

Научный журнал
ISSN 2413-8258

ЧЕЛОВЕК > ОБЩЕСТВО < ГОСУДАРСТВО

**ЧЕЛОВЕК
> ОБЩЕСТВО <
ГОСУДАРСТВО**



12+
1 (4) / 2018

ISSN 2413-8258

Научный журнал

ЧЕЛОВЕК > ОБЩЕСТВО < ГОСУДАРСТВО

Scientific journal

Person > Society < State

12+

Челябинск
2018

УДК 304.9

ББК 6/8

Ч 39

12 +

Человек > Общество < Государство: научный журнал / ОАНОВО «Челябинский Многопрофильный Институт»; ГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный институт искусств имени П.И. Чайковского»; науч. ред. Е.А. Куштым. – 2018. – № 1 (4). – Челябинск : ЮУрГИИ им. П.И. Чайковского, 2018. – 140 с. – ISSN 2413-8258.

UDC 304.9

LBC 6/8

CH 39

Chelovek >Obshchestvo <Gosudarstvo [Person > Society < State] : Nauchnyj zhurnal / OANO-VO «Chelyabinskij Mnogoprofil'nyj Institut»; SBEI HE «South Ural state Institute of arts named after P.I. Tchaikovsky»; nauchn. red. E.A. Kushtym. – 2018. – № 1 (4). – Chelyabinsk : P.I. Tchaikovsky SUrSIA, 2018. – 140 s. – ISSN 2413-8258.

Научный журнал адресован специалистам в области гуманитарных (искусствоведение, культурология, исторические науки и археология, философские, филологические науки и др.), общественных и психолого-педагогических наук (педагогические, психологические, экономические, социологические, юридические науки, политология и др.); аспирантам, общественным деятелям, а также тем, кто интересуется проблемами гармонизации отношений человека, общества, государства.

Совместная работа современных исследователей способствует установлению междисциплинарных связей в решении актуальных вопросов современности.

ISSN 2413-8258



© ОАНОВО «ЧелМИ», 2018

© ГБОУ ВО «ЮУрГИИ им. П.И. Чайковского», 2018

СОДЕРЖАНИЕ	CONTENT
ГУМАНИТАРНЫЕ НАУКИ	HUMANITIES
Балабуева Анастасия Олеговна Гизбрехт Татьяна Анатольевна АССОЦИАТИВНЫЕ СВЯЗИ ЛЕКСЕМЫ «СВОБОДА» В МИРЕ СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА 9	Balabueva Anastasia Olegovna Gizbreht Tatyana Anatolyevna ASSOCIATIVE CONNECTIONS OF THE LEXEM «FREEDOM» IN THE LEXICON OF MODERN PEOPLE 9
Белоусова Полина Викторовна Гизбрехт Татьяна Анатольевна ОСОБЕННОСТИ ЯЗЫКА SMS-СООБЩЕНИЙ В КОНТЕКСТЕ СОВРЕМЕННОЙ КУЛЬТУРЫ..... 12	Belousova Polina Viktorovna Gizbreht Tatyana Anatolyevna CHARACTER LANGUAGE SMS-MESSAGE IN CONTEXT OF MODERN CULTURE 12
Лезьер Виктория Александровна КОНЦЕПТ И СУЩНОСТЬ МУЗЫКИ КАК ИСКУССТВА И МИФА..... 14	Viktoriiia Leusiere LE CONCEPT, L'ESSENCE ET LE CONTENU DE LA MUSIQUE EN TANT QU'ART ET MYTHE INTRODUCTION 14
Едакина Алиса Сергеевна ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЧУВСТВА СТИЛЯ И СТИЛИСТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПРИ ОБУЧЕНИИ ИГРЕ НА ФОРТЕПИАНО 19	Edakina Alisa Sergeevna PROBLEMS OF FORMATION OF SENSITIVE STYLE AND STYLISTIC SKILLS OF TEACHING THE GAME FOR PIANO 19
Зверев Александр Георгиевич ЯЗЫКОВЫЕ СРЕДСТВА ОПИСАНИЯ ВЕКСЕЛЬНЫХ ПРАКТИК ПЬЕСЫ В.ШЕКСПИРА «ВЕНЕЦИАНСКИЙ КУПЕЦ» 21	Zverev Alexander Georgievich LANGUAGE TOOLS FOR DESCRIBING THE BILL PRAC- TICES OF THE SHAKESPEARE PLAY "THE MERCHANT OF VENICE" 21
Зосим Арина Вячеславовна МАТЕРИАЛЫ ИЗ ИСТОРИИ СЕМЬИ ЗОСИМ. ВКЛАД ВАЛЕНТИНА ИВАНОВИЧА ЗОСИМА В ПОБЕДУ В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ 27	Zosim Arina Vyacheslavovna MATERIALS FROM THE FAMILY HISTORY OF ZOSIM; CONTRIBUTION OF ZOSIM VALENTIN IVANOVICH TO THE VICTORY IN THE GREAT PATRIOTIC WAR..... 27
Ивлев Никита Николаевич ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ВОЕННЫЕ ЗАЙМЫ КАК СПОСОБ МОБИЛИЗАЦИИ СРЕДСТВ НАСЕЛЕНИЯ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ (НА МАТЕРИАЛАХ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ) 32	Nikita N. Ivlev STATE WAR LOANS AS A WAY OF FUND RAISING OF THE POPULATION DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR (A CASE STUDY IS THE CHELYABINSK REGION)..... 32
Кусков Сергей Александрович ГОСПИТАЛИ КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ В ПЕРИОД СОВЕТСКО-ФИНСКОЙ ВОЙНЫ 39	Kuskov Sergey Aleksandrovich MILITARY HOSPITALS IN THE KIROV REGION DURING THE WINTER WAR IN 1940 39
Матушкина Марина Олеговна К ВОПРОСУ О ТРАКТОВКЕ СЛУЧАЙНОСТИ В ФИЛОСОФИИ Л.И. ШЕСТОВА 47	Matushkina Marina Olegova THE INTERPRETATION OF RANDOMNESS IN SHESTOV'S PHILOSOPHY 47
Николаева Ирина Викторовна ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭТИКА: К ВОПРОСУ ОБ ОСНОВАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОВРЕМЕННОГО БИБЛИОТЕКАРЯ..... 50	Nikolaeva Irina Viktorovna PROFESSIONAL ETHICS: TO THE QUESTION ABOUT THE BASICS OF THE MODERN LIBRARIAN 50
Пискунова Анна Александровна МАТЕРИАЛЫ ИЗ ИСТОРИИ СЕМЬИ ПИСКУНОВЫХ. ДВЕ СУДЬБЫ, ОБЪЕДИНЁННЫЕ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНОЙ 55	Piskunova Anna Alexandrovna MATERIALS FROM THE HISTORY OF THE PISKUNOV FAMILY. TWO DESTINIES, UNITED BY THE GREAT PAT- RIOTIC WAR 55
Ткаченко Станислав Олегович ПРЕДМЕТ НА ВСЕ СЛУЧАИ ЖИЗНИ: ВАРИАТИВНОСТЬ СИМВОЛИЧЕСКОГО СТАТУСА ИЛЛЮСТРИРОВАННОЙ ОТКРЫТКИ СОВЕТСКОГО ВРЕМЕНИ 59	Tkachenko Stanislav Olegovich THE OBJECT ON ALL OCCASIONS: VARIATIONS OF THE SYMBOLIC STATUS OF PICTURE POSTCARDS OF THE SOVIET ERA 59
Федосова Анна Андреевна ИСТОРИЯ УЧАСТНИКА ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ МАРШАНЦЕВА НИКОЛАЯ ВАСИЛЬЕВИЧА. ОТ РЯДОВОГО АРТИЛЛЕРИСТА ДО НАЧАЛЬНИКА РАДИОЛОКАЦИОННОЙ СТАНЦИИ 62	Fedosova Anna Andreevna THE HISTORY OF THE GREAT PATRIOTIC WAR PARTICIPANT NIKOLAY MARSHANTSEV. FROM AN ORDINARY GUNNER TO THE HEAD OF THE RADAR STATION 62

