

Zakirov Anas Davlievič

**Ospedale per prigionieri
di guerra**

N° 3655

**Commissariato Popolare della Salute
TATARSTAN ACCP**

Ci scusiamo se la nostra traduzione non è professionale.

Siamo dilettanti, e abbiamo cercato di dare un contributo per capire come poteva essere la vita dei prigionieri di guerra in un ospedale sovietico.

Pensavamo di trovare – in questa documentazione – un maggior numero di indizi relativi ai prigionieri italiani nel Campo-Ospedale n. 3655 di Arsk: i riferimenti specifici sono evidenziati in giallo.

Pier Luigi Delvigo, con la collaborazione di Valentino Maliscev Bruzzone

Con l'inizio della Grande Guerra Patriottica in tutto il Paese vennero costituite squadre per il conflitto, mediante un piano di mobilitazione; in quelle squadre erano incluse anche le formazioni mediche dell'Armata Rossa.

Nei primi mesi della guerra – a partire dal 7 luglio 1941 – il Commissariato del Popolo per la Salute della Tataria dell'URSS cominciò a predisporre 17 ospedali, con una capacità complessiva di 19.660 posti-letto.

Furono organizzati nel periodo dal 20 luglio al 1° agosto 1941. Questi ospedali – al momento della loro costituzione – erano identificati con un numero, imposto dal Commissariato del Popolo per la Salute della Tataria dell'URSS.

A molti ospedali risalenti all'inizio della guerra vennero assegnati due numeri: l'ospedale per prigionieri di guerra di Arsk, costituito il 24 giugno 1941, aveva in origine il numero 0192, ma in seguito venne registrato come n. 3655.

All'inizio si presentarono molte difficoltà.

Il primo direttore dell'ospedale si chiamava Emdin Benjamin Iosifovič: nato nel 1893, dottore militare di 2^a categoria, si era laureato nella Facoltà di Medicina dell'Università di Kazan nel 1920 e aveva prestato servizio militare nell'Armata Rossa dal 1919 al 1924. In uno dei suoi documenti, riferiva al comandante del posto di evacuazione n. 48 che i lavori di preparazione dei posti-letto nel villaggio di Arsk erano iniziati solo il 31 luglio [1941]. Considerando i tempi di lavoro, i lavori stessi non sarebbero terminati entro la prima metà di agosto. Quando il documento venne redatto, l'ospedale era pronto per ricevere i feriti solo in un edificio (*Ospedale Nuovo*), fornito di piccole attrezzature, di medicine e attrezzature per la cucina.

Il reparto avrebbe potuto ricevere centocinquanta persone. Era necessario fornire, di norma, solo vestiario leggero (pigiami, asciugamani e alcuni capi di biancheria). Occorreva richiedere medicine, attrezzature per la cucina, autoclave e altre cose ancora, nonché generi alimentari e provviste varie.

L'Amministrazione Regionale dell'ospedale elencava:

1. alloggi per l'Ospedale Regionale di Arsk, la nuova costruzione di un edificio a due piani in mattoni, con superficie di 3.427 metri quadri;
2. edificio per convitto di qualità per gli studenti della scuola magistrale, su due piani, in legno, con superficie di 2.772 metri quadri;
3. edificio per scuola superiore e scuola magistrale, su due piani, in legno, con superficie di 2.675 metri quadri... il seminterrato di questo edificio venne adibito a deposito per la biancheria, sotto le corsie;
4. una dependance in legno a un piano, destinata al Quartier Generale, con uffici amministrativi;
5. edificio separato in legno, utilizzato come deposito alimentare;
6. edificio separato in legno, come convitto per le infermiere e il personale di servizio ai malati.

I locali per le diverse corsie avevano una superficie di 8.874 metri quadri.

L'ospedale aveva una capacità di 550 posti-letto ma, per la ricezione degli evacuati del centro n. 48, dall'ottobre 1942 cinquanta di tali posti vennero eliminati: per questo la capacità diminuì a 500 posti-letto.

Nell'ospedale c'erano tre reparti simili per feriti non gravi e per malati.

Nel primo reparto di 200 letti dirigeva il dottor Shehtman E.L. con una esperienza lavorativa di dodici anni.

Il secondo reparto – di 185 letti – era diretto dalla dottoressa Dmitrieva A.X., con un anno di anzianità lavorativa.

Il terzo reparto, di 115 letti, era diretto dalla dottoressa Voronkova E.M., pediatra dal 1938. Nel 1941 frequentò il corso di specializzazione in chirurgia presso il G.I.D.U.Ve.

I primi feriti arrivarono all'ospedale il 1° settembre 1941. Giunsero con la ferrovia alla stazione di Arsk, trasportati su treno-ospedale, in vagoni da 80-100 persone.

Nei pericolosi anni 1941-1942 erano in vigore disposizioni per l'oscuramento al sopraggiungere delle tenebre. Le istruzioni dicevano:

1. al sopraggiungere delle tenebre preparare i portantini, abbigliamento pesante per i feriti e così via;
1. allertare le infermiere in ogni reparto per l'evacuazione;
2. all'arrivo del treno-ospedale, prendere i feriti e sistemarli tutti nei locali riscaldati della stazione, dove le infermiere sarebbero rimaste a sovrintendere la situazione, con tutto il necessario (medicinali e alimenti per i feriti). I feriti rimanevano alla stazione fino al mattino. Con il sopraggiungere del giorno le persone venivano trasferite nei padiglioni;
3. se invece il trasferimento dalla stazione ai padiglioni fosse dovuto avvenire di notte, i servizi sanitari sarebbero stati effettuati dal personale sanitario addetto ai trasferimenti; le finestre dovevano essere bene oscurate, le medicazioni delle ferite sarebbero state effettuate al mattino. Se necessarie medicazioni urgenti, queste sarebbero state eseguite in sale di medicazione bene oscurate.

Nella progettazione dell'ospedale a due piani in mattoni erano stati pianificati in tutto 150 letti, invece ne furono realizzati 200. Nei reparti c'era sovraffollamento e oscurità. L'ospedale era adatto solo per feriti leggeri, in gran parte agli arti superiori.

