



DOI: <https://doi.org/10.15688/jvolsu4.2024.3.9>

UDC 94(470.45)«1941/1942»:614.2
LBC 63.3(2P-4Bor)622-7

Submitted: 10.10.2023
Accepted: 05.03.2024

FEATURES OF MEDICAL SUPPORT FOR RIVER TRANSPORT OF THE LOWER VOLGA BEFORE AND DURING THE BATTLE OF STALINGRAD

Margarita I. Bukatina

Volgograd State University, Volgograd, Russian Federation

Abstract. *Introduction.* The effectiveness of the health protection of employees and passengers of the “Volgotanker,” “Reidtanker,” and Lower Volga Shipping Company directly affected the quality and volume of transportation during the most difficult period of the Great Patriotic War for the Lower Volga region. *Methods and materials.* The article analyzes the medical service activities of the Nizhnevolzhsky Vodzdravotdel (the Lower Volga Health Department) for these shipping companies on the basis of unpublished materials from the State Archive of the Astrakhan region, memoirs, newspapers, and literature. General scientific methods, as well as systematic methods, historical-genetic, comparative historical, and narrative methods, were used to reveal the topic. *Analysis and results.* The analysis of the work was carried out in three areas: the organization of healthcare, the fight against infectious diseases, and material and personnel issues. Conclusions were drawn about the wide branching structure of the medical organizations of the Nizhnevolzhsky Vodzdravotdel, from dairy kitchens to autonomous hospitals located throughout the basin, from Kamyshin to the Caspian Sea raid. The influence of the Battle of Stalingrad on the restructuring of this system was shown. An analysis of the work of the organization to combat infectious diseases and data on the scale of vaccination of workers and passengers were given. The tendency of falling morbidity on river transport in 1942 is indicated, and its causes are analyzed. The lack of medical personnel and the predominance of female labor in the Nizhnevolzhsky Vodzdravotdel are postulated. Conclusions are drawn about the value of the organization’s contribution to the work of water communication, despite the difficulties.

Key words: Great Patriotic War, Battle of Stalingrad, Nizhnevolzhsky Vodzdravotdel, Volgotanker, Lower Volga Shipping Company, river transport, healthcare, medicine.

Citation. Bukatina M.I. Features of Medical Support for River Transport of the Lower Volga Before and During the Battle of Stalingrad. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya 4. Istoriya. Regionovedenie. Mezhdunarodnye otnosheniya* [Science Journal of Volgograd State University. History. Area Studies. International Relations], 2024, vol. 29, no. 3, pp. 98-110. (in Russian). DOI: <https://doi.org/10.15688/jvolsu4.2024.3.9>

УДК 94(470.45)«1941/1942»:614.2
ББК 63.3(2P-4Bor)622-7

Дата поступления статьи: 10.10.2023
Дата принятия статьи: 05.03.2024

ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ РЕЧНОГО ТРАНСПОРТА НИЖНЕЙ ВОЛГИ НАКАНУНЕ И В ПЕРИОД СТАЛИНГРАДСКОЙ БИТВЫ

Маргарита Игоревна Букатина

Волгоградский государственный университет, г. Волгоград, Российская Федерация

Аннотация. *Введение.* Эффективность защиты здоровья работников и пассажиров пароходств «Волготанкера», «Рейдтанкера» и Нижневолжского речного пароходства непосредственно влияла на качество и объем перевозок в сложнейший период Великой Отечественной войны для района Нижней Волги. *Методы и материалы.* В статье анализируется деятельность Нижневолжского Водздравотдела по медицинскому об-

служиванию этих пароходств на основе неопубликованных материалов Государственного архива Астраханской области, мемуаров, газет и литературы. Для раскрытия темы применены общенаучные методы, а также историко-системный, историко-генетический, сравнительно-исторический и нарративный. *Анализ и результаты.* Анализ деятельности произведен по трем направлениям: организация здравоохранения, борьба с инфекционными заболеваниями, материальные и кадровые вопросы. Были сделаны выводы о широкой разветвленности структуры медицинских организаций Водздравотдела от молочных кухонь до отдельных больниц, располагавшихся по всему бассейну от Камышина до рейда Каспийского моря. Показано влияние Сталинградской битвы на перестройку данной системы. Приведены разбор работы организации по борьбе с инфекционными заболеваниями и данные о масштабах вакцинации работников и пассажиров. Обозначена тенденция падения заболеваемости на речном транспорте в 1942 г., и анализируются ее причины. Постулированы недостаток медицинских кадров и преобладание женского труда в Нижневолжском Водздравотделе. Сделаны выводы о ценности вклада организации в поддержание водного сообщения, несмотря на трудности.

Ключевые слова: Великая Отечественная война, Сталинградская битва, Нижневолжский Водздравотдел, Волготанкер, Нижневолжское речное пароходство, речной транспорт, здравоохранение, медицина.

Цитирование. Букатина М. И. Особенности медицинского обеспечения речного транспорта Нижней Волги накануне и в период Сталинградской битвы // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 4, История. Регионоведение. Международные отношения. – 2024. – Т. 29, № 3. – С. 98–110. – DOI: <https://doi.org/10.15688/jvolsu4.2024.3.9>

Введение. Особую актуальность вопрос борьбы с инфекционными заболеваниями в прошлом приобретает в связи с недавно официально окончившейся пандемией коронавируса и последовавшей за этим медикализацией социальной жизни. Как никогда стали интересны вопросы о степени вмешательства государства в сферу личного здоровья индивида и особенности борьбы за общественное здоровье в разных странах и в разные времена. Конец XX – начало XXI в. вместе с умножением социального благополучия подарили немалой части человечества и возможность взять свою жизнь и здоровье в собственные руки, сократив насильственное присутствие государства в этом вопросе. Сейчас такой подход перед лицом серьезного вызова всему человечеству, несомненно, терпит поражение, возможно, окончательное [11, с. 262]. В подобные переломные моменты выигрышным становится более жесткий и централизованный принцип работы медучреждений, который можно во всем своем расцвете наблюдать в истории СССР. Успехи такого подхода мы можем обнаружить и во времена Великой Отечественной войны и, в частности, в одной из решающих для ее исхода битв – Сталинградской, важную роль в которой сыграл речной транспорт, снабжавший защитников города всем необходимым и эвакуировавший мирных жителей и раненых бойцов.

Большое значение для деятельности речного транспорта по бесперебойным поставкам

всего необходимого фронту и экономике воюющей страны, а также по перевозке раненых в районе Нижней Волги, имела защита здоровья работников и пассажиров. Вопросы охраны труда оказывали влияние на кадровую политику и на другие управленческие решения на речном транспорте в данном районе. Анализ ситуации с медицинским обеспечением речников Нижней Волги может пролить свет на таковое не только в конкретных «Волготанкере» и Нижневолжском речном пароходстве (далее – НВРП), то есть на всем речном транспорте, трудившемся от Камышина до дельты реки, но и помочь достроить картину медицинского обслуживания во всем регионе. Таким образом, данная работа выявляет новые факты для исследования истории медицинского обслуживания Нижней Волги, дополняет информацию о санитарно-эпидемиологическом состоянии региона и предлагает новый для истории речного транспорта аспект изучения.