Чистяков Марк Александрович Сачков Игорь Николаевич ВОЗМОЖНЫЙ СИНЕРГЕТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР СМЕНЫ ЦЕННОСТЕЙ НАУЧНЫХ ПАРАДИГМ 66	Chistyakov Mark Aleksandrovich Sachkov Igor Nikolaevich POSSIBILITY OF SYNERGETIC NATURE OF SCIENTIFIC PARADIGM VALUES SHIFT 66
Юровская Ольга Леонидовна СОЦИАЛЬНО-ИСТОРИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ ФОРМИРОВАНИЯ ГОРНОЗАВОДСКОЙ ПЕСЕННОЙ ТРАДИЦИИ ПЕРЕСЕЛЕНЦЕВ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ 71	Yurovskaya Olga Leonidovna SOCIAL AND HISTORICAL CONTEXT OF THE FORMATION OF THE GORNOZAVODSKAYA SONG TRADITION OF PEOPLE OF THE CHELYABINSK REGION 71
ОБЩЕСТВЕННЫЕ И ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ	SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL-PEDAGOGICAL SCIENCES
Абрамовский Александр Андреевич ГОСУДАРСТВЕННОЕ УПРАВЛЕНИЕ ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ. ОТДЕЛ ЮСТИЦИИ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ГУБЕРНИИ. 1919–1922 гг. 80	Abramovsky Alexander Andreevich STATE MANAGEMENT OF LAW ENFORCEMENT INSTITUTIONS. DEPARTMENT OF JUSTICE CHELYABINSKAYA PROVINCE. 1919–1922 80
Кочекон Владимир Федорович ВОЗМОЖНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РУССКОГО НАРОДНОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ 83	Kochekov Vladimir Fedorovich POSSIBILITY OF USING RUSSIAN NATIONAL INSTRUMENTS IN LOGOPEDIC WORK WITH CHILDREN 83
Меньшикова Анна Сергеевна Лезьер Виктория Александровна МЕЖКУЛЬТУРНЫЙ ДИАЛОГ РОССИИ И ФРАНЦИИ НА ПРИМЕРЕ СИСТЕМЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ 85	Menshikova Anna Sergeevna Lezier Victoria Alexandrovna INTERCULTURAL DIALOGUE BETWEEN RUSSIA AND FRANCE BY EXAMPLE OF HIGHER EDUCATIONAL SYSTEM 85
Неверов Алексей Яковлевич Жаров Сергей Николаевич ПОНЯТИЕ ГОСУДАРСТВА И ЕГО ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ОБЪЕКТИВНОГО ВОСПРИЯТИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ 89	Neverov Aleksey Yakovlevich Zharov Sergey Nikolaevich STATE AS AN OBJECTIVE PERCEPTION OF SOCIAL REALITY 89
Парамонова Светлана Павловна, Плотников Александр Афанасьевич, Рыбьякова Анастасия Владимировна; МОЛОДЫЕ СПЕЦИАЛИСТЫ: ЖИЗНЬ И СУДЬБА 94	Paramonova Svetlana Pavlovna, Plotnikov Alexander Afanasyevich, Rybiakova Anastasia Vladimirovna; YOUNG PROFESSIONALS: LIFE AND DESTINY 94
Шамгунов Александр Николаевич, ИСТОЩЕНИЕ ПСИХИЧЕСКИХ РЕСУРСОВ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА: СИСТЕМНЫЙ АНАЛИЗ 102	Shamgunov Alexander Nikolaevich, THE DEPLETION OF THE MENTAL RESOURCES OF MANKIND: SYSTEM ANALYSIS 102
ДИСКУССИИ, ПОЛЕМИКА, КРУГЛЫЕ СТОЛЫ	DISCUSSIONS, DEBATES, ROUND TABLES
Заседание круглого стола ИСКУССТВО, НАУКА, ОБРАЗОВАНИЕ В КОНТЕКСТЕ АКТУАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ СОВРЕМЕННОСТИ 107	The session of round table ART, SCIENCE, EDUCATION IN THE CONTEXT OF ACTUAL PROBLEMS OF THE PRESENT 107
Авторы номера 131	Authors of the issue 131
Требования к рукописям научных статей 137	Requirements for manuscripts of research articles 137