La maggior parte dei traumi alle ossa incrementava le ferite leggere alle vene sia nelle estremità superiori sia inferiori del corpo. Non esisteva diversità per le brande; nei padiglioni c'erano feriti operati, e altri che necessitavano di cure mediche normali.

Le cure nell'ospedale erano molto limitate per la mancanza di specialità cliniche. Non esistevano apparecchiature per radiografie (per carenza di energia elettrica), mancavano apparecchiature di fisioterapia (esisteva solo una lampada Solliuks).

Non c'erano un dottore né un'infermiera specializzati in tal senso, ma soprattutto mancavano attrezzature per le cure fisioterapiche.

All'inizio i problemi furono molteplici. Non esisteva un chirurgo responsabile, anzi non c'era nessun chirurgo. Cominciarono a fare i chirurghi e medici terapeuti, i pediatri, i ginecologi e i medici senza specializzazione che avevano terminato il corso di medicina. Tutti costoro frequentarono i corsi di chirurgia a partire dall'inizio del 1942 presso il G.I.D.U.Ve.

Nella documentazione risulta che dal 2 agosto al 8 novembre del corrente anno [1941] non c'erano chirurghi, le operazioni venivano fatte dal responsabile dell'ospedale e dai dirigenti di reparti e da medici *normali*. Il blocco operatorio e tre sale di medicazione rispondevano alle necessità di asepsi.

I ferri per operare erano sufficienti; le rare volte che mancavano i ferri questi venivano presi in prestito dall'ospedale centrale.

Tutte le operazioni venivano eseguite in anestesia locale. Il sangue per le trasfusioni, senza problemi di quantità, veniva fornito dal Centro Regionale per le trasfusioni del sangue. Si fa notare che le trasfusioni venivano eseguite con molta professionalità. La mortalità dopo le trasfusioni era nulla.

Nell'Atto della Commissione di Controllo del 17.3.1943 risulta: "che il collettivo dei giovani dottori dimostra grande capacità e responsabilità nell'impegno chirurgico".

Tra le diverse specialità, fu predisposto un gabinetto per i dentisti. Soddisfaceva le richieste di cura.

Vi era anche un laboratorio, dirigente del quale era la dottoressa Zareva; in tale laboratorio venivano eseguite le analisi del sangue, delle urine e dei succhi gastrici. Ma le analisi dell'apparato digerente, fino al 1943, non vennero eseguite.

Si può discutere in modo diverso in merito alla cura del lavoro diagnostico, tutto dipendeva dai periodi e dagli ospedali del Tatarstan. Attualmente si può dividerli in diverse categorie. Per prima cosa bisogna considerare il periodo che andava dall'inizio della Grande Guerra Patriottica fino al settembre 1941: gli ospedali dipendevano esclusivamente dal NARCOMAT della Difesa. La direzione dei lavori degli ospedali di guerra era sotto la responsabilità dei centri di evacuazione.

In quel primo periodo il lavoro degli ospedali fu caratterizzato dalla formazione di chirurgie generali e terapie generali.

I medici che inizialmente eseguivano questo tipo di lavoro nella maggioranza dei casi non avevano nessuna pratica chirurgica.

Fra i dottori si trovavano terapeuti, pediatri, stomatologi, infettivologi, medici sanitari... Erano chiamati a fare gli assistenti in diversi reparti chirurgici.

Nello stesso tempo, con la costruzione degli ospedali, a Kazan vennero formate molte scuole sanitarie per le infermiere al fronte. Ovviamente per questo lavoro al fronte venivano scelte le persone di particolare capacità e salute, specialmente nei quadri medici in chirurgia, mentre i dottori meno pratici venivano mandati nelle retrovie.

Per questo non si poteva mai avere un numero sufficiente di chirurghi [negli ospedali]. Spesso succedeva che, dopo una prima esperienza di lavoro chirurgico, i dottori erano mobilitati e mandati al fronte.

Così, nel primo periodo del conflitto, per quanto riguarda l'organizzazione degli ospedali, si verificò la mancanza di ospedali professionali da un lato e la mancanza stabile di quadri medici con una buona formazione dall'altra. Questo si verificò nel lavoro del centro di evacuazione di Arsk, il quale non riuscì ad avere nel suo organigramma i propri chirurghi.

La seconda fase dello sviluppo dei nostri ospedali vide una qualificazione alquanto elevata dei medici. Per raggiungere tale obiettivo furono fatti corsi speciali. Si tennero moltissime conferenze dove si discusse degli errori compiuti nel curare i feriti e venne individuata la strada giusta per raggiungere il successo in questo importante lavoro.

L'amministrazione lasciava tutta la responsabilità del lavoro al Direttore dell'ospedale e spesso ai responsabili medici. Questi dirigenti (impiegati amministrativi) non avevano nessuna preparazione in merito alla chirurgia, e per questo motivo l'amministrazione sistematicamente si appoggiava a dei consulenti.

È necessario sottolineare che fin dai primi giorni della Guerra Patriottica della Seconda Guerra Mondiale, in qualità di consulenti, furono invitati tutti i professori della Regione del Kazakhstan con cattedre di medicina, che fino all'ultimo giorno di attività dell'ospedale [di Arsk] presero parte attiva a questi lavori.

Con l'ordine n.148 del 6 maggio 1942 della NKS TASSR e per la Direzione Evacuazione del Centro n. 48, per la sistematica fornitura di consultazioni ospedaliere e consulenze di professori-istruttori, il professor Rattner venne aggregato all'ospedale n. 3655.

Dall'inizio del marzo 1942 si incominciarono a vedere i miglioramenti della profilassi ospedaliera. Cominciò la terza fase del programma ospedaliero della Tataria che – secondo le considerazioni espresse nella riunione del Consiglio Ospedaliero della HKS CCCP – produsse un buon risultato.

Questo Consiglio era formato con la presenza di tutti i dipendenti del sistema ospedaliero della nostra Unione e giocò un importante ruolo nelle modifiche delle strutture del sistema ospedaliero, migliorando in alcuni casi i metodi di cura.

Nei discorsi erano stati evidenziati errori nella cura delle ferite e con risultati non completamente soddisfacenti nei traumi delle ossa, nelle articolazione e nell'osteomielite. Secondo quanto emerse in queste riunioni, alla fine del 1942 nel sistema ospedaliero del Tatarstan esistevano ospedali specializzati per la mandibola, il viso, il sistema neurochirurgico... per ferite al torace, per malattie urologiche, per amputazioni, per protesi chirurgiche; e gruppi di ospedali con tutte le specialità di chirurgia.

