

Секция ОТЕЧЕСТВЕННАЯ ИСТОРИЯ

БОРИСЕНКО Е. А.
Сибирский федеральный университет

МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В НОРИЛЬСКОМ ИСПРАВИТЕЛЬНО-ТРУДОВОМ ЛАГЕРЕ В 1935-1956 гг.

Изучение пенитенциарной системы советского периода является проблемой, которой в настоящее время занимаются многие исследователи. Из истории Норильского лагеря достаточно изучен экономический аспект, социальная сторона представлена в основном только мемуарной литературой. В период функционирования НИТЛ особую роль играло медицинское обслуживание заключенных. Эта проблема является неизученной, хотя имеет огромное значение, поскольку она непосредственно соприкасается со всеми сферами лагерной структуры. Источниковая база вопроса о медицинском обслуживании представлена в основном литературой мемуарного характера: это воспоминания А. А. Гавевского, С. И. Рубинштейна, В. Куц и др. Из научной литературы можно выделить работу Л. И. Бородкина и С. Эртца «Структура и стимулирование принудительного труда в ГУЛАГе: Норильлаг, конец 30-х – начало 50-х гг.», в которой одна глава посвящена изучению динамики изменения численности заключенных.

Территориальное расположение лагеря накладывало отпечаток на все стороны его деятельности, ставило НИТЛ в особое положение. Тяжелые климатические условия, короткий период навигации, который усложнял этапирование заключенных и доставку продуктов, острая потребность оборонной промышленности в продукции комбината заставляли руководство лагеря аккуратнее относиться к содержанию рабочей силы. Именно поэтому медицинское обслуживание было важной частью лагерной структуры.

В 1935 г. больниц на территории Норильска еще не существовало, была только амбулатория с аптекой на улице Горной в районе Нулевого пикета. Только через три года в одном из барачков первого лаготделения была организована больница для вольнонаемных. На базе второго л/о создавалась Центральная больница лагеря. В 1939 г. сеть лечебных учреждений представляла собой больницу на 22 койки, поликлинику и аптеку. 14 декабря

1939 г. был подписан приказ № 430: «В целях улучшения лечебной работы... и обеспечения заключенным специализированной медицинской помощи приказываю: 1) организовать Центральную больницу в составе трех отделений – терапевтического, хирургического и инфекционного; 2) передать под Центральную больницу стационары 3-го и 4-го лаготделений и дом № 14 на Заводской ул.; 3) начальником Центральной больницы назначить врача вольнонаемную Слепцову Александру Ивановну» [3]. По воспоминаниям А. И. Слепцовой, она приняла больницу, в которой были двухъярусные нары на 180 человек, на них лежали тяжелые, умирающие больные.

Из воспоминаний врачей ЦБЛ и медицинского персонала следует, что основными болезнями заключенных были переохладжение, пневмония, дизентерия при сопутствующей алиментарной дистрофии, заворот кишок, цинга, перикардит, эндокардит и др. Как отмечают З. Г. Людвиг и Е. А. Керсновская, основной причиной болезней и слабости был голод, который отнимал последние силы и способность организма бороться с инфекцией.

Одной из проблем, которая особо остро стояла в начальный период, было отсутствие медикаментов и нужного инструментария. Антибиотиков в больнице не было, также она была мало обеспечена барием, глюкозой, морфием, ватой, шприцами; совершенно отсутствовали рентгеновские пленки и реактивы для лаборатории. Разумеется, данное обстоятельство влияло на высокую смертность среди больных.

Положение с оснащением больницы помог исправить начальник комбината А. П. Завенягин: всем руководящим должностным лицам было дано указание помогать работникам и выполнять их требования. Важными факторами в данном случае были не только личность А. П. Завенягина, который старался улучшить условия содержания и работы заключенных, но и прагматические соображения: из массы заключенных, осужденных по статье за контрреволюционную деятельность, он выбирал людей, являвшихся специалистами в той или иной сфере. Именно благодаря этим действиям в НИТЛ сформировался очень сильный кадровый состав.