14. Paleckih, N.P. Social'naya politika na Urale v period Velikoj Otechestvennoj vojny [Tekst] / N.P. Paleckih. – CHelyabinsk : Izdatel'stvo CHGAU, 1995. – 184 s.
15. OGACHO. F. P-288. Op. 4. D. 155. L. 40–41.
16. OGACHO. F. P-288. Op. 6. D. 44. L. 26.
17. OGACHO. F. P-288. Op. 7. D. 7. L. 10.
18. OGACHO. F. P-288. Op. 7. D. 45. L. 6.
19. OGACHO. F. R-1147. Op. 1. D. 17. L. 22.
20. OGACHO. F. P-211. Op. 1. D. 126. L. 71.
21. CHelyabinskij rabochij. – 1942. 15 aprelya.
22. OGACHO. F. P-288. Op. 7. D. 49. L. 33.
23. OGACHO. F. P-288. Op. 7. D. 61. L. 19.
24. OGACHO. F. P-288. Op. 6. D. 145. L. 34; 44; 69.
25. OGACHO. F. P-233. Op. 3. D. 293. L. 8.
26. OGACHO. F. P-288. Op. 4. D. 187. L. 39; 46.
27. OGACHO. F. P-779. Op. 1. D. 279. L. 72.
28. OGACHO. F. R-1147. Op. 1. D. 16. L. 20.
29. OGACHO. F. R-314. Op. 1. D. 145. L. 37
30. . OGACHO. F. P-288. Op. 8. D. 26. L. 58.
31. OGACHO. F. R-1147. Op. 1. D. 28. L. 2.
32. OGACHO. F. P-288. Op. 9. D. 37. L. 10.
33. OGACHO. F. P-288. Op. 9. D. 67. L. 15
34. Sostavleno i rasschitano po: OGACHO. F. R-1147. Op. 3. D. 53. L. 27; D.75. L. 39; D. 90-a. L. 37; D. 97. L. 31; D. 102. L. 104; Plotnikov K.N. Ukaz. soch. S. 315.

УДК 94(481).083+355.415.6

*Кусков Сергей Александрович,
кандидат исторических наук;
ГУ «Объединённый государственный архив Челябинской области»,
ведущий археолог
E-mail: kuskov_1981@mail.ru
г. Челябинск, Россия*

ГОСПИТАЛИ КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ В ПЕРИОД СОВЕТСКО-ФИНСКОЙ ВОЙНЫ

Аннотация. Эта статья посвящена развёртыванию эвакуогоспиталей на территории Кировской области в период Советско-финской войны, а также организации в них медицинского, бытового и культурного обслуживания раненых. Автор впервые изучил документы эвакуогоспиталей, Молотовского и Свердловского эвакуационных пунктов. В статье вводятся в научный оборот данные о количестве кировских госпиталей, их дислокации и периоде работы, количестве принятых на излечение раненых, представлен список умерших.

Ключевые слова: эвакуационные госпитали; военная медицина; Вторая мировая война; санитарная эвакуация; культурно-массовая работа; повседневность.

*Kuskov Sergey Aleksandrovich,
Candidate of historical sciences;
State institution "United State Archive of the Chelyabinsk Region",
Lead archeographer
E-mail: kuskov_1981@mail.ru
Chelyabinsk, Russia*

MILITARY HOSPITALS IN THE KIROV REGION DURING THE WINTER WAR IN 1940

Annotation. This article is devoted to the establishment of evacuation hospitals in the territory of the Kirov region during the Soviet-Finnish war, as well as medical, domestic and cultural services for the wounded in hospitals. The author first studied the documents evacuation hospitals, Molotovskiy and Sverdlovskiy evacuation offices. The article provides information on the number of Kirov evacuation hospitals, their location and duration of work, on the number of wounded received for treatment, and a list of those who died in evacuation hospitals.

Keywords: evacuation hospitals; military medicine; World War II; sanitary evacuation; mass cultural work; daily history.

До сих пор малоизвестным остаётся участие госпиталей Кировской области в медицинской реабилитации раненых и больных воинов в период Советско-финской войны. В советской историографии принято было принижать значение Зимней войны, свести её к малозначительному военному конфликту [8, с. 358]. «Открытие» Зимней войны в 1990-е годы послужило расширению проблемного поля предвоенной истории СССР [13, с. 76, 77]. Появились специализированные военно-исторические исследования, посвящённые состоянию Ленинградского госпитального гарнизона [2, с. 87–90], а также предприняты попытки

изучения вклада в оборону отдельных регионов, поскольку в период Советско-финской войны Красной Армией использовались ресурсы всей страны [1, с. 85].

Известно, что за весь период боёв потери ранеными, больными, обмороженными составили более 186 тыс. человек [10, с. 92, 93]. В результате поражения отдельных частей, высокого уровня потерь ранеными, обмороженными и заболевшими на фронте в декабре 1939 – январе 1940 года [7, с. 183], а также в ожидании весеннего наступления, правительство Советского Союза вынуждено было расширять сеть во-

енных госпиталей в тылу и эвакуировать раненых за пределы Ленинградского военного округа [4, л. 6].

С точки зрения санитарной тактики, полноценная война от малого вооружённого конфликта отличается невозможностью «сокращения количества этапов медицинской эвакуации, через которые проходят раненые» [3, с. 92]. Таким образом, использование военно-санитарных поездов в качестве основного средства эвакуации и формирование эвакогоспиталей в глубоком тылу свидетельствуют, что система советского здравоохранения в рассматриваемый период участвовала в полномасштабной войне и работала в условиях особого периода. По данным историка военной медицины П.Ф. Гладких, для лечебной помощи больным и раненым бойцам в системе Наркомздрава СССР было развернуто более 101 тыс. госпитальных коек в 8 военных округах [6, с. 34]. В декабре 1939 года согласно секретным распоряжениям Совнаркома СССР были развернуты эвакогоспитали в Центральном промышленном районе России и на Украине [16, л. 76, 77]. В последний день 1939 года санитарный отдел Уральского военного округа получил директиву о формировании эвакуационных госпиталей [5, л. 1]. На территории округа формировались два эвакопункта. Эвакопункт № 44, дислоцированный в г. Молотове, объединял работу военных врачей Молотовской, Кировской областей и республики Удмуртия [26, л. 20]. В силу географической обособленности от основной госпитальной группировки Эвакопункта № 44, а также относительной близости к зоне боевых действий, Кировские госпитали в рассматриваемый период действовали автономно, с опорой на ресурсы гражданских учреждений и помощь коллектива военного госпиталя НКО СССР № 1018. Эвакогоспитали Свердловской и Челябинской областей, а также республики Башкортостан находились в ведении Эвакопункта № 52 [11, с. 353].

К началу 1940 года Кировская область оставалась слабо урбанизированным сельскохозяйственным регионом. Немногочисленное городское население концентрировалось в 10 городах и 16 рабочих посёлках. В период первых пятилеток в областном центре были построены объекты пищевой, химической, машиностроительной промышленности, энергетики. В 1939 году в городе Кирове проживала почти половина всех горожан области (143 тыс. человек). Киров в этот период был не только крупнейшим транспортным и промышленным узлом, но и центром концентрации лучших медицинских сил, что предопределило размещение всех военных госпиталей области в одном городе.

