомить его с нашими данными и я сначала боялся идти, а познакомившись с Алексеем Алексеевичем, был буквально им очарован. Говорили мы и о том, с какой энергией и целеустремленностью, несмотря на жестокую оппозицию со стороны многих ученых-медиков, Сперанский трудился над книгой «Элементы построения теории медицины», с каким интересом к нашим работам относился А. М. Горький, который не только просматривал их, а читал с карандашом в руках, делая на полях пометки.

Во время нашей беседы пришел Б. И. Лаврентьев².

Вскоре по радио объявили воздушную тревогу, и мы все спустились во двор, влезли в какую-то яму — импровизированное бомбоубежище.

В воздухе разрывы зенитных снарядов, слышна сильная канонада, все небо в прожекторах, а здесь в бомбоубежище весело, смеются и даже, насколько я успел заметить, флиртуют. Соседи рассказывают, что воздушные тревоги в Москве бывают почти каждую ночь, люди не спят и это очень изматывает.

После отбоя пошел домой, но долго не мог уснуть.

17 августа

Утром меня принял Ефим Иванович Смирнов. Он похудел, поседел, как-то осунулся. Я доложил ему об обстановке на фронте и попросил не назначать меня на Кавказ, где нет военных действий.

Просьба моя была удовлетворена и меня назначили главным хирургом Брянского фронта.

Вечером позвонил доктор З. Е. Смоляницкий, с которым мы работали вместе на Халхин-Голе. Оказывается, он назначен армейским хирургом в одну из армий Брянского фронта. Договорились ехать вместе.

18 августа

Ночью опять была воздушная тревога, но я ее проспал. Утро ушло на сборы. Необходимо было привести в порядок свой туалет. Пришлось самому постирать себе белье. Затем поехал в клинику, и весь день осматривал раненых. Выяснилось, что в Брянск можно лететь завтра в четыре часа утра. Позвонил Смоляницкому и договорился с ним, что он за мной за-

¹ А. А. Ухтомский — выдающийся советский физиолог. Академик Умер в 1942 г.

² Б. И. Лаврентьев — крупный советский морфолог, известный своими работами в области гистологии нервной системы. Умер в 1944 г.

едет. Вечер выдался «литературный». Сначала пришел Павленко, и мы долго рассказывали друг другу «боевые эпизоды» по личным впечатлениям, потом зашла Татьяна Тэсс. Она очень милая, мы долго говорили, вспоминая с ней общих знакомых.

Ночью снова пришлось отсиживаться в щели (в бомбоубежище). Снова смех, шутки, и теперь уже точно удалось установить, кто за кем ухаживает. Не хотелось возвращаться домой — ведь во всей квартире только одно место, где можно зажигать свет без затемнения — уборная.

19 августа

Утром мы со Смоляницким на электричке доехали до аэродрома в Быкове и здесь сели на У-2. Все мысли о новом фронте. Как знакома нам предстоящая работа и вместе с тем сколько впереди всяких неожиданностей.

Пилот ведет машину неуверенно. Он явно не знает маршрута, да и разрешения сесть в Брянске нам не дано. Вспоминаем напутствие командира отряда перед вылетом: «Как-нибудь доберетесь».

Сели на каком-то военном аэродроме. Спрашиваем, свободна ли дальнейшая трасса? Отвечают — «Не знаем». Все это не слишком успокоительно. Еще два часа полета и мы садимся в Брянске. Сразу бросаются в глаза остовы сожженных самолетов. В Брянске, как я выяснил, нет ни одного госпиталя. Пошел в санитарную часть аэропорта попросить машину, чтобы доехать до штаба. После долгих хождений попал к комиссару авиапорта — старшему батальонному комиссару — Полякову. Он оказался внимательным и симпатичным человеком и охотно пошел мне навстречу.

Пока заливали машину бензином, поговорили с ним по душам, я ему рассказал о событиях на юго-западе, он о здешней обстановке. У него же я уточнил местонахождение штаба фронта. Оказывается, искать надо «в лесу, под Брянском».

Проезжаем Брянск. Путь указан не слишком ясно. Ехать следует прямо, потом налево, потом направо, снова прямо и, наконец, у столба с пометкой «14» еще раз свернуть направо.

Испытав немало мытарств, мы, наконец, каким-то чудом отыскали штаб. Начальника санитарной службы фронта военврача 1-го ранга Григорьева на месте нет. Когда он придет — никому не известно. Заменяет его один из начальников санитарной службы корпуса.

Узнал некоторые подробности о работе санитарной службы Брянского фронта: количество ППГ никому не известно, на медсанбаты масса жалоб. Правда, недалеко от штаба со-

оружен громадный подземный госпиталь на две тысячи коек. Завтра осмотрую его.