Кроме того, в начале 1940 г. было построено трехэтажное здание на Заводской улице, которое впоследствии было отдано под Центральную больницу лагеря. Там установили котлы для центрального отопления, провели водопровод, сделали канализацию. Были развернуты три основных отделения: на первых

двух этажах – инфекционное и терапевтическое, на третьем – хирургическое. На каждом этаже были ванны и душ. Неслучайно Е. А. Керсновская назвала больницу «оазисом в аду» [5, с. 47].

Говоря о медицинском обслуживании, стоит остановиться на особенностях кадрового состава больничного персонала. О. Афанасов в своей работе о медицине в Озерном лагере (1948–1963) констатирует хроническую проблему нехватки кадров [1, с. 23]. В Норильлаге проблема кадров решалась просто – на должностях врачей и младшего больничного персонала были заключенные, осужденные по 58-й статье Уголовного кодекса.

Начальником больницы с 1945 г. стала Вера Ивановна Грязнева, которая стремилась всеми силами соблюсти порядок в управлении и хозяйстве, она получала большую поддержку в своих начинаниях от руководства лагеря и самих врачей. Среди младшего больничного персонала бытовало такое мнение: в инфекционное отделение больной поступал, чтобы умереть, в терапевтическое – чтобы выздороветь, а в хирургическом отделении человека нужно было воскресить. Именно этим занимался В. А. Кузнецов, которого привезли в Норильск в качестве заключенного в 1943 г., к тому моменту у него насчитывалось уже 28 лет практики. Его деятельность оценивается неоднозначно. Потомки оценивают его труд как огромный вклад в развитие хирургии; врачи также оценивают его как специалиста высокого класса; заключенные, которые попадали к нему под нож, верили, что все будет хорошо, если он взялся за дело. Однако Е. А. Керсновская характеризует его как человека двуличного, который обладал феноменальной работоспособностью, однако не обладал и минимальным сочувствием к больному. Если операция проходила неудачно, доктор пытался избавиться от пациента, передав его другому врачу [5, с. 99].

Через ЦБЛ прошло большое количество докторов: «Набор тридцать седьмого – тридцать восьмого – наш золотой фонд», – говорило руководство лагерем, имея в виду Г. А. Попова, В. Е. Родионова, А. А. Баева, С. В. Знаменского, И. Б. Паншина, Л. Б. Мардна, З. И. Розенблома, П. Е. Никишина. Интересным является вопрос – каким образом здесь сформировался такой профессиональный состав медиков? Были случаи, когда на материк делались запросы о необходимости врача какой-то определенной специальности, после чего на него формировалось дело, возбуждалось обвинение, и через определенный срок ЦБЛ получала нужный кадр.

Во второй половине 1940-х гг. больница была хорошо оснащена отечественными и трофейными инструментами и приборами для всех видов операций. Физиотерапевтический кабинет имел электролечебные установки: диаметрию, электростимулятор; рентгеновский кабинет делал высококачественные снимки и лечебное облечение.

Для характеристики медицинского обслуживания можно привести данные о коэффициенте смертности в НИТЛ относительно других исправительно-трудовых лагерей ГУЛАГа. В 1936 г., по данным С. Эртца [2], умерло примерно 1,5 % заключенных, по свидетельству начальника санитарно-лечебного отдела Тафиловского – это 45 человек [5]. Проблемы военного времени, когда, прежде всего в силу резкого ухудшения снабжения заключенных продуктами и падения уровня медицинских и санитарных служб в лагерях, наблюдался катастрофический рост смертности заключенных ГУЛАГа, проявились в Норильлаге в сравнительно умеренной форме. В 1942 г. и 1943 г., когда уровень смертности по всем лагерям составил соответственно 24,9 % и 22,4 %, этот показатель в Норильске был в несколько раз ниже – 4,2 % и 7,2 %. Эти цифры имеют выраженный экономический аспект. Относительно низкая смертность заключенных свидетельствует об относительно хорошем их физическом состоянии, в поддержке которого администрация была заинтересована в целях выполнения плановых заданий. Количество умерших в НИТЛ в 1945 г. достигает 14,9 %, в 1946 г. – 7,8 % и в 1947 г. – 5,6 %. Стоит отметить, что смертность в Норильлаге с середины 1945 г. уменьшалась не настолько быстро, как в среднем во всех лагерях, в силу того, что с этого момента в Норильлаге появились каторжане. Смертность среди каторжан, которые получали уменьшенный паек и использовались преимущественно на тяжелых физических работах, значительно превышала смертность среди большинства остальных заключенных.