L'ospedale di Arsk era un punto di riferimento per tutte le specializzazioni chirurgiche degli ospedali nonostante la scarsità delle risorse. I feriti, dopo un mese e mezzo o due mesi di cure, venivano trasferiti in ospedali delle retrovie.

Durante questi spostamenti, nel primo periodo della guerra, non sempre si riusciva a dare le cure necessarie ai feriti e questo prolungava i tempi per la guarigione; insorgevano ascessi aperti, ed era difficile un drenaggio corretto delle ferite.

Le cure delle ferite venivano eseguite con apertura dell'ascesso e drenaggio. Le fasciature venivano bagnate con liquido ipertonico, con percentuale 1:1000, liquido ammargene, con pomata Viscnievkovo.

Nella seconda fase-asciutta l'asepsi veniva praticata con bende e vasellina, tiepidi bagni caldi con manganese-potassio acido, Solliuks. Si usava la paraffina e la cura della torba. Durante la cicatrizzazione delle ferite si praticavano bagni di paraffina e la cauterizzazione con la paraffina dava talvolta buoni risultati. Si faceva abituale ginnastica mattutina, si seguivano metodi di cura che prevedevano ginnastica con vecchie apparecchiature.

In presenza di fratture, si praticava l'immobilizzazione con bende ingessate. Il controllo radiografico non c'era. I comandanti feriti e i funzionari avevano la necessità di corsie separate. Fu trasferito il medico-ortopedico, la Vasilieva lavorava su richiesta per consulti traumatologici ogni giorno per 2-3 ore. In ogni reparto si faceva ginnastica mattutina, sotto la guida di un istruttore a disposizione di un certo numero di feriti.

Questi erano esaminati da diversi dottori. In caso di necessità venivano convocati medici per consulti dal G.I.D.U.Ve. di Kazan, docenti e operatori clinici, specialisti per malati di LOR, oftalmologi, neuropatologi e psichiatri.

Nell'ospedale funzionava una farmacia, collocata in un bel locale. Dirigeva la farmacia Martinov A.I. Nei documenti dell'epoca si nota che le forniture di farmaci furono diversificate nei diversi periodi lavorativi dell'ospedale.

Per esempio vi fu un'insufficienza di cotone idrofilo, di garze e di molto altro. Per sopperire alle necessità la farmacia preparava kleol, vitamina C dalle resine, unguento di Viscnievskovo, diverse soluzioni per la sala di medicazione.

C'era carenza di alcol, streptomina, sulfamide, rivanola, caffeina, sodio di benzene, liquore di valeriana, ittiolo, pece purificata, acido carbonico, lisolo e molto altro.

Tra le grandi carenze nel lavoro della farmacia si annoverava la mancanza di barattoli di vetro con tappi a chiusura ermetica. Vi era la mancanza costante di siringhe e in modo particolare dei loro aghi; mancavano i termometri, i guanti di plastica e la paraffina. Vi era necessità di preparati narcotici, di etere, cloroformio e di siero.

Nell'ospedale venivano pianificate conferenze mediche per dare risposta a questioni specifiche inerenti la cura dei feriti. Infatti a volte si verificò la morte improvvisa del ferito.

I casi di morte furono relativamente pochi; sei di essi erano legati alla tubercolosi e a relative complicanze; e vi fu un caso di ferita all'addome che vide lo sviluppo di setticemia.

Molti feriti si aggravavano durante il trasferimento quando, dopo essere stati scaricati dal treno-ospedale, raggiungevano il più vicino ospedale. Decessi del genere ad Arsk, negli anni 1941-1943, si verificarono di rado. Il conteggio dei ricoverati era efficace, con cadenza mensile, semestrale e annuale. I ricoverati erano classificati non solo in base al numero complessivo, ma anche per malattia, per tipo di ferita e così via.

Per la compilazione di questo articolo l'autore ha utilizzato documentazioni mediche dell'ospedale, dove ha trovato dettagli piacevoli riguardanti il collocamento al lavoro degli invalidi.

Uno di questi documenti dice: "Al responsabile del Centro n. 3655. Causa la necessità di assicurare il lavoro agli invalidi della Guerra Patriottica, per i dimessi dal vostro ospedale attraverso Raisobes, trasmettere in anticipo il necessario al Consiglio della Città a Kazan (Tovariš Osipova), per garantire l'idoneità al lavoro."

L'organizzazione per il collocamento al lavoro degli invalidi garantiva in anticipo, quindi prima della dimissione, perché non si verificassero rallentamenti inopportuni per il futuro collocamento al lavoro. Il responsabile del Centro n. 48, il medico di guerra di prima categoria Romanov, dichiarò: "Un tale lavoro per gli invalidi deve essere portato come esempio dei nostri tempi."

Nell'ospedale di guerra di Arsk, durante la fase iniziale, c'era un cambiamento continuo dei quadri dirigenti.

Dal 24.11.1941 fino al giugno 1942 l'ospedale fu diretto dal medico di guerra di 2ª categoria Grisčan Aleksandr Iakovlevič, nato nel 1892.

Terminato il 2° Istituto di Medicina di Leningrado nel 1919, fu chiamato nell'Armata Rossa dal 1919 al 1922.

Morosov Viktor Ivanovič diresse l'ospedale di Arsk dal giugno 1942 al 1° novembre 1942. Nato nella città di Gorki nel 1899, aveva studiato presso l'Istituto di Medicina a Kazan nel 1929, specializzandosi come ginecologo.

Con l'ordine del Commissariato del Popolo della Medicina n. 429 dal 30.10.1942, il medico di guerra di 2ª categoria Morosov, a capo dell'ospedale n. 3655, dal 1° novembre 1942 fu dimesso come inadatto alla direzione e trasferito.

Capo dell'ospedale di guerra n. 3655 fu nominato Ibraghimov Kabibrakmana Tataulovicia, medico di guerra di 3ª categoria. Ibraghimov K.T. nel marzo 1942 aveva gettato le basi del sanatorio Iscmenvodi, presso l'ospedale di guerra n. 4639 da duecento posti letto. Con la nomina suddetta, diresse poi l'ospedale di Arsk dal 1° novembre 1942 al 15 novembre 1946, cioè fino al suo scioglimento.