Ночь спали в палатке: в лесу холодно, сыро. С грустью вспоминал теплые звездные украинские ночи.

20 августа

Штаб фронта устраивается на лесное жительство. Все в стадии становления.

Командующий фронтом генерал-лейтенант Еременко собрал нас и в общих чертах познакомил с обстановкой на фронте. У нас три армии: 50-я, 3-я, 13-я и группа генерала Ермакова. Длина фронта двести сорок километров. Задача — нанести удар по второй танковой группе противника, развивающего наступление на тыл Юго-Западного фронта.

Побывал в подземном госпитале. Он расположен в лесу и состоит из множества землянок. Внутри они отделаны деревом, сверху накат из бревен, глины и песка. Все землянки обложены дерном, внутри печи.

Хирургический корпус «С» занимает большое, красивое помещение. Жаль только, что операционная и перевязочная одинаковой величины. Операционную следовало бы сделать на два — четыре стола, а перевязочную — на шесть — восемь. И еще минус — помещение для сортировки явно мало. Этот госпиталь передается армии, где армейским хирургом будет Смоляницкий. Вместе с ним поехали из госпиталя в санитарный отдел его армии.

Проезжая Брянск, я окончательно установил, что там нет ни одного госпиталя, а гражданская больница почти не работает, так что в случае налета ни военнотружущие, ни гражданское население получить помощи не смогут.

Километрах в двадцати от Брянска нашли штаб армии в одном из совхозов. Здесь в саду, под яблоней, растянувшись на плащ-палатке, дремал временно исполняющий обязанности начальника санитарной службы. Я разбудил его — мы познакомились. Весь санотдел состоит из него и военфельдшера; хозяйство — из нескольких папок и двух старых пишущих машинок. Он сообщил, что их медико-санитарные батальоны как хирургические учреждения почти не работают. «Они только перевязки делают и эвакуируют», — заявил он. — «Госпиталей у нас нет».

Узнав от меня, что их армии придется госпиталь, он удивился. — «Зачем»? Я познакомил его со Смоляницким, сказал, что он назначен к ним армейским хирургом и поможет наладить хирургическую работу.

Вернувшись в штаб, я, наконец, застал начальника санитарной службы фронта А. Н. Григорьева и познакомился с ним.

Проезжая по здешним деревням, начинаю вспоминать, как богата Украина. Здесь по сравнению с ней бедно.

21 августа

Сегодня Григорьев повел меня к члену Военного Совета Бойцову, у которого приступ почечнокаменной болезни (повидимому, ущемленный камень в мочеточнике). Велел ввести морфин. Бойцов — член Военного Совета по тылу и одновременно секретарь Орловского областного комитета партии. Мы решили, что сегодня или завтра он поедет к себе и полежит дома. Я просил его принять меня завтра в Орле и помочь нам в случае каких-либо затруднений. Мы намерены устроить в Орле госпитальную базу фронта, связавшись с областным отделом здравоохранения и санитарным отделом Орловского военного округа. Вообще не люблю лечить начальство, да еще грубоватое, однако мой пациент в этом не грешен.

Поехал в Брянск на телеграф говорить с Москвой. Соединили очень удачно — сразу попал на Смирнова. Он дал точные установки о том, что нужно делать в ближайшее время и обещал удовлетворить все наши просьбы, передав нам госпитали Орловского военного округа. Затем сообщил, где расположен фронтовой склад медицинского имущества и номера переданных нам санитарных поездов. Отметил, что в санитарных поездах совершенно не оказывается медицинская помощь и просил навести там железный порядок, внедрить медицину, ликвидировать «извозчий» подход к делу. «Учти, что медсанбаты и полевые госпитали под предлогом различных трудностей плохо работают», — сказал он еще. И вдруг лента оборвалась, и мы принуждены были кончить разговор. Я всегда испытываю какое-то странное чувство, «говоря» по «Бодо». Чудесная это машина, и чудесные девушки на ней работают.

Вспомнилась мне Ухта и то, как мы с начальником санитарной службы 9-й армии Гурвичем, во время финской кампании, так же вот вызвали Смирнова и просили разрешить нам накладывать гипс раненым с костным повреждением конечностей. Подошел к нам тогда какой-то командир и, пока девушка клеила ленту нашего разговора, сказал о Смирнове: «Крепкий, толковый у вас начальник!». Что и говорить, мы и сами чувствуем это.

Поздно ночью вернулся к себе в лес.

22 августа

Узнал о сдаче Гомеля и о том, что фронт, защищаемый двумя нашими армиями, рассечен немецкими танками.