Методы и материалы. Данное исследование базируется на принципах историзма и объективности. В нем нашли применение, как общенаучные методы, так и специальные исторические, как то: историко-системный, историко-генетический, сравнительно-исторический и нарративный.

В статье были использованы неопубликованные материалы Государственного архива Астраханской области – приказы пароходства «Волготанкер», политуправления, отчеты, а также газеты, опубликованные воспоминания.

Наиболее ценным с точки зрения фактов оказался документ, сложившийся из отчетов и планов Водздравотдела, сформированный для Водлечсануправления Наркомата здравоохранения СССР и сохранившийся в документации политотдела «Волготанкера» – Ф. П-796. Остальные документы дополнили и уточнили ситуацию.

Напрямую деятельность Нижневолжского Водздравотдела, который занимался медицинским обслуживанием пароходств Нижней Волги, ранее не изучалась, но косвенно данного вопроса касаются работы, посвященные рассмотрению деятельности речного флота [3; 14], санитарно-эпидемиологической ситуации в регионе [2; 4; 6; 20] и медицинскому обслуживанию территории во время войны с присущими ему проблемами [5; 7–9]. Данная статья расширяет и дополняет вышеуказанные тематические области.

Анализ. Медицинским обслуживанием пароходств Нижней Волги – «Волготанкера», «Рейдтанкера» и Нижневолжского речного пароходства – занимался Нижневолжский Водздравотдел Народного Комиссариата Здравоохранения СССР (в источниках может фигурировать как «Ниже-Волжский Водздравотдел», а также «Н. В. Водздравотдел»), который руководил развертыванием медпунктов, подготовкой кадров, распределением медикаментов и непосредственно оказывал медпомощь речникам и пассажирам судов от рейда Каспийского моря до Камышина. Под данным названием организация известна с 15 июля 1934 г., но с 1931 г. существовал ее предшественник – Районный Уполномоченный Водного отдела здравоохранения по Астраханскому району Народного Комиссариата Здравоохранения СССР.

Организация здравоохранения. По своему назначению систему учреждений Водздравотдела можно подразделить на такие крупные структурные элементы:

1. Организационный отдел, включающий в себя различные части Водздравотдела, обеспечивавшие его функционирование, управление и экономику как единой системы учреждений. Такие функции выполняли, например, управление, бухгалтерия, планово-финансовый и хозяйственный отделы, отдел капитального строительства.

2. Лечебно-профилактическая система, в которую входили больницы, поликлиники, амбулатории, диспансеры, здравпункты, учреж-

дения матери и ребенка, детские сады и т. д. Подробнее о ней будет сказано ниже.

3. Санитарно-эпидемиологический отдел, включавший в себя эпидемиологические, санитарно-контрольные и санитарно-просветительные, паразитологические, дезинфекционные организации и направления работы.

Территориально Нижневолжский Водздравотдел включал в себя два лечебно-санитарных участка – Сталинградский и Астраханский, на которых располагались лечебно-профилактические и санитарно-эпидемиологические организации. Организационные структуры Нижневолжского Водздравотдела находились в Астрахани.

Главными вызовами, стоявшими перед Водздравотделом в 1942 г., были фронтовые или прифронтовые условия работы и вспышка холеры на данной территории. Он оказывал помощь не только работникам вышеупомянутых пароходств и смежных организаций, но и пассажирам, которые включали, в числе прочих, в первой половине года массу эвакуированных из западных регионов страны, а с начала Сталинградской битвы – эвакуировавшихся уже непосредственно из зоны боевых действий.

С 16 мая по 25 июня 1942 г. на 82 судах 563 человека из числа водников и членов их семей прошли курсы помощи и самопомощи по вопросам санхимзащиты [10, л. 231], что было очень актуально в сложившейся на Нижней Волге ситуации.

За 1942 г. было дополнительно развернуто 20 навигационных медпунктов, стационарные медпункты с начала навигации были переведены на круглосуточную работу [10, л. 231].

В Астрахани, Сталинграде, Саратове, Горьком, Куйбышеве можно было приобрести сухие молочные смеси для детей [16]. Дополнительно в районе Нижней Волги от Астрахани до Камышина работало 6 береговых и 3 судовых комнаты матери и ребенка (в общей сложности на 185 коек), 2 молочных kiosка (Астрахань, Сталинград) и 2 молочных лотка (Владимировка, Камышин) для продажи детских молочных смесей. Судовые комнаты, например, были на пароходах «Сталин» [3, с. 219] и «Чичерин» [3, с. 250].

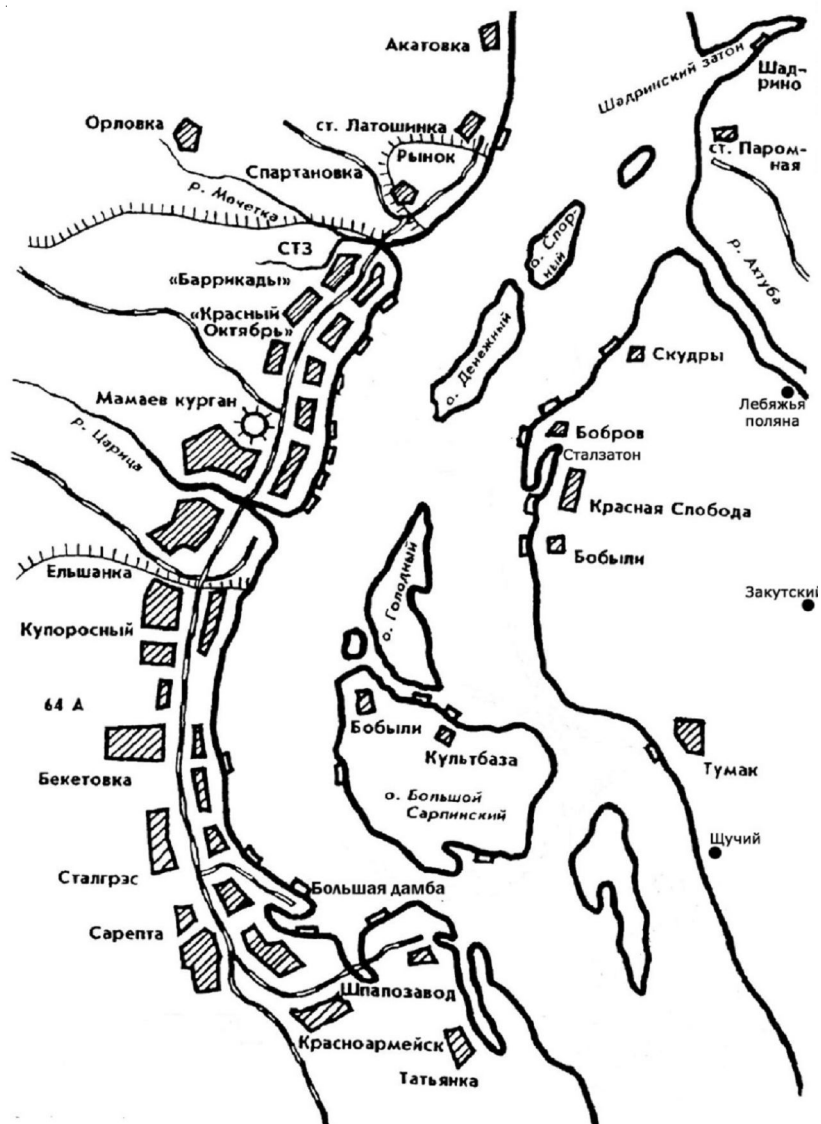
Транзитные пассажирские пароходы имели на борту медработника с набором медикаментов, другие суда и баржи снабжались