Начиная с 1936 года, в индустриальных центрах страны по типовым планам, согласованным с Санитарным управлением Красной Армии, строилось большое количество школ [14, л. 244]. Поэтому неслучайно перевод и уплотнение школьных коллективов стало первым мероприятием, предпринятым Кировским горсоветом для размещения и формирования эвакогоспиталей. Эвакогоспиталь № 1322 был развернут горздравотделом в новом четырёхэтажном здании городской школы № 17. По мобилизационному плану в госпитале одновременно должны были лечиться 400 раненых и 200 больных бойцов. Но разметить такое

количество не представлялось возможным даже после передачи госпиталю ещё двух школьных зданий (нетиповых, построенных до 1936 года). В результате этой меры ёмкость госпиталя удалось довести только до 530 коек. Мобилизационный план должен был быть выполнен горсоветом любой ценой, потому что в эвакогоспитале № 1733 развернули 670 коек, вместо 600 по плану [18, л. 3]. Госпиталь № 1733 занял 4 здания учебных заведений: школ № 4, 12, 14, а также здание Партийных курсов (ул. Урицкого, 36). При эвакогоспитале № 1733 также действовало сортировочное отделение, которое базировалось вблизи водной пристани в трёх павильонах, в ранее находившихся в пользовании пароходства [18, л. 16 об.].

Приспособительные работы в зданиях, отведённых под госпитали, были поручены строительно-монтажными организациями г. Кирова сверх плана. Необходимое оборудование накануне войны не накапливалось, и его в разгар отопительного сезона принудительно изымали на предприятиях и в учреждениях. Все это не могло не сказаться на качестве работ. Разбросанность госпитальных помещений, их различия в техническом оснащении и по степени изношенности затрудняло не только приспособительные работы, но и дальнейшую эксплуатацию. Все объекты объединяли проблемы слабой подачи горячей воды на верхние этажи, малой площади кухонь, санпропускников. В нескольких зданиях кухня и столовые вообще предусмотрены не были, и из основного здания в отделения по улице приносили остывающую пищу в бачках. Проблем со снабжением госпиталей топливом не было, поэтому в госпитальных палатах было всегда тепло. В апреле и мае 1940 года это стало серьёзной проблемой. Но остановить отопительный сезон не представлялось возможным вплоть до полного свёртывания эвакогоспиталей. Раненых полагалось мыть не реже чем раз в десять дней, а горячая вода для ванн и душевых поступала из отопительной системы. Весной раненые изнывали от жары, окна в палатах распахивались настежь [19, л. 19 об.].

Формирование госпитальных коллективов шло по линии военного комиссариата. 3 января в госпитали стали прибывать мобилизованные сотрудники. Они прибывали в военной форме, и первое время получали котловое довольствие. Они сразу же включились в приспособительные работы по побелке и покраске помещений, расстановке мебели, медицинского и иного имущества. Их помощь оказалась весьма полезной, так как сроки готовности были передвинуты с 25-го на 10 января, а уже 13 января на станции были выгружены раненые [18, л. 3; 19, л. 22].

Впоследствии начальники и комиссары отмечали высокую степень мотивации и самоотверженности в первые дни работы эвакогоспиталей: «нельзя умолчать о том, что у всех призванных выполнять задание партии и правительства не зависело от квалификации и должности – был такой подъём и энтузиазм, который трудно видеть в другое время. Каждый старался проявить максимум энергии, изобретательности, вложить всё, что он может дать на скорейшее завершение поставленных задач» [18, л. 3; 19, л. 4].

В двух эвакуогоспиталях работало чуть более 400 сотрудников (без учёта военного госпиталя № 1018). Врачи – начальники отделений и отчасти ординаторы – были хирургами. На должностях ординаторов также оказались врачи общей практики, физиотерапевты и акушеры. Несмотря на короткие сроки работы госпиталей, врачебный состав обновлялся в результате переводов, командировок, болезней врачей. Несмотря на наличие стажа врачебной деятельности, трудно работалось ординаторам со специализацией по акушерству и гинекологии. Раненые им не доверяли. И краткие курсы по хирургии могли мало помочь.

Сестринский состав госпиталей был подобран военными относительно удачно, все они в большинстве уже имели опыт работы в лечебных учреждениях. Однако не учитывалось, что многие из них были обременены семьями и детьми и проживали за пределами города. Уже в конце января 1940 года выяснилось, что медсёстры и санитарки, направленные в госпитали военкоматами считаются вольнонаёмными [24, л. 244]. Воспользовавшись этим, некоторые из них, пусть со скандалом, но смогли уволиться и вернуться на прежнюю работу.

Санитары и санитарки, направленные в госпитали, в подавляющем большинстве не имели опыта работы в лечебных учреждениях [18, л. 4]. Отличием кадрового обеспечения эвакуогоспиталей в кампании 1939–1940 гг. от периода Великой Отечественной войны стало широкое привлечение мужчин-военнослужащих не только на хозяйственные и вспомогательные должности, но и в качестве младшего медицинского персонала. Они считались ограниченно годными к военной службе и получали зарплату почти в двадцать раз меньше, чем вольнонаёмные девушки. Однако на них распространялись социальные гарантии, положенные военнослужащим [12, л. 131]. В глазах руководства госпиталей они проигрывали женщинам-санитарам в трудоспособности и сообразительности [17, л. 9]. В марте 1940 года штатные расписания эвакуогоспиталей были пересмотрены, в результате военнослужащие санитары и рабочие замещены вольнонаёмными женщинами [26, л. 161].

Руководство армии и военно-санитарной службы опасалось, что сотрудники эвакуогоспиталей могут

разгласить военную тайну. В циркулярном письме Е.И. Смирнова от 3 января 1940 года говорилось, что особенное внимание руководителям госпиталей надлежало обратить в их работе по обеспечению секретности на обслуживающий персонал и технических работников. К военной тайне относились сведения о количестве больных, раненых, обмороженных в том или ином госпитале. Начальникам госпиталей и комиссарам следовало «решительно бороться против всякого рода болтунов», укрепить среди личного состава воинскую и служебную дисциплину, не допускать в госпитали посторонних лиц и организовать пропускной режим. Одним из последствий ужесточения мер по сохранению военной тайны стало фактическое отстранение сотрудников областного отдела здравоохранения от руководства госпиталями, которые получали только те сведения, которые необходимы были для составления финансовых смет [26, л. 18]. Впоследствии в отчётах о работе за период Советско-финской войны начальники эвакуогоспиталей критиковали облздравотделы – якобы они «устраились» от руководства эвакуогоспиталями.

Вышеупомянутый циркуляр стал также основанием для принятия военной присяги мобилизованными сотрудниками эвакуогоспиталей и дачи клятвенного обещания вольнонаёмными. В эвакуогоспитале № 1322 торжественное собрание в связи с принятием присяги состоялось 6 февраля, присягу приняли 71 человек и клятвенное обязательство дали 134 вольнонаёмных сотрудников [19, л. 22]. Сведения об аналогичном мероприятии в эвакуогоспитале № 1733 в архивных документах не обнаружены, но оно, конечно, имело место и там.