В штабе фронта совершенно спокойно. Устроились в палатках, даже сделали нары. В немецком журнале, рассчитанном на военных и полицейских, сообщается о якобы наших больших потерях.

Интересно, чем же они объясняют то, что сопротивление наших войск по мере продвижения немцев в глубь страны не уменьшается, а увеличивается.

23 августа

Отправился на машине в Орел. Осмотрел госпиталь. Раненых лечат хорошо, есть специальные палаты для раненных в конечности и грудную клетку. Врачи неплохо владеют гипсовой техникой. Раненые чистые, сытые.

Поехали к себе в лес. Палатка течет, все промокло. Узнал, что сдали Почеп. Получил письмо от начальника санитарной службы дивизии Хлынова, его МСБ 290 стоит в Брянске. Хлынова я оперировал во время войны с Финляндией и мне интересно с ним встретиться и поговорить.

24 августа

Выезжаем в Городище (западная окраина Брянска). Работа у Хлынова налаживается — хирурги в его МСБ работают хорошо. Вспоминаем с ним финскую войну, как его ранило и как я его оперировал. Еду обратно. На дороге стоит красноармеец. Спросили у него дорогу: «Не знаю» — «Зачем же ты здесь стоишь?» — «Для проверки документов», — «Так тебе их показать?» — начинаю рыться в карманах. — «Да нет уж — проезжайте». Поехали дальше. Вскоре встретили мальчика, который «по секрету» сообщил нам, что штаб, который мы ищем, находится в деревне Дементьевке.

Санитарный отдел расположен в яблоневом саду сельскохозяйственного техникума. Не без труда нашли начальника санитарной службы армии. Большой грузный человек этот оказался слегка «выпимши». Внешностью он напоминает Тараса Бульбу. Поговорили с ним об обстановке. Он абсолютно ни в чем не ориентирован. Спать легли в санитарной машине. Отлично выспались.

25 августа

Утром вместе с начальником санитарной службы полка Перепелицей едем к переднему краю. Он рассказывает, как

полтора месяца шел по территории, занятой противником, выбираясь со своей частью из окружения.

По дороге оказывал помощь раненым, делал перевязки, но вскоре кончился перевязочный материал и тогда ему пришлось в котелках кипятить белье и из него делать бинты.

Однажды ранили командира батальона в живот — слепое ранение, начали развиваться явления перитонита, прекратилось мочеиспускание. Единственным медицинским инструментом, обнаруженным в ветеринарной части, был троакар. Три раза прокалывал им брюшную стенку и выпускал мочу. Раненый вскоре умер.

Недаром я не перестаю говорить, что нужно иметь на такие случаи небольшой набор самых необходимых инструментов.

Доехали до МСБ. От переднего края он расположен в пятнадцати километрах. Командир Акимов разделил его на две части, выставив двух врачей на четыре километра вперед. Совершенно бессмысленная мера. При осмотре медсанбата ко мне подошел командир дивизии и заявил претензию по поводу того, что вчера после ранения здесь умер командир полка. Я ответил, что тоже жалею, когда кто-нибудь умирает, но, увы, врачи не всегда могут предотвратить это.

Сейчас в МСБ привезли раненых. Среди них — две женщины-крестянки. Одна ранена пулей на близком расстоянии. Бой шел в деревне, и жители попрятались в окопы, чтобы спастись. Но один немецкий солдат подошел к окопу, сунул в него винтовку и несколько раз выстрелил. В результате у женщины громадная рана мягких тканей бедра.

Сейчас мне показали немецкий жгут для остановки кровотечения. Это резиновая, довольно широкая лента с отверстиями и пуговкой в виде запонки. Жгут мне очень понравился.

Отсюда поехали в Городец, где думали осмотреть медсанбат, но, приехав, установили, что его здесь нет. Я решил поискать поблизости в какой-либо больнице. Больница оказалась в Лопуше, в ней и расположен МСБ» 60, а между тем пикетаж не выставлен. Врачи жалуются на отсутствие консервированной крови. Я предложил им брать кровь у своих доноров.

Недалеко проходит железная дорога, можно бы развернуть здесь ППГ в качестве прирельсового приемника и вести дальнейшую эвакуацию по железной дороге. Надо будет сказать об этом Григорьеву.

26 августа

С утра выехали в медсанбат и полевой госпиталь. Испытываю огромное удовлетворение от того, что правильно по кар-

те веду машину. На полях работают дети тринадцати — четырнадцати лет, ставшие на короткий срок совершенно взрослыми. Вот они — некрасовские мальчики, которые и пашут, и жнут, и дрова возят. Впрочем, я видел это и на Украине.