аптечками. В течение всей навигации бесперебойную работу осуществляли 2 медкатера в Сталинграде и 4 в Астрахани, оказывая помощь больным на судах, доставляя немощных в больницы, снабжая судокоманды медикаментами и свежими овощами (больным авитаминозами овощи давались бесплатно, плавсоставу – продавались) [10, л. 231].

С 20 июля начались перебои в транзитных перевозках, в августе пассажирское сообщение фактически прервалось. Многие суда пострадали от мин и в ходе бомбежек. Из медперсонала погибла только судовой врач парохода «Коммунистка» Евгения Николаевна Коробова [10, л. 232]. В связи с приближе-

нием фронта летом врачебные и фельдшерские медпункты Водздравотдела переносились все дальше – в Васильев и на Волго-Каспийский канал (дельта Волги в Астраханской области), в Баутин, Гурьев, на Пешной остров (ныне территория Казахстана).

Из-за бомбежки пристани Красноармейска 9 августа сгорели детские ясли, были разрушены амбулатория, здравпункт на Угольном причале, ингаляторий, пострадал здравпункт на Большой дамбе [10, л. 236]. (Вероятно, название «Большая дамба» идентично «Главной дамбе», несколько раз упоминаемой в книге «В огне Сталинградских переправ» [14, с. 200]. Находится в районе Сарепты – см. рисунок).



Карта-схема реки Волга в районе Сталинграда
The schematic map of the Volga River in the Stalingrad area

23 августа 1942 г. все детские и лечебные учреждения в районе Сталинграда попали непосредственно в зону боевых действий, в связи с чем Водздравотдел утратил связь со всеми работниками до 21 сентября, когда из телеграммы от старшего врача Сталинградского лечебно-санитарного участка Сатановского стало известно, что группа медработников участка (16 человек, из них: 3 врача, 2 зубных врача, заведующий Сталинградской малярной станцией Пономаренко) и часть имущества находятся в Ленинске, медучреждения которого не пострадали. Местонахождение остальных медработников этого района известно не было. При этом все лечебные и детские учреждения Водздравотдела в районе Сталинграда погибли: плавучий санпропускник, автомобильный и водный транспорт, поликлиника, линейная санэпидстанция и ясли в Сталинграде, Красноармейске и Сталзатоне (см. рисунок) [14, с. 222], больница в Сталзатоне [10, л. 237]. 28 сентября начальник Сталинградской линейной Санэпидстанции Поликарпов телеграммой сообщил о своем местонахождении в районе Эльтона. Все выжившие работники учреждений получили распоряжение сохранять имущество и, не развертывая собственные мощности, присоединяться к работе местных организаций. Не критично пострадали лечебные и детские учреждения на пристани Камышина, но связь с ними прервалась до начала ноября, когда из Ленинска туда добрался Сатановский, принявший управление сохранившимися ресурсами. Во Владимирке были разрушены амбулатория и больница территориального Здраводела, ясли с имуществом и скотом были эвакуированы в степь, медработники же, несмотря на это, остались в затоне и продолжили работу [10, л. 237].

В Астрахани после бомбежки 9 сентября сгорели: детская больница, амбулатория, детская и женская консультации, ясли, туберкулезная больница, здравпункт. В пожаре погибло все имущество и некоторые медработники, другие сбежали (в том числе 5 врачей). К ноябрю работа всех этих организаций была восстановлена в новых зданиях [10, л. 237].

Во время зимнего отстоя флота трудовые задачи Водздравотдела менялись – перед постановкой судов и устройства команд

на зимние квартиры медработники инспектировали их на предмет соответствия санитарно-гигиеническим стандартам, а, в дальнейшем, некоторые медики распределялись в условные мобильные бригады, объезжавшие места зимовок, особенно отдаленные затоны, чтобы не оставлять речников без доступа к медицинской помощи. Так, зимой 1942–1943 г. такой работой занимались 10 фельдшеров или медсестер с аптечками. Для зимнего проживания команд оборудовались дебаркадеры Донбасс, № 6, Холодильник, Рабочий. На последнем работала фельдшер, на всех остальных – врачи, которые и оказывали помощь плавсоставу во время зимнего отстоя и судоремонта [10, л. 242].

Основными местами концентрации речников в районе Сталинграда к зиме 1942 г., в которых также оказывалась медпомощь Водздравотделом, стали: «- Поляна – Колхоз имени Фрунзе /13 клм. от Сталзатона/ переправа – у Тумака-Сталинград, остров – у Петропавловки» [10, л. 237]. Из-за довольно странного пунктуационного строения вышеприведенного отрывка не до конца ясно, о каких точно местах идет речь, но для реконструкции обстановки на речном транспорте и картины его медицинского обеспечения вопрос имеет несомненное значение.

«Полян» в районе Сталинграда можно обнаружить четыре: Горная Поляна, Зеленая Поляна, Лебяжья Поляна и Калмычкова Поляна. Первые две располагались примерно между Купоросным и Бекетовкой (см. рисунок) Учитывая активное контрнаступление советских войск и близость этих территорий к линии фронта [19, с. 559], сложно представить здесь концентрацию речников и медработников. Для такого явления в качестве местоположения одинаково лучше подходят Лебяжья Поляна и Калмычкова Поляна (хутор Щучий) [1]. За то, что упомянутая «Поляна» – Калмычкова Поляна, выступает факт наличия на хуторе Щучьем полевого госпиталя ППГ № 2208 с 01.10.1942 г. по 15.02.1943 года. Против того, что это Лебяжья Поляна, говорит то, что за вторую половину 1942 г. она была уничтожена [18], а также ныне бытующее разговорное название «Лебяжка», а не «Поляна» (это, разумеется, не может являться сильным аргументом, но такие народные привычки меня-