Транспортное обеспечение военных операций и санитарной эвакуации кардинально влияли на ход боевых действий и режим работы эвакуогоспиталей тылового района [9, с. 31]. Киров являлся первым крупным пунктом на пути военно-санитарных поездов на территории Эвакопункта № 44 и Уральского военного округа. За январь – апрель в городе было принято 8 санитарных поездов. Также имели место 4 случая снятия тяжёлых больных с проходящих военно-санитарных поездов.

Таблица 1 – Поступление раненых и больных в Кировский госпитальный гарнизон [18, л. 15].

Дата прибытия военно-санитарного поезда (ВСП)	Сведения о рейсе ВСП	Сведения о количестве поступивших больных и раненых
13 января 1940 г.	ВСП № 44	284, в том числе 60 носилочных
20 января 1940 г.	ВСП № 109	125, в том числе 60 носилочных
7 февраля 1940 г.	Проходящий (номер ВСП – неизвестен)	1
13 февраля 1940 г.	Проходящий (номер ВСП – неизвестен)	2
13 февраля 1940 г.	ВСП № 312	298, в том числе 50 носилочных
28 февраля 1940 г.	Проходящий ВСП № 350	1 тяжёлый больной
28 февраля 1940 г.	Проходящий ВСП № 302	6
4 марта 1940 г.	ВСП № 1	250, в том числе 90 носилочных
19 марта 1940 г.	ВСП № 117	25 тяжёлых больных
4 апреля 1940 г.	ВСП № 1033	213, в том числе 113 носилочных

Масштаб работ по приёму и размещению раненых в госпиталях Кировского гарнизона виден из отчёта сортировочного отделения эвакогоспиталя № 1733. За его период работы в город прибыло 1987 больных и раненых. Первых раненых встретили вечером 13 января. К выгрузке на железнодорожной станции были привлечены домохозяйки, но они не выдерживали физических нагрузок. Потому вскоре основной силой на разгрузке стали молодые рабочие Кировского завода и сандружинницы пароходства, которое взяло шефство над сортировочным отделением. Выгрузка раненых из военно-санитарных поездов замедлялась из-за большого количества носилочных больных. Кроме того, о количестве больных, которых нужно принять, становилось известным только по прибытии военно-санитарного поезда на станцию. Поезд стоял дополнительное время, чтобы дать раненым время на сборы. Из-за морозов для скорейшего

вывоза раненых из прирельсового приёмника в госпиталь использовался весь доступный в городе автотранспорт. В сортировочном отделении раненых распределяли по другим эвакогоспиталям. В военный госпиталь НКО СССР № 1018 поступил 251 пациент, в эвакогоспиталь НКЗ СССР № 1733 – 808; в эвакогоспиталь НКЗ СССР № 1322 – 928 человек. Из таблицы 1 видно, что имело место несколько случаев экстренной выгрузки раненых в тяжёлом состоянии с проходящих военно-санитарных поездов.

Показанием к санитарной эвакуации пациентов эвакогоспиталей в большинстве случаев были пулевые ранения, обморожения, болезни [18, л. 6]. По степени тяжести отбор в эвакогоспитали Кирова не проводился. Более трети всех пациентов поступали с лёгкой степенью тяжести, что предопределяло их сравнительно раннюю выписку.

Таблица 2 – Контингент пациентов эвакогоспиталей Кировского областного отдела здравоохранения.

Эвакогоспиталь	№ 1733	№ 1322
раненых	623	454
обмороженных	83	нет данных
обожжённых	3	нет данных
контуженных	15	нет данных
больных	52	нет данных
всего	808	928

По прибытии в госпитали у раненых изымалось под расписку личное и трофейное оружие, а также обмундирование, которое должно было поступить в обменный фонд [26, л. 12]. Проводилась санобработка, им выдавалось свежее бельё, раненых размещали в палатах.

Лечебная работа в эвакогоспиталях г. Кирова не имела существенных отличий от других гарнизо-

нов Уральского военного округа. В 1940 году предметом гордости военных врачей кировских эвакогоспиталей стало сохранение жизни и выздоровление подавляющего большинства раненых, в связи с тяжёлым состоянием снятых с проходящих поездов. За период работы Кировского госпитального гарнизона имели место только три случая смерти раненых.

Таблица 3 – Сведения о воинах, умерших в госпиталях Кировской области в период Советско-финской войны [23, л. 32, 45, 57].

№ госпиталя	Дислокация	ФИО умершего	Дата смерти	Причина смерти
1018	г. Киров	Дещук Павел Леонтиевич, 1917 года рождения	7 апреля 1940 года	Кровоизлияние в мозг
1018	г. Киров	Ларионов Василий Матвеевич, 1901 года рождения	28 апреля 1940 года	Пневмония
1322	г. Киров	Забродин Пётр Харитонович, 1904 г. рождения	8 февраля 1940 года	Гнойный менингит

В разгар войны с Финляндией для руководства лечебной работой эвакогоспиталей была введена должность главных хирургов. Главным хирургом эва-

копункта № 44 стал профессор Ижевского медицинского института Василий Николаевич Парин [23, л. 87].

Таблица 4 – Лечебная работа в эвакогоспиталях Кировского областного отдела здравоохранения.

Мероприятия	№ 1733	№ 1322
Проведено операций	193	165
Сделано перевязок	нет данных	24788
Переливания крови	нет данных	29
Физиотерапевтические процедуры	2943	15724
Посещения стоматолога	1674	2509

Стоматологическая помощь оказывалась во всех госпиталях Кировского гарнизона. Сложное про-

тезирование в челюстно-лицевой области оказывалось в эвакогоспитале № 1324 (г. Молотов). Стоматологическое отделение этого госпиталя привлекло специа-

листов Молотовского государственного стоматологического института [15, л. 46].

При выписке из госпиталя раненых часто направляли в батальоны выздоравливающих. На основании директивы Военного совета Уральского военного округа в январе 1940 года в г. Перми при 545-м корпусном артиллерийском полку был развернут батальон выздоравливающих Эвакопункта № 44. В батальоны выздоравливающих направлялись не только нуждающихся в амбулаторном лечении больные, но и полностью выздоровевшие бойцы для формирования маршевых рот в армейские запасные части Ленинградского военного округа [26, л. 19]. Батальоны выздоравливающих в Уральском военном округе были расформированы в июне 1940 года [25, л. 15].