Таким образом, состояние медицинского обслуживания в Норильском лагере находилось на более высоком уровне, чем в других лагерях. Заключенные и вольнонаемные работники были обеспечены качественной медицинской помощью. Определенную роль сыграли конкретные жизненные условия, в которых находились заключенные в течение всего (как правило, долгого) срока их пребывания в лагере. Ввиду экстремальных климатических условий Заполярья изменялись условия отбора, доставки контингента и его содержания. Прагматические соображения

руководства лагеря, желающего достигнуть поставленных плановых задач, накладывали свои особенности. Врачи обладали относительной самостоятельностью, могли обучать молодые кадры, совершенствоваться в научных разработках. Большинство из них остались в Норильске и составили костяк медицинского персонала ЦБЛ в последующие годы.

Литература

1. Афанасов О. В. Особенности медицинского обслуживания заключенных в Озерном лагере (1948–1963) // «Учителя, ученики...» : материалы регион. науч.-теорет. конф., посвящ. 90-летию В. И. Дулова. – Иркутск, 2003. – С. 23–27.
2. Бородкин Л. И. Структура и стимулирование принудительного труда в ГУЛАГе: Норильлаг, конец 30-х – начало 50-х гг. [Электронный ресурс] / Л. И. Бородкин, С. Эртц // Экономическая история : Ежегодник-2003. – М., 2004. – С. 177–233. – Режим доступа: <http://www.memorial.krsk.ru/Articles/Ertc/Ertc2.htm>
3. Вачаева В. «...Мне довелось читать столько исповедей...» [Электронный ресурс] / В. Вачаева. – Режим доступа: <http://www.memorial.krsk.ru/memuar/Kasabova/09/04.htm>
4. Зберовский В. К. Люди Норильлага [Электронный ресурс] // Красноярская пятница. – 2000. – 2, 9 июня. – № 15–16 (109–110). – Режим доступа: <http://www.memorial.krsk.ru/Public/00/20000609.htm>
5. Керсновская Е. А. Сколько стоит человек : повесть о пережитом в 12 тетрадях и 6 томах / Е. А. Керсновская. – М. : Фонд Керсновской, ООО «Можайск Терра», 2001. – Т. 4, тетради 7, 8. – 288 с.

ГАЛКИНА Е. И.

Иркутский государственный университет

ТЕМА СВОБОДЫ В ТРУДАХ ГЕРЦЕНА

Размышления Герцена о свободе интересны нам сейчас, потому что именно на данный момент ситуация в России все больше становится похожей на герценовский период революционной борьбы, когда власть и народ не слышат друг друга и не могут услышать по причине отсутствия свободы.

«В разных частях Европы, – пишет Герцен, – люди могут быть повольнее, поравнее, нигде не могут они быть свободны и равны – пока существует эта гражданская форма, пока существует эта цивилизация» [1, с. 270]. Так Герцен в книге «С того берега» характеризует общественное устройство Франции и Германии. Цивилизация, о которой говорит Александр Иванович, – это феодально-монархическая цивилизация, в которой никогда не будет свободы до тех пор, пока не будет разрушено все феодальное и монархическое. XXI век ознаменован исчезновением такой системы, но нельзя с полной уверенностью сказать, что люди стали