ются редко и медленно). Более вероятно, что речь идет о Щучьем, но сказать точно, какая из двух «Полян» упомянута в источнике проблематично. Колхоз им. Фрунзе – нынешний хутор Закутский, находится как раз приблизительно в 13 км от затона. Для понимания текста важно, что он не совпадает ни с одной из «Полян», а «Поляны», в свою очередь, располагаются дальше 13 км от затона, значит, вероятно, «13 клм. от Сталзатона» именно уточнение для колхоза. Осенью 1942 г. здесь тоже располагался госпиталь. «Сталинград», видимо, примерное уточнение для района расположения Тумака, где располагался ППП № 689 [21, с. 353], или всего перечисленного ранее, из-за того, что «Сталинград» – очень неконкретное определение местоположения, особенно в сравнении с уже упомянутыми точками. Более того, никакой выделенный населенный пункт формально не является частью города. Что касается Петропавловки, она располагалась ниже по реке возле Владимировки, ныне эти населенные пункты влились в город Ахтубинск. Здесь из-за бомбежек с августа 1942 г. пострадали больница Водздравотдела и клуб речников [13]. Исходя из вышеизложенного, концентрация речников и их медицинских работников наблюдалась: 1) в районе Сталинграда – Поляна (Лебязья или Калмычкова); Колхоз им. Фрунзе – в 13 км от Сталзатона (Закутский); переправа у Тумака; 2) в районе Владимировки – остров у Петропавловки.

С перебоями к декабрю удалось наладить медпомощь на пристани Красноармейска. Медикаменты, инструменты, перевязочный материал во все эти пункты доставлялись из Астрахани.

Таким образом, на конец 1942 г. система медучреждений для речников на Астраханском лечсанучастке выглядела так: 4 больницы – Соловьева на 50 коек, Правобережная на 110 коек, на заводе им. III Интернационала на 15 коек, на заводе им. Сталина на 60 коек; центральная поликлиника Астрахани; 4 спецамбулатории – на заводах им. Ленина, Сталина, X лет Октября, III Интернационала; обычная амбулатория на заводе им. Карла Маркса; 2 станции скорой помощи – при центральной поликлинике и при Правобережной больнице. При этом работа скорых прерыва-

лась только в декабре из-за отсутствия бензина. Туберкулезный и кожно-венерологический диспансеры городского подчинения продолжали свою работу, оказывая помощь и речникам. То есть, если больница была не полностью для водников, а являлась общим стационаром любого профиля, но находилась на территории Нижневолжского Водздравотдела (от рейда Каспия до Камышина), то в ней была постоянная бронь для работников речного транспорта. Не функционировали диетические столовые и ночные санатории, но на всех производствах речного транспорта и в порту Астрахани продолжали действовать 16 врачебных и фельдшерских здравпункта, борющихся с заболеваемостью и травматизмом на местах. Еще более 20 медпунктов располагалось в плесе, на рейдах, на дебаркадерах, которые обслуживали в том числе бакенщиков.

Для сравнения, в 1943 г. вся астраханская лечебная сеть состояла из 8 больниц, 6 поликлиник, 10 амбулаторий, 13 врачебных и 27 фельдшерских здравпункта [9, с. 219].

В систему Водздравотдела входили также учреждения матери и ребенка: 2 роддома в общей сложности на 40 коек (на заводах X лет Октября и III Интернационала), детские консультации при разных медучреждениях, 4 молочные кухни, отпускавшие детское питание в среднем около тысячи детей в день, детские ясли. Количество последних сократилось с 10 до 6 в 1941 г., где в 1942 г. занято было 435 коек [10, л. 238]. Эти цифры указывают на масштаб инфраструктуры Водздравотдела и на количество людей так или иначе связанных с речным транспортом в этом районе. Любопытно, что в это время в районах Нижней Волги наблюдался рост количества детских учреждений и мест в них из-за увеличения трудовой нагрузки для женщин [9, с. 263]. Обратная тенденция здесь связана, вероятно, с эвакуацией детей речников вглубь страны, падением рождаемости [9, с. 256].

Именно по этому списку сети организаций Астраханского участка можно судить о том, как было устроено медицинское обслуживание на речном транспорте, и представить лечебно-профилактическую систему Нижневолжского Водздравотдела на примере одного участка.

Борьба с инфекционными заболеваниями. Поистине огромный пассажиропоток в районе Нижней Волги в военные годы, скудное несбалансированное питание и часто антисанитарные условия порождали риск эпидемий на сопротивляющихся захватчику территориях, а потому особое значение приобретала медицинская помощь на речном транспорте и особенно мероприятия по предотвращению распространения инфекционных заболеваний.

В 1941 г. надзором за санитарно-эпидемиологической ситуацией в Нижневолжском Водздравотделе занимались госсанинспекция, Бассейновая Санэпидстанция и 2 Линейных (Сталинградская и Астраханская) Санэпидстанции. К осени 1942 г. Сталинградская Линейная Санэпидстанция не функционировала, а при оставшихся работу продолжали лаборатории, дезпункты, Коровой пункт (занимался изготовлением и распространением противокоревых сывороток и регистрацией зараженных и контактных), госсанинспекторы [10, л. 239]. В июле 1941 г. в Сталинградской области уже недоставало 17 госсанинспекторов, 11 врачей санэпидстанций [8, с. 140]. При этом с июля 1942 г. не проводились инспекции в сфере промышленности, коммунального хозяйства, с сентября – школьной и пищевой санитарии, что, очевидно, было связано со сложнейшей ситуацией на прифронтовых территориях. Контролем данных сфер занимались местные санитарные врачи, согласно предписаниям.

Одним из самых эффективных методов борьбы с эпидемиями была и остается вакцинопрофилактика. Разумеется, ее активное использование спасло немало жизней и во время Великой Отечественной войны.

5 февраля 1942 г. вышел приказ № 2 уполномоченного по группе Астраханских заводов «О разъяснительной работе среди речников о пользе прививок», который запрещал принимать в судокоманды и на заводы непривитых работников. На уклоняющихся от данных процедур или отказывающихся предоставлять документы о вакцинировании накладывались взыскания [17, л. 18]. Работники речного транспорта должны были привиться от оспы, брюшного тифа, дизентерии, дифтерии.

В таблице 1 представлены основные заболевания, от которых делал прививки Нижневолжский Водздравотдел своим работникам и пассажирам, а также приведено сравнение плановых показателей с реально осуществленным количеством вакцинаций. Как видно, организации удалось перевыполнить план по прививкам от брюшного тифа и дизентерии. Борьба с остальными инфекциями оказалась менее успешной. Для понимания эффективности прививок или ее отсутствия сопоставим информацию из таблицы 1 с соответствующими категориями из таблицы 2. Активизация вакцинации от брюшного тифа и дизентерии, видимо, вызвана очевидным ростом заболеваемости примерно в 1,5 раза в качестве ответной реакции. Интересно, что даже в таких тяжелых военных условиях не прекращалось закрепление успеха в борьбе с ликвидированной к 1936 г. оспой. Судя по количеству ревакцинаций от нее, невысокие показатели первичного прививания скорее связаны с его неактуальностью, вследствие повсеместного распространения вакцинации от оспы, а не, например, с недостатком препаратов. Возможно, падение количества случаев дифтерии более чем в 2 раза связано именно с вакцинацией.