Уже в феврале 1940 года эвакогоспитали Эвакопункта № 44 начали вести учёт инвалидов, утративших трудоспособность [22, л. 1]. На основании циркуляра Эвакопункта № 44 и директивы Санитарного управления РККА от 1 января 1940 года инвалиды войны, нуждавшиеся в протезировании, при выписке из госпиталя, должны были получить временный протез. Для получения постоянных протезов инвалидам требовалось встать на учёт в органах социального обеспечения по месту жительства, где предъявить справку из госпиталя, что ему нужен протез. В госпиталях в период войны осуществлялось только простое протезирование, например обеспечение орто-

педической обувью. В госпиталях не имелось своих мастеров-протезистов, они по заданию Санитарного отдела Уральского военного округа выезжали в госпитальные гарнизоны. Изготовление колясок, временных протезов, костылей, тростей также организовывалось командованием Санитарного отдела округа [21, л. 6]. Участие эвакогоспиталей в протезировании инвалидов расширилось после заключения мира. 9 апреля 1940 года секретным распоряжением командование Уральского военного округа запретило выписку из госпиталей раненых с временными протезами, специализированные госпитали организованы в Свердловске и в Уфе [21, л. 62; 26 л. 168].

Для оказания специализированной лечебной помощи раненых эвакуировали из Кирова в другие госпитальные гарнизоны Уральского военного округа. Перевозка больных в другие города для оказания такой помощи осуществлялась в пассажирских поездах, носилочных больных не перевозили [21, л. 33].

На основании приказа Санитарного управления от 21 марта 1940 года помощь нуждающимся в глазном протезировании должна была оказываться в одном эвакогоспитале на каждый из военных округов, а также в Московском НИИ травматологии и ортопедии. Начальник Санитарного отдела штаба Уральского военного округа М.Г. Лазарев приказал сосредоточить всех таких больных в Свердловском эвакогоспитале № 1705 [21, л. 61, 68].

Таблица 4 – Диагностическая работа в эвакогоспиталях

Мероприятия	№ 1733	№ 1322
Рентгеновские снимки	1621	1788
Рентгеновские просвечивания	320	нет данных
Лабораторные анализы	1032	1531

В сфере **бытового обслуживания раненых** в период работы эвакогоспиталей имелись существенные проблемы. В этом направлении своей работы госпитали зависели от прачечной областной больницы, которая должна была обслуживать и другие части кировского гарнизона. По этой причине смены белья приходилось ждать по 11 или 12 дней, а значит, не выдерживались рекомендуемые уставом сроки посещения бани пациентами госпиталей. Если одежда и постельное бельё для раненых всё же стиралось и заменялось, то до стирки халатов медперсонала очередь в прачечной уже не доходила, то есть стирали свои вещи сами [18, л. 12 об.].

Часть проблем создавали сами раненые. Они курили в палатах, а отопительные батареи использовались ими для сушки личных вещей. Всё это наряду с запахами от тел и дезинфекционных средств создавало особую атмосферу госпиталя. В большинстве случаев прикроватных тумбочек не имелось, и все вещи, в том числе продукты питания и табак, складывались ранеными в постель, как правило, под подушку. В результате сразу же после замены белья в постели скапливались крошки, разный мусор. Бельё быстро темнело и грязнилось. В Кировской области изготовление мебели для госпиталей организовано не было. Шкафы, столы,

тумбочки, табуреты закупались на предприятиях местной промышленности и у производственных кооперативов. Но приобретённая мебель в первую очередь шла на оборудование столовых, медицинских и процедурных кабинетов, а не в палаты.

Питание раненых в начальный период работы госпиталей оказалось организовано худо, но постепенно улучшалось. Кухни пришлось ремонтировать и дооборудовать. На протяжении всего времени ощущался недостаток кухонного инвентаря и столовой посуды. Ввиду разбросанности лечебных корпусов готовую пищу переносили через улицу. В холодное время пища в бачках быстро остывала. Её подогрев вне кухни не осуществлялся. В госпитале № 1733 не имелось столовых, потому пища ранеными съедалась в палатах, что также осложняло задачу поддержания чистоты. В первом квартале больные также жаловались на однообразие пищи [26, л. 161].

Ежедневно в госпиталях утверждались 4 меню: общий, молочный, желудочный, «слабый» стол. Суточная выдача продуктов раненым не была стабильной, выдерживалась лишь месячная норма, рассчитанная на основе госпитального пайка. Госпитальный паёк полагался всем пациентам эвакогоспиталей: как рядовым красноармейцам, так и командирам.

Приложение 1. Госпитальный паёк [24, л. 35].

Продукт	Норма суточная	Примечание
Хлеб ржаной	350 грамм	
Хлеб пшеничный	350 грамм	
Мука пшеничная (картофельная)	30 грамм	
Крупа перловая	15 грамм	
Крупа гречневая	15 грамм	
Пшено	15 грамм	
Крупа ячневая	10 грамм	
Крупа манная	15 грамм	
Крупа рисовая	15 грамм	
Макаронны, вермишель	35 грамм	
Мясо (говядина, баранина, свинина, птица)	140 грамм	
Рыба (свежая)	60 грамм	
Сало	10 грамм	
Масло растительное	5 грамм	
Масло коровье	40 грамм	
Картофель	400 грамм	
Капуста	170 грамм	
Свёкла	60 грамм	
Морковь	35 грамм	
Лук	30 грамм	
Коренья, зелень, огурцы	40 грамм	
Томат-пюре	15 грамм	
Грибы сушёные	0,1 грамм	
Клюква	10 грамм	
Перец	0,3 грамм	
Лавровый лист	0,2 грамм	
Уксус	3 грамма	
Желатин	0,16 грамм	
Фрукты сушёные	20 грамм	
Молоко свежее	250 грамм	
Творог	25 грамм	
Сметана	10 грамм	
Сыр	1 грамм	
Яйца	0,4 грамм	11,6 штук в месяц
Сахар	60 грамм	
Кофе	0,2 грамм	
Чай	-	50 грамм в месяц
Соль	20 грамм	
Мыло туалетное	-	200 грамм в месяц

Культурное обслуживание раненых проводилось силами политической части эвакогоспиталей. За период работы в эвакогоспитале № 1733 было проведено 76 киносеансов, а также 42 концерта силами самодеятельных коллективов г. Кирова. Госпиталь при формировании получил 4 патефона, музыкальные инструменты. Для библиотечного обслуживания раненых прикрепили к библиотеке «партийных курсов» [18, л. 11]. В эвакогоспитале № 1322 в течение каждых пяти дней демонстрировалось два звуковых фильма. Также использовался переносной кинопроектор, для показа фильмов (без звука) тяжелораненым в палатах. В госпитале было проведено 68 концертов и постановок актёрами драмтеатра и самодеятельности.

При эвакогоспитале имелась библиотека, досталась «по наследству» от переведённой в другое здание школы [19, л. 26, 27].