Kabibrakmana Tataulovicia era nato nel 1916 nella Basckiria ACCP nel Davlekanovo ed era di origine contadina. Aveva terminato l'Istituto di Medicina di Kazan nel 1930, specializzandosi in *organizzazione della salute*.

I criteri nella scelta del luogo per la dislocazione erano la vicinanza della ferrovia e la necessità di selezionare edifici disponibili. E non si può non tenere conto delle scuole di medicina che preparavano il personale medico intermedio. Nel 1941 furono fatti tre corsi: 141 persone. È possibile che tali corsi abbiano preparato e formato le infermiere ortopediche per l'ospedale. I quadri medici non erano numericamente sufficienti e la sostituzione dei quadri si verificava spesso. Precisare nome e paternità di tutto il personale dell'ospedale non è stato possibile. Liste dei collaboratori sono state reperite nei documenti finanziari, negli elenchi relativi al pagamento degli stipendi nel 1945 e 1946.

Ecco i nominativi di alcuni medici che, in tempi diversi, hanno lavorato presso l'ospedale di guerra n. 3655, ricavati da documenti dell'ospedale:

- | | |
|---------------------|----------------------|
| . Алхан-Кеман | . Константинов В. А. |
| . Борисова | . Максудова |
| . Байтирякова Н. Р. | . Мазур Р. М. |
| . Бекинина А. М. | . Покровская |
| . Булаева А. И. | . Сайдашева С. Н. |
| . Васильева | . Смирнова Е. А. |
| . Воронкова Е. М. | . Трейман |
| . Воронова | . Черняков |
| . Габитова Ф. А. | . Шепицкая |
| . Герасимова | . Шехтман Е. Л. |
| . Гумерханова | . Феорова |
| . Донова С. И. | . Юрина |
| . Дмитрирева А. Х. | . Ямролинский |
| . Зальман | |

I dirigenti dei reparti spesso cambiavano, i motivi dei vari allontanamenti non sono tuttora noti. Quarantasette persone costituivano il personale intermedio. Di queste, gli anziani infermieri erano tre; quelli di sala operatoria, due; gli infermieri di reparto, trentasei; vi erano un'infermiera dietologa, un istruttore LFK, un infermiere di laboratorio, tre lavoranti in farmacia e quaranta infermieri generici.

Tra i migliori lavoratori dell'ospedale, per quanto riguarda i medici, si citano Dmitrieva A.X. , Bulaieva A.I., Voronkova E.M., Gabitova F.A.; fra gli infermieri: Dormidontova, Iersciova, Kolpakova, Gabdrakmanova, Romanova, Akmietova; fra gli inservienti: Andrianova, Michailova, Vinokurova, Onucina, Gorianoiva, Mikailova, Risaieva.

Caratteristiche molto importanti avevano i servizi della cucina dell'ospedale. Il deposito alimentare dell'ospedale era molto povero e insufficiente per le forniture. L'illuminazione elettrica mancò dal novembre 1941 fino al 1 maggio 1942. In seguito la luce spesso mancò per i guasti nelle sottostazioni.

Diversi locali venivano riforniti con lampade a kerosene e con torce (fatte con garza ed olio). La fornitura di luce era il 30% della necessità. L'acqua veniva rifornita con botti dal fiume Kazan. Nel 3° reparto esisteva un pozzo con la pompa a vento che forniva l'acqua per il locale 1 e 3 e per il blocco cucine.

Il pozzo era sotto costante controllo dell'ospedale. Con l'aumento del vento la pompa riempiva tutti i contenitori di riserva forniti di tubi che portavano l'acqua nei vari reparti e in cucina. Nei giorni di mancanza di vento l'acqua veniva portata con cavalli nelle botti. Nei periodi di difficoltà per quanto riguarda i rifornimenti di acqua, gli inservienti lavoravano a turno.

Il riscaldamento in tutti i locali era con le stufe. La legna veniva tagliata a mano dai lavoratori dell'ospedale sia per il riscaldamento dell'ospedale sia per le case dei dipendenti. Tutti i trasporti per l'ospedale venivano effettuati mediante i cavalli.

Complessivamente i cavalli erano 22-23; essi venivano utilizzati anche per il trasporto dei feriti dalla stazione ferroviaria; per trasportare la legna i cavalli compivano percorsi di 25-30 chilometri. Questi dati emergono dalla contabilità annua del lavoro dei cavalli fino al 31.12.1942. Da tale contabilità risulta una carenza di quindici slitte. Ogni trasporto era sempre sovraccarico. I cavalli trasportavano anche l'acqua, andavano a Kazan per i viveri. Tutto questo comportava un percorso di 65 chilometri, e molto altro. Il servizio trasporti dell'ospedale ha lavorato con molto impegno per tutto il periodo della guerra.

Tuttavia il servizio non era sufficiente.

Come possiamo valutare il lavoro dei cavalli? Nei documenti si metteva in risalto sempre la condizione dei cavalli: i cavalli risultavano godere di buona salute. Non vi erano dettagli sulla loro salute, sull'età o la robustezza degli animali. Soltanto tre parole: *il cavallo è sano*.

Il trasporto automobilistico a disposizione dell'ospedale consisteva in una piccola autovettura da trasporto e da ambulanza. Ma già nel 1942 tutti i mezzi di trasporto ospedaliero erano stati mandati al fronte.

I cavalli che facevano servizio nell'ospedale, invece, non erano adatti per il servizio al fronte: per via degli anni e dello stato di salute non furono ritenuti idonei dalla Commissione. Presso l'ospedale c'erano tre stalle per cavalli con riserva di foraggio sufficiente. Di regola avrebbero dovuto ricevere due chili di orzo al giorno, ma in sostituzione dell'orzo potevano essere nutriti con un concentrato, e soprattutto con fieno... i cavalli spesso morivano per l'affaticamento dovuto al lavoro eccessivo.