Таблица 1. Состояние вакцинопрофилактики в Нижневолжском Водздравотделе на 1 ноября 1942 г., шт.

Table 1. Status of vaccination in the Nizhnevolzhsky Vodzdravotdel on November 1, 1942, pcs.

Заболевание, от которого прививали	Плановый показатель	Фактический показатель
Брюшной тиф	30 000	33 728
Дизентерия	15 000	20 142
Оспа	4 000	2 214
Оспа (ревакцинация)	16 000	11 353
Дифтерия	4 000	2 837
Дифтерия (ревакцинация)	6 000	1 979

Примечание. Источник: [10, л. 236].

Приказ Наркома Речного флота и Наркома здравоохранения СССР № 28/172 от 8 апреля 1942 г. «О мерах предупреждения эпидемических заболеваний на речном транспорте» предполагал целый комплекс мер: ремонт и строительство дезустановок на пристанях для судов и пассажиров, которые пропускались на борт только после обработки, организацию зон карантинизации, дезинфекции, дезинсекции, хлорирование оборудования, создание бань во всех значимых пунктах следования. Суда для эвакуирующихся были обеспечены таким минимумом: санустановки, хлорированная и кипяченая вода, запас хлора. Пассажиры старались фагировать (внесение бактериофагов против холерного вибриона), несмотря на сопротивление, осматривали перед посадкой и на санпропускных пунктах. Такие пункты располагались на пристанях (от дельты вверх по Волге): 18-ти футовый рейд Каспийского моря, Оля, Зеленга, Астрахань, Енотаевск, Владимировка, Сталинград, Быковы Хутора, Камышин [16, л. 102–105].

Выполнение данного приказа на Нижней Волге ознаменовалось тем, что в начале навигации в эксплуатацию в районе Сталинграда был введен плавучий санпропускник, переоборудованный из дебаркадера НВРП, в Аст-

рахани отремонтирована баржа-больница (3 сентября 1942 г. уведена в Гурьев для сохранения имущества и подавления там вспышки холеры) [10, л. 232].

С первых чисел июня 1942 г. началась разработка плана по борьбе с возможной вспышкой холеры, даже сейчас доставляющей массу проблем медслужбам нашей области и, тем более, крайне опасной в условиях скученности и антисанитарии обороняющегося города. Этот план включал в себя контроль водоемов, карантинизацию судов и организацию пунктов санконтроля, контроль водоснабжения и питания [20, с. 5]. Во второй половине июля появились первые случаи заболевания в Сталинграде. При этом профилактические меры сработали – речники и пассажиры не оказались среди заболевших в этом районе. В Астрахани же локализовать вспышку полностью не удалось, несмотря на сплошное фагирование команд судов и пассажиров, медосмотры, хлорирование и кипячение воды, санобработку пристаней, вокзалов, судов. В начале августа первые случаи заболевания проявились у водников Астрахани – 6 речников и членов их семей и 7 работников судоремонтного завода № 638. Последний случай этой вспышки инфекции, унесшей жизни 13 че-

Таблица 2. Сравнительные сведения об острозаразных заболеваниях, госпитализациях, исходах болезней за 1941 и 1942 гг. по Нижневолжскому бассейну

Table 2. Comparative data on acute infectious diseases, hospitalizations, and disease outcomes in 1941 and 1942 in the Lower Volga basin

Заболевание	Всего за 1942 г.			Всего за 1941 г.		
	Кол-во случаев	Госпитализации	Летальность	Кол-во случаев	Госпитализации	Летальность
Брюшной тиф	74	61	2	47	45	4
Сыпной тиф	33	34	2	9	9	–
Скарлатина	65	64	4	137	135	3
Дифтерия	44	40	7	106	102	9
Дизентерия (бациллярная)	87	62	12	44	35	2
Дизентерия (амебная)	2	2	–	17	17	–
Холера	13	13	13	–	–	–
Корь	192	?	–	761	?	–
Коклюш	263	?	–	260	?	–
Токсическая диспепсия	80	80	–	52	52	–
Туляремия	1	1	–	–	–	–
<i>Итого:</i>	854	812	40	1433	1416	18

Примечание. Составлено по: [10, л. 231–244].

ловека из юрисдикции Нижневолжского Водздравотдела, был зафиксирован 17 октября 1942 года. При этом достижением является то, что в сложнейших условиях с августа по октябрь медработникам удалось профагировать более 20 тысяч человек [10, л. 234]. Инфекционная картина региона в изучаемом году ясно вырисовывается в сравнении с первым военным годом, исходя из таблицы 2.

Статистические данные наглядно демонстрируют, что, несмотря на осложнение ситуации в Нижневолжском регионе в 1942 г. по сравнению с 1941 г., количество заразившихся инфекционными заболеваниями на водном транспорте упало почти в 2 раза. Этому можно найти несколько объяснений. Во-первых, из-за военных действий сократился доступ людей к медицинской помощи, многие вынужденно не обращались к врачу, умирали или выздоравливали от инфекционных болезней, не попадая в статистику, то есть под давлением внешних обстоятельств уменьшилась область диагностики. Во-вторых, на распространение инфекций больше всего влиял приток эвакуированных, приводивший к перенаселению городов, которое, в свою очередь, и становилось главным фактором быстрого возникновения эпидемий [4, с. 165]. В-третьих, тяжелый опыт первого военного года не прошел зря для санитарно-медицинских служб – мобилизация трудовых ресурсов медицинских организаций, их настоящий героизм, улучшение качества работ по санитарной обработке, дезинфекции, карантинизации позволили подавлять распространение инфекций в самом начале. Вероятнее всего, все эти факторы совокупно повлияли на картину заболеваемости примерно в равной степени. Еще одним объяснением такого положения дел может служить возможная массовая эвакуация маленьких детей с данной территории. К этой мысли приводит сопоставление вышеупомянутого факта уменьшившейся загрузки яслей и высоких показателей заболеваемости «детскими» скарлатиной, дифтерией и корью в 1941 г., значительно падающих в 1942 году. Также примерно в 2 раза (на этот раз не в пользу 1942 г.) отличается статистика по смертности, которую, в основном сформировали дизентерия и холера (100 % летальность), не наблюдавшиеся в 1941 году. При этом рост заболеваемо-

сти вполне пропорционален увеличению количества случаев в 1942 г. в Сталинграде [2, с. 64] и Астрахани [2, с. 68–69] в целом. Любопытно, что на речтранспорте в районе Сталинграда, в отличие от самого города [20, с. 5–6], было мало случаев холеры и туляремии. Такое же отличие можно наблюдать в количестве заболевших сыпным тифом в 1941 г. – 9 человек по Водздравотделу против 125 в Сталинграде [6, с. 157]. Огромные цифры по заболеваемости коклюшем и корью, которые представлены в таблице, могут свидетельствовать о возможной смертности среди детей, для которых, в отличие от взрослых, эти заболевания с большей вероятностью летальны.