В период нахождения на излечении раненые много читали. Например, пациент эвакогоспитала № 1322 Н.А. Усков за период лечения прочитал 35 книг, в том числе романы Л.Н. Толстого, В. Гюго, А. Дюма. Наибольшим спросом у раненых пользовалась художественная и приключенческая литература. В библиотеку госпиталя также было записано 129 сотрудников. К работе библиотеки оказались привлечены студенты библиотечного техникума и старшеклассники. Они читали книги в палатах тяжелораненым, выступали в роли книгонош.

Таблица 5 – Библиотечное обслуживание эвакогоспиталей.

Эвакогоспиталь	№ 1733	№ 1322
Всего пациентов	808	928
Библиотека	библиотека «партийных курсов»	библиотека госпиталя
Книжный фонд	нет данных	8 тыс.
Книговыдача	3877	23974

Наиболее полными сведениями о политико-массовой работе располагаю по госпиталю № 1322.

Из числа сотрудников эвакогоспиталя и раненых № 1322 было назначено 42 агитатора, которые под руководством комиссаров проводили политинформации в палатах. Тематика политинформаций поступала от комиссара эвакопункта. Основным источником информации при подготовке были центральные газеты, главным образом «Правда». Всего за период работы госпиталя было проведено 820 политинформаций и 92 беседы. Комиссар госпиталя проводил беседы с ранеными. Это более свободная форма, но она требовала большей ответственности.

Обстановка на фронте и обстоятельства, при которых раненые получили боевую травму, не могли не влиять на эмоциональную обстановку в эвакогоспиталях. Раненые в палатах обсуждали между собой пережитое на войне, и на этой основе переоценивали получаемую официальную информацию. По мнению комиссара госпиталя, «У большинства раненых, находящихся на излечении в госпитале, настроение здоровое, моральное состояние хорошее. Были случаи (не массового порядка) упаднического характера. Отдельные лица обобщали частные случаи из боевых операций и личные переживания на фронте на целые участки фронта и крупные соединения. И вели разговоры о непобедимости финской армии (в феврале)». С критическими высказываниями «упаднического характера» комиссары госпиталей и агитаторы обязаны были «вести борьбу». Прорыв линии Маннергейма и успешное наступление в марте 1940 года стали в этой борьбе основательными доводами.

Отметим, что высказывания «упаднического характера» с обобщением «на целые участки фронта» нашли своё подтверждение в приказах по Народному комиссариату обороны СССР. Маршал С.К. Тимошенко в период Советско-финской войны командовал Северо-Западным фронтом, в приказе по наркомату «О боевой и политической подготовке войск на летний период 1940 года» от 16 мая 1940 года констатировал, что «опыт войны на Карело-Финском театре выявил крупнейшие недочёты... войска не были подготовлены к боевым действиям в сложных условиях, в частности – к позиционной войне, к прорыву У[креплённых]Р[районов], к действиям в условиях зимы и в лесу». Приказ был распространён под грифом «не подлежит оглашению» [27, л. 73].

Работники политической части эвакогоспиталя пытались выступать в качестве ходатаев за интересы раненых и их семей дома. Бойцы кировских госпиталей переписывались со своими семьями и часто из дома приходили неприятные вести. Так, по словам комиссара госпиталя политрука И. Гурьева раненые приходили к нему с этими письмами и жаловались на «невнимание» местных властей к их семьям. «Невни-

мание» проявлялось в невыдаче семьям раненых пособий, согласно указу Президиума Верховного Совета СССР от 10 октября 1939 года «О порядке назначения и выплаты пособий семьям военнослужащих рядового и младшего начальствующего состава в военное время». Ушедшие на фронт в качестве добровольцев раненые понимали, что их семьи оказались в худшем положении, чем их соседи, оставшиеся дома. В письмах их жёны жаловались на руководство колхозов, не оказавшее семьям добровольцев помощи продовольствием и дровами. Следует отметить, что зимой 1939–1940 года население региона ощутило значительное ухудшение продовольственного снабжения, осенью 1939 года также у колхозов было изъято больше продовольствия, чем обычно [15, с. 227, 231]. Но этот пролог к катастрофе периода Великой Отечественной войны воспринимался как случайное преходящее явление, проявление жадности и некомпетентности мелких исполнителей. Игнорировать эти жалобы раненых комиссары госпиталей не имели возможности, так как это было чревато утратой авторитета и означало полную непригодность к исполнению должности политического руководителя нескольких сотен раненых. Из эвакогоспиталя № 1322 было отправлено 187 писем с просьбой об оказании помощи семьям раненых, в том числе 41 повторное. Во всех ответах председатели колхозов, секретари сельсоветов, руководители предприятий признали обоснованность жалоб и оказали какую-нибудь помощь [19, л. 28].

Другим направлением работы комиссаров эвакогоспиталей стало поддержание связей госпитальных коллективов с шефствующими организациями. На практике это проявилось не только в получении госпиталями продовольственной и иной помощи [18, л. 12], но и в организации совместных митингов, встреч представителей шефствующих организаций с бойцами. Об этих встречах впоследствии писались отзывы на страницах газеты «Кировская правда», а также в стенной печати [19, 28 об.]. Силами сторонних лекторов и врачей госпиталя № 1322 было прочитано 23 лекции и доклада. Предметом особой гордости комиссара стала встреча раненых с известным советским поэтом С.В. Михалковым, посетившим госпиталь.

О свёртывании эвакогоспиталей в отчётах практически не сохранилось сведений. В Российском государственном военном архиве имеется фонд Эвакопункта № 44, но сводного отчёта эвакопункта о работе за период Советско-финской войны в нём нет. Мне стало известно, что отчёт Эвакопункта № 44 (первого формирования) находится в Филиале военно-медицинских документов Центрального архива Министерства обороны РФ. Но вышеупомянутый документ мне выдан не был, так как отсутствовал на своём месте в архивохранилище. Исходя из имеющихся косвенных данных, следует, что расформиро-

вание эвакогоспиталей было завершено в течение апреля 1940 г. [19, л. 36]. Военный же госпиталь продолжил свою работу по лечению раненых и гарнизонных больных и сыграл ключевую роль в организации эвакогоспиталей в период Великой Отечественной войны.

В период Советско-финской войны в г. Кирове действовали эвакогоспитали. Город и область располагались на одном из ключевых путей санитарной эвакуации раненых. Кировский госпитальный гарнизон принял чуть более одного процента от общего количества раненых и больных воинов, пострадавших в ходе Зимней войны. Развёртывание эвакогоспиталей и приём раненых дал бесценный практический опыт, давший несоизмеримо больше чем все с предыдущие учения. Деятельность военно-медицинских учреждений открывает перед исследователем сведения для наблюдений о повседневности эвакогоспиталей, но на материалах только двух госпиталей делать выводы крайне сложно.