Nell'inverno 1941 – in merito alle condizioni delle corsie e dei corridoi il responsabile – l'ispettore del centro Filimonenko – faceva notare che le condizioni sanitarie delle corsie e dei corridoi nei giorni delle ispezioni non risultarono completamente in ordine, poiché il personale dei reparti (le infermiere) era utilizzato per i lavori agricoli. L'autore non può dimostrarlo, ma è possibile che venissero impiegate per la costruzione delle difese vicino a Kazan, cioè per l'approntamento di trincee.

Per la manutenzione degli edifici dell'ospedale i documenti parlano di servizi igienici in tutti i reparti, non vi erano canali di scarico, perciò della pulizia necessaria si occupavano i dipendenti dell'ospedale.

Nella proprietà dell'ospedale esistevano tre depositi per viveri e un deposito per gli scambi (?), e vi erano ghiacciaie (poiché allora non esistevano i frigoriferi). C'erano due locali per la conservazione della verdura; essi venivano riempiti con la riserva annuale di patate e verdure varie per le necessità dell'ospedale, ed erano gestiti dal personale dell'ospedale. Si ricavano dai terreni a disposizione dell'ospedale: c'erano grandi campi dove venivano seminati patate, barbabietole, cavoli, e altro; la direzione era affidata a un brigadiere agronomo, Andrianova.

Il raccolto – causa la carestia del 1942 – non fu granché, ma il 1943, il 1944 e il 1945 furono anni di buoni raccolti. Le eccedenze della mensa non venivano buttate, poiché nelle proprietà dell'ospedale si trovavano anche i maiali, sotto la responsabilità della Prokorova.

E, con molta sorpresa, l'ospedale aveva anche molte arnie per le api. Nei documenti viene citato anche il responsabile delle api, Valieva.

Tutto ciò veniva amministrato dal compagno Kusničevski.

Al loro arrivo i feriti venivano visitati, erano rasati, lavati sotto la doccia con cambio di biancheria intima. In seguito venivano regolarmente lavati ogni dieci giorni sotto la doccia con cambio della biancheria del letto e personale.

Tutta la biancheria era stirata a mano nella lavanderia dell'ospedale, che era diretta da Vasina.

Non si può immaginare quale fatica infernale fosse questo lavoro. La lavanderia era in un altro locale con un vano per l'asciugatura.

Da un superficiale inventario dell'ospedale risulta che era fornito completamente di ricambi, eccetto i cuscini di piume, che non esistevano. Le scorte di biancheria ordinaria c'erano sempre.

A questo bisogna aggiungere una cosa importante riguardante gli indumenti e i rivestimenti per i rifugi sotterranei. I pidocchi, in tempo di guerra, erano la norma. Tutte le cose non simpatiche, causa la mancanza di condizioni igieniche adeguate e le difficoltà nel lavarsi.

Nell'ospedale l'eliminazione dei pidocchi dai feriti veniva considerata un lavoro enorme; ogni giorno nei reparti venivano fatti controlli, con successiva relazione alla direzione dell'ospedale. Il rapporto veniva conservato.

In pochi casi, quando si trovavano i pidocchi, veniva eseguita una visita generale con lavaggio, e sostituzione della biancheria intima e di quella del letto. Le Commissioni sanitarie esistevano in tutti i reparti. Presso l'ospedale lavoravano due parrucchieri (tutti i ricoverati dovevano essere rasati).

Una camera di isolamento a tre letti era nel primo reparto. I controlli esistevano in ogni corsia. Il reparto alimentare, isolato, si trovava in un altro edificio. Non vi era un medico dietologo, ma un'infermiera dietologa. Veniva preparato un unico tipo di dieta, la n. 15, secondo l'insegnamento della Povsniera Marsciakà.

In caso di necessità preparavano pasti con dieta speciale, ma i malati che seguivano la dieta non erano molti. I pasti venivano controllati – per quanto riguarda la loro preparazione – e assaggiati con regolarità dal capo servizio e dal dottore di turno nel reparto. Nel periodo invernale esisteva un sistema per riscaldare le vivande.

Nel 1° reparto vi era una piccola mensa per i feriti di grado superiore.

All'inizio dell'organizzazione dell'ospedale ci furono delle lamentele da parte dei malati per il vitto e soprattutto per la qualità del pane (spesso poco cotto).

Il pane veniva dal forno di Arsk. Grazie al lavoro degli organi di comando locali, la qualità venne migliorata subito. L'organizzazione locale – il Consiglio di villaggio, della provincia, della Regione e del Partito Comunista della Regione – aiutarono molto l'ospedale con attrezzature utili: vennero raccolte posate, lampade a kerosene, strumenti musicali, giochi da tavolo e altro.

Tutti gli anni mancavano sempre piatti e attrezzature da cucina in tutti gli ospedali della Tataria, a causa di problemi di approvvigionamento.

Non c'erano locali di ricreazione all'interno dell'ospedale, però esisteva il responsabile dei locali di ricreazione. In quanto all'aspetto politico, c'era il propagandista e – importante – vi era il commissario politico dell'ospedale; in seguito essi vennero chiamati *dirigenti dell'ospedale per gli affari politici*.

C'era l'*angolo rosso* in ogni reparto. Il tempo libero dei feriti, per la mancanza dell'illuminazione elettrica, non era organizzato a sufficienza.

Nel periodo estivo spesse volte si riunivano alla sera nella strada con le proprie forze i feriti e il personale di servizio. In tali serate venivano tenuti, ogni settimana, concerti preparati da loro (belle canzoni, orchestra strumentale, lettura, canti e danze); venivano proiettati anche dei film, anche se una sala di proiezione cinematografica non esisteva. Altre organizzazioni tuttavia prestavano vecchie macchine a dinamo per consentire la proiezione – in media di uno o due film al mese.

Non esisteva neppure una biblioteca interna all'ospedale, però ne funzionava una mobile, del villaggio. Furono organizzati sei concerti di artisti di strada della città di Kazan.

L'ospedale era abbonato ai giornali; riceveva trenta copie di *Rossa Tataria*, tre copie della *Pravda*, tre copie della *Gioventù Comunista*, e cinque *Kisil del Tatarstan*, nonché altre pubblicazioni meno impegnative. Tra le riviste a disposizione c'erano una copia di *Ogniok* e una del *Cocodrillo*, nonché due copie del *Taccuino dell'Agitatore*.