Для современного человека несколько пугающе прозвучит постановление от 18 января 1943 г., в котором управление «Волготанкера» потребовало не привлекать больных открытой формой туберкулеза рабочих к сверхурочным работам и ночным сменам, предоставить им очередные отпуска и, по возможности, места в санаториях [15]. Этот факт хорошо дополняет картину сложного труда речников и их медицинских организаций. Таким образом, явно манифестируется острый недостаток кадров на речном транспорте.

Материальные и кадровые вопросы.

Как и во многих других сферах человеческой деятельности в 1942 г. острее всего в вопросах здравоохранения речников стояли кадровые проблемы. За август–сентябрь указанного года с работы выбыло 47 врачей: 5 отправились с эшелонами Наркомречфлота как сопровождающие, 3 уехали в эвакуацию с Астраханским Госмединститутом как научные сотрудники, 25 выбыли по уважительным причинам (с малолетними детьми, пожилые, инвалиды, жены военнослужащих при переводе, призыв на работу в эвакогоспиталь и т. д.), 14 дезертировало. Дела последних были переданы в Военный трибунал Водного транспорта, семеро из них приговорены к 4 месяцам тюремного заключения. На работу за год вновь поступило только 20 врачей, их численность на Астраханском участке составила 52 человека, в остальных районах (Сталинград, Владимировка, Камышин), в связи с очень сложной оперативной обстановкой подсчитать не удалось. Стоит отметить, что на 15 марта

1943 г. в Сталинградской области (включая Астраханский округ) насчитывалось всего 635 врачей [5, с. 57], то есть около 8 % из всех врачей этой территории работали на Астраханском лечсанучастке Водздравотдела. При этом в последнем не было ни одного хирурга и невропатолога, не хватало отоларингологов и окулистов [10, л. 240].

Особый недостаток кадров наблюдался среди санитарных врачей и эпидемиологов, место которых были вынуждены занять врачи лечебного профиля [10, л. 239].

Исходя из количества дезертиров, можно понять, что проблема трудовой дисциплины также была крайне актуальной. В 1941 г. было 179 случаев нарушения трудовой дисциплины и 9 из них закончились судом. В 1942 г. ситуация несколько улучшилась – 130 случаев и 4 суда [10, л. 240].

При этом не стоит забывать о самоотверженном труде многих других медработников. Фельдшер Олесова оказывала медпомощь морякам Каспия, доставлявшим нефть фронту [10, л. 232]. Особо отличились в борьбе с эпидемией холеры врач А.И. Добрынченко, эпидемиолог В.С. Ковалева и помощник эпидемиолога Ф.Ф. Соколова [10, л. 234]. 11 июля 1943 г. исполнилось 25 лет Народному Комиссариату здравоохранения, в честь чего Н. Непомнящий, начальник Нижневолжского Водздравотдела, написал юбилейную статью в газете «За советскую нефть» [12]. В ней автор упомянул, что 20 медсанработников организации были награждены значками Наркомздрава и Наркомречфлота. Помимо этого он особо отмечает как хороших работников:

1) врачей: Эпштейн, Федотову, Загорянскую, Григорьеву, Калантарова, Костюковскую, Блум, Неводчикова, Подвальнову, Ковалеву, Тихомирову, Белякову, Сутырину;

2) медсестер: Осипову, Соколову, Зяблову, Гаранину, Рудченко, Журавлеву;

3) судовых медиков: Виноградову, Викторину, Хохлову, Одинокону, Белоконь;

4) фармацевтов: Филееву и Субботину;

5) дезинфекторов: Зайсунову, Кудинову, Попову;

6) санитарок: Литину, Бобкову, Ситникову, Гамаюнову;

7) педиатров: Архипову, Коханову, Голубкову;

8) заведующих яслями: Митрохину, Митрофанову, Порецкую, Мочкину, Канаеву.

Исходя из фамилий медработников, можно судить, что большую их часть составляли женщины, как, в частности, это было и в обслуживаемом Водздравотделом пароходстве «Волготанкер». Сами категории специалистов подтверждают вышеописанную схему учреждений, организованных для речников.

Персонал Водздравотдела не только лечил больных. 100 % работников приняли участие в сборе средств для военного займа. Многие принимали участие в строительстве оборонительных рубежей Сталинграда и Астрахани [10, л. 239].

Весь 1942 г. при больнице им. Соловьева в Астрахани продолжала деятельность школа фельдшеров, выпустившая 49 человек, а также обучившая 75 медсестер и вновь набравшая в августе 140 человек. Директором школы являлся доктор С.И. Якиманский [10, л. 238].

Осенью 1942 г. заметной проблемой стало занятие частями РККА зданий Водздравотдела и самовольная экспроприация или порча имущества, например, лошадей, пролеток, зданий Правобережной больницы и Дома матери и ребенка в Астрахани. Были сделаны попытки изъять в пользу армии флот Водздравотдела, но этот и вышеупомянутые случаи окончились разбирательствами в Гарнизонной военной прокуратуре и сохранением всех ресурсов за медицинской организацией и даже возмещением ей утраченного. Исходя из решений в пользу Водздравотдела, можно судить о том, что медицинское обеспечение региона имело принципиальное значение даже на фоне жизненно важной обороны, когда, на первый взгляд, приоритет должен был отдаваться поддержке военных действий любой ценой.

Несмотря на это, снабжение Водздравотдела оставляло желать лучшего. Потребности организации в топливе покрывались лишь примерно на 50 % и персоналу приходилось заниматься лесозаготовками, что снижало эффективность основной деятельности. Такие же сложности были с мылом и керосином, постельным бельем [10, л. 240]. В целом, кадровые и материальные дефициты, с которыми столкнулся Водздравотдел, по дошедшим

до нас воспоминаниям медиков были широко распространенным явлением [7, с. 87].

Результаты. Нижневолжский Водздравотдел во время войны оказывал помощь не только работникам «Волготанкера», «Рейдтанкера» и Нижневолжского речного пароходства и связанных с ними организаций, но и пассажирам, которые включали массу эвакуированных из западных регионов страны, а с начала Сталинградской битвы – эвакуированных уже непосредственно из зоны боевых действий. Таким образом, его работа влияла на эффективность деятельности нескольких пароходств и была центральной в вопросе остановки распространения инфекционных заболеваний.