Литература:

1. Бикмеев, М.А. Советско-финляндская война 1939–1940. Факты, события, люди и безвозвратные потери Башкортостана [Текст] / М.А. Бикмеев. – Уфа, 1999. – 212 с.
2. Будко, А.А. Оказание медицинской помощи в лечебных учреждениях Ленинграда в период Советско-финляндской войны 1939–1940 гг. [Текст] / А.А. Будко, Д.А. Журавлев // Военно-медицинский журнал. – 2011. – Т. 332. – № 3. – С. 87–90.
3. Военно-полевая хирургия [Текст] / Под ред. Е.К. Гуманенко. – Москва, 2013. – 768 с.
4. Государственный архив Российской Федерации ГАРФ. Ф. Р-5446. Оп. 24а. Д. 3081 Л. 6.
5. ГАРФ. Ф. Р-5446. Оп. 24а. Д. 343. Л. 1.
6. Гладких, П.Ф. Служба здоровья в Великой Отечественной войне. Очерки истории военной медицины [Текст] / П.Ф. Гладких, А.Е. Локтев. – Санкт-Петербург, 2005. – 720 с.
7. Захаров, М.В. Генеральный штаб в предвоенные годы [Текст] / М.В. Захаров. – Москва, 1989. – 318 с.
8. История Второй мировой войны 1939–1945 [Текст] : в 12 т. Т. 3. – Москва, 1974. – С. 358.
9. Ковалёв, И.В. Транспорт в Великой Отечественной войне (1941–1945 гг.) [Текст] / И.В. Ковалёв. – Москва, 1981. – 480 с.
10. Куманев, Г.А. Советско-финская «Зимняя война» (к 75-летию начала военных действий в Финляндии) [Текст] / Г.А. Куманев // Геополитический журнал. – 2014. – № 3. – С. 81–94.
11. Кусков, С.А. Эвакуационные госпитали на территории Свердловской области в период Советско-финской войны [Текст] / С.А. Кусков // Архивы Урала. – 2017. – № 21. – С. 349–361.
12. Национальный архив республики Башкортостан. – НАРБ. Ф. Р-444. Оп. 1. Д. 493. Л. 131.
13. Никифоров, Ю.А. Тенденции освещения истории Советско-финляндской войны 1939–1940 гг. в отечественной историографии [Текст] / Ю.А. Никифоров, Р.Ф. Субханкулов // Вестник МГИМО. – 2010. – № 1. – С. 76–89.

14. Объединённый государственный архив Челябинской области. – ОГАЧО. Ф. Р-1235. Оп. 11. Д. 39. Л. 244.

15. Пасс, А.А. Экономические последствия кризиса снабжения 1939–1941 гг.: макро - и микроуровни [Текст] / А.А. Пасс // Промышленность Урала в XIX–XX веках : сб. науч. трудов. – Москва, 2002. – С. 227–242.

16. Российский государственный архив социально-политической истории. – РГАСПИ. Ф. 82. Оп. 2. Д. 965. Л. 76, 77.

17. Российский государственный военный архив. – РГВА. Ф. 34320. Оп. 1. Д. 2. Л. 9.

18. РГВА. Ф. 34320. Оп. 1. Д. 6. Л. 3, 4, 6, 11, 12, 12 об., 15, 16 об.

19. РГВА. Ф. 34320. Оп. 1. Д. 7. Л. 4, 19 об., 22, 26, 27, 28, 28 об., 36.

20. РГВА. Ф. 34320. Оп. 2. Д. 15. Л. 46.

21. РГВА. Ф. 34320. Оп. 2. Д. 16. Л. 6, 33, 61, 62, 68.

22. РГВА. Ф. 34320. Оп. 2. Д. 29. Л. 1.

23. РГВА. Ф. 34320. Оп. 2. Д. 33. Л. 32, 45, 57, 87.

24. РГВА. Ф. 34369. Оп. 1. Д. 6. Л. 35, 244.

25. РГВА. Ф. 37565. Оп. 1. Д. 59. Л. 15.

26. РГВА. Ф. 37565. Оп. 1. Д. 62. Л. 12, 18, 19, 20, 161, 168.

27. РГВА. Ф. 37565. Оп. 1. Д. 64. Л. 73.

References:

1. Bikmееv, M.A. Sovetsko-finlyandskaya vojna 1939–1940. Fakty, sobytiya, lyudi i bezvozvratnye poteri Bashkortostana [Tekst] / M.A. Bikmееv. – Ufa, 1999. – 212 s.
2. Budko, A.A. Okazanie medicinskoj pomoshchi v lechebnyh uchrezhdeniyah Leningrada v period Sovetsko-finlyandskoj vojny 1939–1940 gg. [Tekst] / A.A. Budko, D.A. Zhuravlev // Voenno-medicinskij zhurnal. – 2011. – T. 332. – № 3. – S. 87–90.
3. Voenno-polevaya hirurgiya [Tekst] / Pod red. E.K. Gumanenko. – Moskva, 2013. – 768 s.
4. Gosudarstvennyj arhiv Rossijskoj Federacii GARF. F. R-5446. Op. 24a. D. 3081 L. 6.
5. GARF. F. R-5446. Op. 24a. D. 343. L. 1.
6. Gladkih, P.F. Sluzhba zdorov'ya v Velikoj Otechestvennoj vojne. Oчерki istorii voennoj mediciny [Tekst] / P.F. Gladkih, A.E. Loktev. – Sankt-Peterburg, 2005. – 720 s.
7. Zaharov, M.V. General'nyj shtab v predvoennye gody [Tekst] / M.V. Zaharov. – Moskva, 1989. – 318 s.
8. Istoriya Vtoroj mirovoj vojny 1939–1945 [Tekst] : v 12 t. T. 3. – Moskva, 1974. – S. 358.
9. Kovalyov, I.V. Transport v Velikoj Otechestvennoj vojne (1941–1945 gg.) [Tekst] / I.V. Kovalyov. – Moskva, 1981. – 480 s.
10. Kumanev, G.A. Sovetsko-finskaya «Zimnyaya vojna» (k 75-letiyu nachala voennyh dejstvij v Finlyandii) [Tekst] / G.A. Kumanev // Geopoliticheskij zhurnal. – 2014. – № 3. – S. 81–94.
11. Kuskov, S.A. Evakuacionnye gosпитали na territorii Sverdlovskoj oblasti v period Sovetsko-finskoj vojny [Tekst] / S.A. Kuskov // Arhivy Urala. – 2017. – № 21. – S. 349–361.