Giornali e riviste venivano letti collettivamente nei reparti (d'estate all'aria aperta) e si tenevano perfino delle discussioni. Per una discussione storica intervenne il direttore della scuola, la compagna Sarochina. Nell'ospedale venivano gli alunni delle scuole locali ma di questo nei documenti non è detto niente.

Nei mesi estivi e autunnali si praticava *ginnastica da sforzo*. I malati in via di guarigione venivano utilizzati nella pulizia degli spazi esterni, portavano dalla cucina il cibo con vassoi ed eseguivano diversi lavori in cucina, e servizi nei reparti, soprattutto nei giorni festivi.

Reparti speciali di riabilitazione con ginnastica da sforzo – per i feriti – non esistevano.

L'ospedale si approvvigionava da otto kolkos diversi: essi davano un contributo, facevano regali – per esempio – e aiutavano con generi alimentari. Nei kolkos a turno andavano dottori e soldati, comandanti e commissari politici, e i kolkosiani venivano ricambiati con medicine.

Nel tempo estivo aiutavano a raccogliere i prodotti. In un kolkos denominato Vorosilov, grazie alla collaborazione dei militari si preparavano balle di fieno, venivano accastastavano; si coltivavano campi di piselli, si tagliava erba medica e veniva macinato il grano. Aiutavano anche altri kolkos.

I dipendenti dell'ospedale raccolsero – per una rappresentanza di soldati carristi – 8.000 rubli. L'ospedale si trovava in una sorta di competizione sociale con un altro ospedale, il n. 3653 situato nel villaggio di Iudino.

Fino al 10 marzo 1943 il profilo dell'ospedale n. 3655 di Arsk era di chirurgia generale; dal quella data l'ospedale venne trasformato e adibito ad accogliere i prigionieri di guerra, aumentando i posti letto fino a 1.000.

Al 1° gennaio 1943 – secondo un resoconto – c'erano 493 persone ferite; il 1° marzo ne furono immatricolati 171, vennero dimesse 351 persone, 2 persone morirono; il 7 marzo 1943 311 pazienti che non avevano ancora ultimato le cure furono evacuati in altri ospedali, i n. 3161 e 8161.

Furono sospese le cure ai soldati sovietici. In tutto, dal settembre 1941 al 10 marzo 1943, nell'ospedale passarono circa 3.380 persone. I documenti non sono molti. Si dice che nel medesimo spazio in cui stavano 500 posti-letto ne vennero aggiunti altri, per un totale di 1000: questo significa che vennero messi letti a due piani.

Nell'ospedale giunsero i prigionieri di guerra malati da Elabuga, dal lager n. 97 degli ufficiali e dal lager n. 119 di Zelenodolsk. I primi prigionieri di guerra feriti giunsero il 10 marzo 1943.

Il personale dell'ospedale rimase lo stesso di prima e non furono apportati – al riguardo – cambiamenti significativi: si aggiunsero i soldati di scorta, in tutto cinque persone.

Non ci furono modifiche nella dislocazione degli alloggi occupati.

Si cercò di mantenere le condizioni sanitarie al livello richiesto. Sforzo difficile e condizionato dalle infezioni esistenti fra i prigionieri ammalati.

Causa la possibilità di contagio dovuta ai pidocchi, si usava attenzione non soltanto in mezzo ai prigionieri feriti o ammalati, ma anche in mezzo al personale di servizio.

La maggioranza dei prigionieri erano affetti da distrofia, cui si aggiungevano in molti casi dissenteria e tubercolosi. C'erano malati di malaria, di tifo addominale, infezioni di epatite, difterite da scabbia... vi erano, ovviamente, feriti che richiedevano trattamento chirurgico, e altre malattie.

La guarigione avveniva con normale decorso, proseguiva con interventi pianificati; veniva tenuto il conteggio persino delle trasfusioni sanguigne ai malati; i donatori erano gli stessi prigionieri.

I morti tra i prigionieri ammalati, erano abbastanza numerose; in gran parte la causa del decesso era la dissenteria, seguita dalla tubercolosi e, in ultimo, dalla distrofia. Le diagnosi cliniche coincidevano con le verifiche anatomo-patologiche, come risulta dagli atti delle autopsie.

Nel mese di ottobre vi furono due conferenze mediche che si occuparono dell'analisi dei casi di morte.

I morti erano seppelliti separatamente vicino al villaggio di Arsk. Là adesso sono state poste delle croci in memoria. La maggioranza dei prigionieri che guarirono venne di nuovo rimandata nei lager.

I pasti erano predisposti in conformità con le esigenze patologiche. Le diete erano quelle contrassegnate dai numeri 1, 2, 4, 5, 7 e 15.

Tavoli erano preparati ogni giorno per accogliere da sei a nove persone. I prodotti prelevati dal deposito possono sorprenderci anche adesso. Nei resoconti medici dall'ottobre 1943 così si dice che si preparavano minestre, di regola con verdure fresche, perché con tale preparazione si assicurava un adeguato apporto vitaminico.

Nell'ospedale n. 3655 di Arsk vi dava fegato al sangue, quando il tempo era freddo.

Per la vitaminizzazione erano consumate venti chili di lievito pressato da panettiere. Erano preparate frittelle vitaminizzate, cotolette, fegato macinato e borsch.

Nel mese di ottobre [1943?] vennero consumati per i malati 100 chili di lievito di birra. Sempre nel mese di ottobre si prepararono 400 litri di birra casalinga contenente vitamina B.

Ogni giorno venivano preparati 800 litri di succo di aghi di pino. I malati di tubercolosi ogni giorno ricevevano grasso di pesce. Oltre alle verdure, l'alimentazione prevedeva farina di patate, grano di semola, fave, riso, *maccaroni*, carne, pesce-aringa, lardo, burro di mucca, burro vegetale, zucchero, thè, caffè, tabacco, frutta secca, latte intero, panna, ricotta.

Voi potete non crederci ma questa è la verità. Meraviglioso e buon popolo di Russia.

I Tedeschi ti lasciavano morire di fame, praticavano lo sterminio metodicamente con le *docce*, soffocavano e uccidevano nelle camere a gas. Ma noi li abbiamo curati, abbiamo dato loro da mangiare con diete speciali quando il nostro popolo nel nostro Paese non mangiava abbastanza e aveva fame.