Удалось установить, что структура организации включала в себя: больницы, брони для речников в специальных стационарах, навигационные медпункты, стационарные медпункты, береговые и судовые комнаты матери и ребенка, ясли, молочные кухни, роддома, детские консультации, здравпункты, свои медкатера, амбулатории, диетические столовые, санатории, санпропускники, дезпункты. Во время Сталинградской битвы пострадала инфраструктура Водздравотдела в районе Камышина, Сталинграда, Большой дамбы, Красноармейска, Владимировки, Астрахани, но, несмотря на это, удалось перестроить работу и принять участие в локализации вспышек холеры, туляремии, малярии, тифа. Нижневолжский Водздравотдел организовывал контроль водоемов, карантинизацию судов и работу пунктов санконтроля, контроль водоснабжения судов и пристаней, вакцинацию пассажиров. Их и работников пароходств, особенно плавсостав, прививали от оспы, брюшного тифа, дизентерии, дифтерии и фагировали. Судя по тому, что в отличие от ухудшившейся в регионе ситуации по инфекционной заболеваемости в 1942 г., на речном транспорте число случаев упало почти в 2 раза по сравнению с 1941 г., меры, предпринятые Нижневолжским Водздравотделом, оказались эффективны.

Несмотря на крайне сложные условия труда и большой недостаток кадров в описанный период, жалоб на недостаточность работы медперсонала Нижневолжского Водздравотдела не было. Более того, ему удалось перевыполнить план по прививкам от брюш-

ного тифа, дизентерии, помочь подавить вспышку эндемичной холеры, попадание которой в укрепления защитников города могло бы стать фатальным, а также, по сути, поборов саму природу, внести свой вклад в победу в Сталинградской битве.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Братская могила советских воинов, погибших в период Сталинградской битвы, хут. Щучий. URL: <https://voopiik34.ru/object/bratskaya-mogila-sovetskih-voinov-pogibshih-v-period-stalingsgradskoj-bitvy-hut-shhuchij/>
2. Булюлина Е. В., Головина Е. Л., Лысенко И. А. Санитарно-эпидемическое состояние Сталинградской области и работа органов здравоохранения в 1941–1945 годах // Крестьяноведение. 2021. Т. 6, № 2. С. 62–78.
3. Гоманенко О. А., Булатов В. В., Бетина Л. А., Головина Е. Л., Николаева Л. В. Волжско-Каспийский бассейн в 1942–1943 годах. Волгоград: ГКУ ВО ЦИМТО, 2022. 384 с.
4. Епифанов А. Е., Красноженова Е. Е. Организация и проведение санитарно-эпидемиологических мероприятий в Сталинграде и отдельных районах Сталинградской области (1942–1943 гг.) // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 4, История. Регионоведение. Международные отношения. 2023. Т. 28, № 1. С. 162–174. DOI: <https://doi.org/10.15688/jvolsu4.2023.1.15>
5. Епифанов А. Е. Регламентация и практика кадрового обеспечения здравоохранения в Сталинградской области (1942–1943) // История государства и права. 2024. № 2. С. 54–59.
6. Желтова Л. В. Военное здравоохранение в Сталинградской битве: Организация медицинского обеспечения и деятельность медицинской службы Красной Армии: дис. ... канд. ист. наук. Волгоград, 1999. 221 с.
7. Киценко О. С., Киценко Р. Н., Белова Л. И. Проблемы медицинского обеспечения Красной армии в годы Великой Отечественной войны (по свидетельствам медиков Сталинграда) // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. 2015. № 1 (53). С. 86–89.
8. Красноженова Е. Е. Здравоохранение Нижнего Поволжья в период Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.) // Известия Алтайского государственного университета. 2012. № 4–1 (76). С. 140–143.
9. Красноженова Е. Е. Исторический опыт реализации социальной политики Советского государства в период Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. (на материалах Нижнего Поволжья): дис. ... д-ра. ист. наук. Астрахань, 2014. 495 с.

10. Краткие итоги работы по организации медико-санитарного обслуживания навигации 1942 г. на Нижней Волге от 15 ноября 1942 г. // Государственный архив Астраханской области (ГААО). Ф. П-796. Оп. 1. Д. 19. Л. 231–244.

11. Михель Д. В. Медиализация как социальный феномен // Вестник СГТУ. 2011. № 4 (60). Вып. 2. С. 256–263.

12. Непомнящий Н. 25 лет советского здравоохранения на водном транспорте // За советскую нефть. 1943. 10 июля (№ 34). С. 2.

13. Нестеренко А. Ф. Героический подвиг жителей Петропавловки в годы ВОВ. URL: http://museumahtubinsk.astr.muzkult.ru/media/2022/10/18/1284113756/Geroicheskij_podvig_zhitelej_Petropavlovki_v_gody_VOV.pdf

14. Плехов И. М., Хватов С. П., Захаров Г. И. В огне сталинградских переправ. Волгоград: Ком. по печати, 1996. 288 с.

15. Постановление Политотдела Волжского нефтеналивного пароходства «Волготанкер» от 18 января 1943 г. // ГААО. Ф. П-796. Оп. 1. Д. 25. Л. 2.

16. Приказ Народного комиссариата речного флота и Народного комиссариата здравоохранения СССР от 8 апреля 1942 г. // ГААО. Ф. П-796. Оп. 1. Д. 10. Л. 102–105.

17. Приказ уполномоченного по группе Астраханских заводов «О разъяснительной работе среди речников о пользе прививок» от 5 февраля 1942 г. // ГААО. Ф. Р-2163. Оп. 1. Д. 439. Л. 18.

18. Среднеахтубинский районный историко-краеведческий музей. История Средней Ахтубы. URL: <https://ahtuba-museum.vgr.muzkult.ru/history>

19. Сталинградская битва: июль 1942 – февраль 1943 / под ред. М. М. Загорюлько [и др.]. Волгоград: Издатель, 2012. 797 с.

20. Чернышева И. В. Санитарно-эпидемическая обстановка в Сталинграде в 1941–1943 гг. // Волгоградский научно-медицинский журнал. 2015. № 1. С. 3–7.

21. Чуйков В. И. Сражение века. М.: Сов. Россия, 1975. 400 с.

REFERENCES

1. *Bratskaia mogila sovetskikh voinov, pogibshikh v period Stalingradskoi bitvy, khut. Shchuchii* [Mass Grave of Soviet Soldiers Who Died During the Battle of Stalingrad, Khut. Shchuchii]. URL: <https://voopiik34.ru/object/bratskaya-mogila-sovetskikh-voinov-pogibshih-v-period-stalingradskoj-bitvy-hut-shhuchij/>

2. Buliulina E.V., Golovina E.L., Lysenko I.A. *Sanitarно-epidemicheskoe sostoianie Stalingradskoi oblasti i rabota organov zdravookhraneniia v 1941–*

1945 godakh [The Sanitary and Epidemic State of the Stalingrad Region and the Work of Health Authorities in 1941–1945]. *Krestianovedenie*, 2021, vol. 6, no. 2, pp. 62–78.

3. Gomanenko O.A., Bulatov V.V., Betina L.A., Golovina E.L., Nikolaeva L.V. *Volzhsko-Kaspiiskii bassein v 1942–1943 godakh* [Volga-Caspian Basin in 1942–1943]. Volgograd, GKU VO TsIMTO, 2022. 384 p.