Подъехали к Речице. Здесь расположен МСБ 305. Против церкви собралась группа женщин-врачей и с ними доктор Севельев, с которым я воевал в Финляндии. Он хороший хирург. Читает им вслух статью Пшеничникова о ранениях живота, помещенную в газете «Медицинский работник». Снабжение медсанбата поставлено неплохо. Значит и работа должна быть хорошей. Сделали пять лапаротомий раненым в живот — трое живы, двое умерли. Оперировали под местной анестезией.

Говорят, что наши войска вместе с англичанами перешли границу Ирана.

Приехали в ППГ. Интересная картина: хирурги с котелками бегут к кухне за обедом. Хорош начальник! Неужели трудно распорядиться, чтобы санитары приносили еду. Узнал о приказе Сталина о награждении санитаров-носильщиков орденами и медалями за вынос раненых и оружия с поля боя. Это замечательно!

Центральный фронт переподчиняется нам. Таким образом, нам дают еще две армии, а штабы объединяют.

У меня большая радость — ко мне на фронт назначен и приехал Юлий Иосифович Зак, старый мой друг, хороший хирург и организатор.

27 августа

Приехал писатель Леонид Ленч. Рассказывает о Москве. Он будет работать в нашей фронтовой газете.

Решил каждый день ездить по своим учреждениям. Все таки принесу какую-то пользу. Вычертил сегодняшний маршрут и поехал, благо в моем распоряжении санитарная машина. Подъезжая к Трубчевску, встретил двух мужчин. Они шли по дороге танцуя, напевая и размахивая руками, оказалось, что это душевнобольные. Кто-то не-то закрыл, не-то открыл психиатрическую лечебницу, а больных выпустил.

В Трубчевске, расположенном на реке Десне, свежие следы бомбежки. Женщины, старики, дети на телегах везут раненых в больницу. Мальчик лет двенадцати, плача, вытаскивает из-под обломков свою мать. Я помог ему, положил женщину в машину и отвез в больницу. А подводы с ранеными все подъезжают. Больница переполнена. Раненые в ужасном состоянии. Молодая женщина в шоке, бледная с широко раскрытыми гла-

зами лежит на столе с оторванной ногой в верхней трети бедра. Культя перетянута веревкой. Рядом мать, поит ее водой, умоляет доктора спасти дочь. Возле нее хлопочет доктор Ульященков, седой старичок, сорок лет проработавший земским врачом. Мы посмотрели, посоветовались. Наркоза нет, новокаина нет! Он проводил меня до ворот со слезами на глазах, и я поехал дальше. За Трубчевском встретил дивизию на марше. Передвигаются днем, а в воздухе немецкие самолеты. Разумеется, развернулись и начали бомбить колонну.

28 августа

Утром вместе с армейским хирургом 13-й армии И. С. Колесниковым¹ решили ехать на хутор Махайловский.

Здесь горит сахарный завод. Все разрушают, чтобы не досталось немцам. В штабе дивизии заправились бензином и поехали в Ямполь. Население встречает нас хорошо. Предлагают все даром. Какая-то женщина принесла творогу. У нее на войне сын и муж. Угощает нас и плачет.

Вчера вернулась из заключения, сидела два года, за что и сама не знает. Черная, худая, а сама все время толкует о том, что Родина в опасности. Вот он — настоящий патриотизм.

29 августа

Утром разыскали МСБ 143. Он расположен в палатках, Операционная и перевязочная развернуты вместе в одном помещении. Беспорядок: носилки с ранеными стоят на голой земле, а рядом лежат бревна, на которые их можно поставить.

Недалеко от медсанбата в этом же лесу расположен ППП 506, Госпиталь московского формирования. Хирург госпиталя Бояндин производит раненому ваго-симпатическую блокаду. Я ему рассказал о наших установках. Встретил здесь хирурга Шпирга, брата профессора. За всю войну впервые встречаю в полевом госпитале рентген, который хорошо работает. Рентгенолог Покровский из Москвы. Можно же все сделать при желании.

Доехал до Севска. Отсюда всех эвакуируют. Комендант не знает дороги, обращаемся к регулировщику, он тоже ничего не знает. Доехали в больницу, где расположена санчасть авиатряда. Доктор Бондарчук рассказывает, как оперировал во

¹ И. С. Колесников — ныне генерал-майор медицинской службы, член-корреспондент АМН СССР, профессор Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова. В ноябре 1968 г. мною вместе с И. С. Колесниковым и группой военных врачей была выполнена впервые в нашей стране операция пересадки сердца у человека.