Il personale medico in questo periodo era aumentato di dodici persone, nel gruppo c'erano già terapeuti e infettivologi, personale medico e specializzato per un numero complessivo di 63 persone.

Nel settembre 1945, per disposizione di un organo superiore, un edificio era stato riconsegnato alle scuole medie. La capienza ricettiva dell'ospedale diminuì, fino a raggiungere i 300 posti-letto.

Nel 1945 furono preparati 3.000 metri cubi di legna, che venne trasportata da una distanza di venticinque chilometri. Si portò a compimento la raccolta delle patate e delle verdure con le aziende sussidiarie. Nel deposito delle verdure vennero riposte: 120 tonnellate di patate, 26 di cavoli, 5 di barbabietole e 4 di altre verdure.

Si faceva propaganda politica di massa fra i prigionieri.

Ecco i resoconti dell'ottobre 1943.

- Effettuate due discussioni dedicate alla dichiarazione di resa dell'Italia con Inghilterra, America e URSS.
- Fatta informazione politica sulle azioni di guerra in Italia.
- Organizzazione di concerti tra le forze dei prigionieri, che hanno realizzato tre concerti. In questi concerti vennero eseguite opere di P.I. Čajkovskij, N.A. Rimskij-Korsakov, F. Chopin...
- Lettura dei giornali: in lingua tedesca, italiana, ungherese e rumena.

Dopo la fine della guerra, i lager dei prigionieri vennero spostati per la ricostruzione dell'economia popolare. Il 15 novembre 1946 l'ospedale di evacuazione n. 3655 fu chiuso. Già il 15 ottobre 1946 gli edifici furono adibiti a scuola di liceo pedagogico e a ospedale regionale.

Il destino del personale dell'ospedale nel dopoguerra non è a noi noto. Noi avremmo molto desiderato incontrare parte di questo personale o i loro figli, conoscere in dettaglio tutto quello che successe a davanti ai loro occhi, quali aspetti importanti possono essere sfuggiti all'autore... potrebbero esistere fotografie, ricordi o diari.

Tutto questo mi avrebbe molto aiutato a completare il racconto dell'ospedale di evacuazione di Arsk. Nel terminare il racconto sugli anni di guerra della nostra regione vorrei dire che è un peccato dimenticare quei lavoratori delle retrovie che faticarono per raggiungere la vittoria.

La vostra impresa gloriosa indica il percorso da tenere come esempio per le future generazioni. Ancora non vi sono, nei luoghi di sepoltura [di Arsk?], monumenti per i nostri soldati sovietici vittoriosi.

L'elenco dei nostri soldati morti nell'ospedale è conservato.

Collaboratori dell'Ospedale di Evacuazione n. 3655

Ibraghimov X.G. (Comandante dell'Ospedale)
 Ligdonov (Commissario Politico)
 Baieva (Propagandista)
 Baitiriakova H. R. (Responsabile Medico)
 Iakimova (Capo Infermiera)
 Kislova E. (Parrucchiera)
 Kolzovn (Disinfezione)
 Maiorova V. (Infermiera)
 Avkadieva (Infermiera)
 Brunkov (Amministratore Affari Produttivi)
 Prokorova (Statistica)
 Scepkina (Dattilografa)
 Firsov I.N (Capo Approvvigionamento Materiali)
 Kopilov L.A (Capo Servizi Alimentari)
 Kaiurutdinov D. (Capo Magazzino Abbigliamento)
 Dormidontova (Responsabile Magazzino Alimentare)
 Okpei I. (Capo Magazzino Abbigliamento)
 Garifullina G. (Magazziniere)
 Emelianova G. (Capo Contabile)
 Burdova A. G. (Contabile)
 Knitčenko A. G, (Capo Servizi Finanziari)
 Martinianova (Dattilografa)
 Burdova (Capo Servizio Mensa)
 Scktman (Capo Cuoco)
 Sabirov (1° Cuoco)
 Molcianova (1° Cuoco)
 Lotapova (2° Cuoco)
 Ziabzeva (Inserviente Cucina)
 Sergeieva (Inserviente Cucina)
 Taghirova (Inserviente Cucina)
 Folvalova (Inserviente Cucina)
 Kalinina (Inserviente Cucina)
 Koronina E. (Inserviente Cucina)
 Galiullin X.
 Mikamadiev A. (Pompieri)
 Vafin (Elettricista)
 Valiev (Manovale)
 Faizerakmanov (Meccanico)
 Takaviev (Idraulico)
 Kozlova L. (Addetta alla Biancheria)
 Rakimova S. (Addetta alla Biancheria)
 Galiullina M. (Fuochista)
 Nurieva X. (Fuochista)

Minullin (Spazzino)
Ramazanov (Spazzino)
Kornina (Guardiano)
Sitdikov (Guardiano)
Gromneva (Lavandaia)
Nurieva G. (Lavandaia)
Miačeva (Lavandaia)
Barieva (Lavandaia)
Sciaikutdinova (Lavandaia)
Ibraghimov I. (Autista)
Nikiscin D. (Autista)
Garaev N. (Carrettiere)
Galiullin M. (Carrettiere)
Nuriev N. (Carrettiere)
Safarov (Carrettiere)
Ghibadullin (Carrettiere)
Nisamutdinov (Carrettiere)
Galiakmetov (Carrettiere)
Akmetzianov (Carrettiere)
Fazreiev (Carrettiere)
Sciaikutdinov (Stalliere)
Fazilova (Stalliere)
Kostantinov (Capo Gabinetto Radiologico)
Zarkova (Capo Laboratorio)
Abrakmanova (Capo Infermiera)
Putisceva N. (Capo Infermiera)
Borisova (Capo Reparto)
Kafisova (Capo Infermiera)
Sciakirova (Capo Infermiera)
Popova (Infermiera Ortopedica)
Sergheieva (Infermiera Ortopedica)
Malakaeva (Infermiera Ortopedica)
Isotova (Infermiera Ortopedica)
Bakmetieva (Infermiera di Corsia)
Mitina (Infermiera di Corsia)
Stepanova (Infermiera di Corsia)
Mikailova (Infermiera di Corsia)
Sciaifigullina A. (Infermiera di Corsia)
Artemieva (Infermiera di Corsia)
Sukanova (Infermiera di Corsia)
Sciarkova (Infermiera di Corsia)
Strelkova (Infermiera di Corsia)
Frolova (Infermiera di Corsia)
Murisina (Infermiera di Corsia)
Kirillova (Infermiera di Corsia)
Bariscxeva (Infermiera di Corsia)
Scilaghina (Infermiera di Corsia)
Ermiscina (Infermiera di Corsia)
Zariezkaia (Infermiera di Corsia)
Belova (Infermiera di Corsia)
Bagautdinova (Infermiera di Corsia)
Fedotova (Infermiera di Corsia)
Sciaikieva (Infermiera di Corsia)
Bakirova (Infermiera di Corsia)
Nizamytdinova (Infermiera di Corsia)