4. Epifanov A.E., Krasnozhenova E.E. *Organizatsiia i provedenie sanitarno-epidemiologicheskikh meropriiatii v Stalingrade i otdelnykh raionakh Stalingradskoi oblasti (1942–1943 gg.)* [Organization and Holding Sanitary and Epidemiological Measures in Stalingrad and Separate Districts of the Stalingrad Region (1942–1943)]. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya 4. Istoriya. Regionovedenie. Mezhdunarodnye otnosheniya* [Science Journal of Volgograd State University. History. Area Studies. International Relations], 2023, vol. 28, no. 1, pp. 162–174. DOI: <https://doi.org/10.15688/jvolsu4.2023.1.15>

5. Epifanov A.E. *Reglamentatsiia i praktika kadrovogo obespecheniia zdravookhraneniia v Stalingradskoi oblasti (1942–1943)* [Regulation and Practice of Healthcare Staffing in the Stalingrad Region (1942–1943)]. *Istoriia gosudarstva i prava*, 2024, no. 2, pp. 54–59.

6. Zheltova L.V. *Voennoe zdravookhranenie v Stalingradskoi bitve: Organizatsiia meditsinskogo obespecheniia i deiatelnost meditsinskoi sluzhby Krasnoi Armii: dis. ... kand. ist. nauk* [Military Healthcare in the Battle of Stalingrad: Organization of Medical Support and Activities of the Red Army Medical Service. Cand. hist. sci. diss.]. Volgograd, 1999. 221 p.

7. Kitsenko O.S., Kitsenko R.N., Belova L.I. *Problemy meditsinskogo obespecheniia Krasnoi armii v gody Velikoi Otechestvennoi voiny (po svidetelstvam medikov Stalingrada)* [Problems of Medical Support for the Red Army During the Great Patriotic War (According to the Testimony of Doctors of Stalingrad)]. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta*, 2015, no. 1 (53), pp. 86–89.

8. Krasnozhenova E.E. *Zdravookhranenie Nizhnego Povolzhia v period Velikoi Otechestvennoi voiny (1941–1945 gg.)* [Healthcare of the Lower Volga Region During the Great Patriotic War (1941–1945)]. *Izvestiia Altaiskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2012, no. 4–1 (76), pp. 140–143.

9. Krasnozhenova E.E. *Istoricheskii opyt realizatsii sotsialnoi politiki Sovetskogo gosudarstva v period Velikoi Otechestvennoi voiny 1941–1945 gg. (na materialakh Nizhnego Povolzhia): dis. ... d-ra ist. nauk* [The Historical Experience of the Implementation

of the Social Policy of the Soviet State During the Great Patriotic War of 1941–1945 (Based on the Materials of the Lower Volga Region). Dr. hist. sci. diss.]. Astrakhan, 2014. 495 p.

10. Kratkie itogi raboty po organizatsii mediko-sanitarnogo obsluzhivaniia navigatsii 1942 g. na Nizhnei Volge ot 15 noiabria 1942 g. [Summary of the Work on the Organization of Medical and Sanitary Services for Navigation in 1942 on the Lower Volga Dated November 15, 1942]. *Gosudarstvennyi arkhiv Astrakhanskoi oblasti (GAAO)* [State Archive of the Astrakhan Region], f. P-796, inv. 1, d. 19, l. 231-244.

11. Mikhel D.V. Medikalizatsiia kak sotsialnyi fenomen [Medicalization as a Social Phenomenon]. *Vestnik SGTU*, 2011, no. 4 (60), iss. 2, pp. 256-263.

12. Nepomniashchii N. 25 let sovetskogo zdavookhraneniia na vodnom transporte [25 Years of Soviet Public Health on Water Transport]. *Za sovetskuiu nefi*, 1943, 10 iuliia (no. 34), p. 2.

13. Nesterenko A.F. *Geroicheskii podvig zhitelei Petropavlovki v gody VOV* [The Heroic Feat of the Inhabitants of Petropavlovsk During the Great Patriotic War]. URL: http://museumahtubinsk.astr.muzkult.ru/media/2022/10/18/1284113756/Geroicheskij_podvig_zhitelej_Petropavlovki_v_gody_VOV.pdf

14. Plekhov I.M., Khvatov S.P., Zakharov G.I. *V ogne stalingradskikh pereprav* [In the Fire of the Stalingrad Crossings]. Volgograd, Kom. po pečati, 1996. 288 p.

15. Postanovlenie Politotdela Volzhskogo neftenalivnogo parokhodstva «Volgotanker» ot 18 ianvaria 1943 g. [Resolution of the Political Department of the Volga Oil Shipping Company Volgotanker Dated

January 18, 1943]. *GAAO* [State Archive of the Astrakhan Region], f. P-796, inv. 1, d. 25, l. 2.

16. Prikaz Narodnogo komissariata rechnogo flota i Narodnogo komissariata zdavookhraneniia SSSR ot 8 apreliia 1942 g. [Order of the People's Commissariat of the River Fleet and the People's Commissariat of Health of the USSR Dated April 8, 1942]. *GAAO* [State Archive of the Astrakhan Region], f. P-796, inv. 1, d. 10, l. 102-105.

17. Prikaz upolnomochennogo po gruppe Astrakhanskikh zavodov «O razieiasnitelnoi rabote sredi rechnikov o polze privivok» ot 5 fevralia 1942 g. [The Order of the Commissioner for the Astrakhan Factories Group “On Explanatory Work Among Rivermen on the Benefits of Vaccinations” Dated February 5, 1942]. *GAAO* [State Archive of the Astrakhan Region], f. R-2163, inv. 1, d. 439, l. 18.

18. *Sredneakhtubinskii raionnyi istoriko-kraevedcheskii muzei. Istoriia Srednei Akhtuby* [Srednyaya Akhtuba Regional Museum of Local History. The History of the Srednyaya Akhtuba]. URL: <https://ahtuba-museum.vgr.muzkult.ru/history>

19. Zagorulko M.M. et al., eds. *Stalingradskaiia bitva: iul 1942 – fevral 1943* [Battle of Stalingrad. July 1942 – February 1943]. Volgograd, Izdatel Publ., 2012. 797 p.

20. Chernysheva I.V. Sanitarno-epidemicheskaia obstanovka v Stalingrade v 1941–1943 gg. [Sanitary and Epidemic Situation in Stalingrad in 1941–1943]. *Volgogradskii nauchno-meditsinskii zhurnal*, 2015, no. 1, pp. 3-7.

21. Chuikov V.I. *Srazhenie veka* [Battle of the Century]. Moscow, Sov. Rossiia Publ., 1975. 400 p.

Information About the Author

Margarita I. Bukatina, Postgraduate Student, Department of History and International Relations, Volgograd State University, Prosp. Universitetskii, 100, 400062 Volgograd, Russian Federation, im-201_175393@volsu.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6765-4170>

Информация об авторе

Маргарита Игоревна Букатина, аспирант кафедры истории и международных отношений, Волгоградский государственный университет, просп. Университетский, 100, 400062 г. Волгоград, Российская Федерация, im-201_175393@volsu.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6765-4170>