Elkina (Infermiera di Corsia)
Morozova (Infermiera di Corsia)
Nikiscina (Infermiera di Corsia)
Risciakova (Infermiera di Corsia)
Bazanova (Strumentista)
Dorogova (Strumentista)
Akunzianova (Infermiera)
Vinogradova M. (Infermiera)
Gurianova (Infermiera)
Ivanova A. G. (Infermiera)
Ivanova A. (Infermiera)
Karimova A. (Infermiera)
Mikailova (Infermiera)
Nurieva S. (Infermiera)
Anučina (Infermiera)
Taborskaia (Infermiera)
Arbuzova (Infermiera)
Minvalieva (Infermiera)
Sciakirova (Infermiera)
Krustalieva (Infermiera)
Kameneva (Infermiera)
Galiakmetova (Infermiera)
Petrova (Infermiera)
Ersciova (Infermiera)
Aiupova (Infermiera)
Safiullina (Infermiera)
Biktaghirova (Infermiera)
Akmetscina (Infermiera)
Kozlova A. (Infermiera)
Karimullina (Infermiera)
Tuckova (Infermiera)
Kusmičeva (Infermiera)
Galimova (Infermiera)
Popova M. (Infermiera)
Kairullina M. (Infermiera)
Zabirova (Infermiera)
Mukametzianova (Infermiera)
Buscimanova (Infermiera)
Fatikova (Infermiera)
Mingazova (Infermiera)
Sabirova (Infermiera)
Perederscia (Tecnico)
Tumanova (Turnista Laboratorio)
Barisceva (Infermiera)
Martinov A.I. (Direttore Farmacia)
Sudakova (Ricette)
Garaeva (Infermiera)
Bulatov (Contabile)
Kafizov (Magazziniere)
Boghdanov F. (Cuoco)
Abdullin (Cuoco)
Kismatullin (Cuoco)
Kakimov (Cuoco)
Asadullina Cuoco
Kalikov (Cuoco)

Nazipov (Scaricatore)
Ghilmanova (Scaricatore)
Askarova (Scaricatore)
Kuzmina (Soldato di scorta)
Ulianova (Soldato di scorta)
Boghdanov P. (Soldato di scorta)
Boghdanov B. (Soldato di scorta)
Bariscev (Soldato di scorta)
Kusmicevskii (Responsabile Vettovagliamento)
Andrianova (Brigadiere di Foresta)
Kazanova (Contabile)
Ziiatdinova (Guardiano)
Kopilova
Vinokurova (Cuoco)
Gainullina
Gafarova
Fomenko (Capo Magazziniere)
Prtokorova (Porcaia)
Valiev (Apicoltore)
Sciaidullin (Carrettiere)
Mukamadiev (Carrettiere)
Orlov (Scaricatore)
Ziiatov
Rovenskii (Capo Carrettiere)
Safin
Vasili (Capo Lavanderia)
Risaeva (Infermiera)

Feriti e malati sovietici, deceduti nel periodo 1941 – 1943
Ospedale di Evacuazione n. 3655 di Arsk

Mil. Tenente 171 s.p. Kornienko Nikolai Pavlovič, nato nel 1908, luogo di nascita: Dnepropetrovskaia obl. g. Sinelnikova, Comunità Cervano Niva.
Morto 26.09.1941. Seppellito nel Cimitero di Arsk.

Militare Armata Rossa Vekov Mihail Aleksievič, nato nel 1922, richiamato Tusciarscki RVK g. Tutaevo Iaroslavsk obl. Luogo di nascita: Iaroslavskaia obl.
Morto 31.12.1941. Seppellito nel Cimitero di Arsk.

Militare Armata Rossa 648 c.p. Ivansckin Mihail Dmitrovič, nato nel 1900, richiamato Uralskim RVK Zapdno-Kazakstanskoi ob. Luogo di residenza: Zapdno-Kazakstanskaia obl. g. Yralsk, ul. Gurevskaia 63, moglie Ivasckina Valentina Iosifovna.
Morto 25.07.1942. Seppellito nel Cimitero di Arsk.

Militare Armata Rossa 190 s.p. Kirušev Mihail Ivanovič, nato nel 1900, richiamato Ust-Kulemskim RVK, luogo di residenza: Komi ASSR Ust-Kulemskii regione, d. Kercioma, moglie Kiruševa Anastasia Mihailovna.
Morto 11.09.1942. Seppellito nel Cimitero di Arsk.

Militare Armata Rossa 812 s.p., Kladvskii Nikolai Abramovič, nato nel 1893, richiamato Losnianskii RVK Vitebskoi obl. Luogo di residenza Loziianskii regione, Visoganskii Consiglio del Soviet, d. Kuscsenki.
Morto 29.01.1943. Seppellito nel Cimitero di Arsk.

Militare Armata Rossa s.p. Orlov Mihail Stepanovič, nato nel 1894, richiamato Rscevskim RVK Kalininskoi obl. Luogo di residenza Kalininskaia obl. Irscevskii regione Saraevskii consiglio del villaggio d. Starscivizi, moglie Orlova K. Ivanovna.
Morto 03.02.1943. Seppellito nel Cimitero di Arsk.

Militare Armata Rossa Varinzev Ivan Ivanovič, nato nel 1904, richiamato Nerekotinskii RVK, luogo di residenza: Iaroslavskaia obl. Nerekotinskii regione Saraevskii consiglio del villaggio. d. Scirina, moglie Širina Maria Ivanovna.
Morto 19.02.1943. Seppellito nel Cimitero di Arsk.