



Довгань Вячеслав Георгиевич

Шёл уже шестой год необъявленной войны

Я родился в городе Белгороде 20 октября 1937 года.

Отец мой, Георгий Никифорович Довгань, добровольно вступил в ряды Красной Армии в 1932 году. Моя мама, Александра Яковлевна, окончив Курский железнодорожный техникум, работала на станции Курск багажным билетным кассиром. В предвоенные годы рос я в Белгороде, потом в Курске, затем - в посёлке Идрица Псковского района, где нас застала война. В конце июля маму и меня эвакуировали в город Пугачёв, в который мы приехали уже втроём, поскольку 2 ноября в пути следования родилась моя сестра. После победоносной Курской битвы в сентябре 1943 года мы вернулись в освобождённый Курск.

В 1944 году поступил учиться в начальную школу города Курска. Осенью 1945 года отец, уже в звании капитана, пройдя боевой путь от Идрицы с войсками Карельского, Ленинградского, Прибалтийского, Белорусского и Украинского фронтов до поверженного Бухареста, приехал к нам в Курск.

А 23 февраля 1946 года семья переехала в город Симферополь, к месту службы отца, в Таврический военный округ.

В 1954 году по окончании средней школы № 7 поступил в Камышинское артиллерийское техническое училище. После его окончания, в сентябре 1957 года, мне было присвоено

воинское звание техника-лейтенанта. Получил назначение на должность старшего техника старто-технической команды (СТК – это группа обеспечения учебного процесса) Ростовского высшего артиллерийского училища. Позже был избран секретарём бюро комсомольской организации СТК.

В 1960 году, в период создания Ракетных войск стратегического назначения, нового вида Вооружённых Сил СССР, я был направлен в ракетный полк (город Житковичи) Мозырской дивизии Смоленской ракетной армии. В октябре этого же года был избран секретарём бюро комсомольской организации дивизиона, а в январе 1961 года был принят в члены КПСС.

В сентябре 1962 года поступил в Военную артиллерийскую инженерную академию имени Ф.Э. Дзержинского. После окончания учёбы, в марте 1967 года, получил назначение в Центр дальней космической связи (ЦДКС) Командно-измерительного комплекса (ЦКИК). Сейчас это Главный испытательный центр испытаний и управления космическими средствами имени Г.С. Титова. В мае 1968 года прошёл специальный отбор в группу управления лунными самоходными аппаратами.

После завершения учёбы и тренировок в составе экипажа по телеоператорному управлению луноходом, мне была присвоена квалификация «водитель лунохода». В этот же период участвовал в работах по забору и доставке на Землю лунного грунта («Луна-15», «Луна-16»), а также по управлению АМС «Марс» и «Венера». После посадки на Луну КА «Луна-17» участвовал в составе наземного экипажа в телеоператорном управлении передвижной научной лабораторией «Луноход-1» (17.11.1970 – 04.10.1971). 16 января 1973 года с посадочной платформы КА «Луна-21» свёл «Луноход-2» на поверхность Луны, который за четыре месяца преодолел расстояние в 37 километров, установив мировой рекорд, зарегистрированный Международной астронавтической федерацией.

После завершения отечественной лунной программы в 1973 году был откомандирован в управление пилотируемых полётов ЦКИКа. В Евпаторийском ЦДКС участвовал в сдаче в эксплуатацию системы управления пилотируемым космическим комплексом «Салют» («Алмаз»), а затем и в

работах с КА «Салют-3» - «Союз-14» (космонавты Павел Попович и Юрий Артюхин) и «Союз-15» (Лев Дёмин и Геннадий Сарафанов).

В октябре 1974 года был назначен в Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко (ГВКГ). С сентября 1975 года – начальник отделения, а затем - отдела по эксплуатации и ремонту медицинской техники. Принимал участие в создании службы технического обеспечения медицинских частей и учреждений ВС СССР. Участник тыловых и медицинских учений ряда военных округов.

С января 1982 года – главный инженер - заместитель начальника филиала 35-го НИИ военной медицины (ВНИИ ВМ) по научно-испытательной работе (1-й Краснокурский пер., 3). Участник исследовательских учений по применению нейтронного оружия на Семипалатинском полигоне (1984), участник боевых действий в составе ограниченного контингента Советских войск в Афганистане (1985). В 1988 году защитил кандидатскую диссертацию на тему «Техническое обеспечение госпитальных баз фронта в наступательной операции».

После увольнения, в декабре 1989 года, из рядов ВС СССР работал в СКБ «Агрокомпьютер», издательстве АПН, Фонде инвалидов войны в Афганистане, преподавателем в медицинском училище и др.

В настоящее время я пресс-секретарь Центрального совета Союза ветеранов Космических войск (ЦС «СВКВ») и председатель комиссии по работе с молодёжью, связям с общественными организациями, воинскими частями и СМИ, член президиума МОО «Объединение ветеранов военно-медицинской службы», председатель Ревизионной комиссии Российской академии космонавтики имени К.Э. Циолковского (РАКЦ), член Международного Союза славянских журналистов. Автор более 200 научных трудов, в том числе соавтор шести монографий, пяти авторских свидетельств. Почётный член (академик) РАКЦ, академик Академии медико-технических наук, Академии проблем безопасности, обороны и правопорядка (АБОП), член-корреспондент Международной инженерной академии.

Награждён орденами: Ленина, Знак Почёта (СССР), Почёта (РФ), Петра Великого 1-й степени, Александра Невского 1-й степени, Пирогова. 30-ю государственными и ведомственными наградами. Знаком отличия военнослужащих Космических войск «За заслуги», знаками: «Почетный радист СССР» (1971-1974), «Отличник здравоохранения» (1985), «Лучшие люди России» (2004). Федерация космонавтики СССР (РФ) присвоила почётное звание «Ветеран космонавтики».

Шёл уже шестой год этой не объявленной и не афишируемой советской прессой и телевидением войны в Афганистане. А это значит, что среди личного состава ограниченного контингента советских войск (так называлась 40-я общевойсковая армия) были санитарные и боевые потери.

В конце 1981 года меня назначили главным инженером - заместителем начальника филиала 35-го НИИ военной медицины по научно-испытательной работе (НИИ ВМ), занимавшегося разработкой новой техники для военно-медицинской службы. Опыт, приобретённый в ГВКГ, позволил быстро освоиться в новой должности и детально заняться созданием необходимых отечественных разработок, в которых остро нуждались в то время наши военные медики, участвовавшие в боевых операциях советских войск в Афганистане. И мне пришлось неоднократно изучать проблемы совершенствования медицинского обеспечения непосредственно в условиях горно-пустынной местности, в которых дислоцировались воинские части 40-й армии.

В марте 1985 года был издан приказ № 85 начальника ЦВМУ МО о направлении в служебную командировку в ДРА очередной группы специалистов – разработчиков военно-медицинской техники для выполнения боевых и специальных заданий. Командировочные предписания получили: полковник медицинской службы (м/с) Амельченко А.Т. (руководитель группы, начальник отдела медицинского снабжения ЦВМУ МО), полковники-инженеры Довгань В.Г., Шморгунов А.М. (отдел средств розыска, сбора и эвакуации раненых и больных), подполковники-инженеры Сулименко А.В. (ОЭРМТ ГВКГ) и Мартынович В.П. (ОЭРМТ Красногорского ЦВКГ).

О моей службе в Афганистане ни родные, ни близкие родственники, ни друзья ничего не знали – соблюдалась полная конфиденциальность места и срока командировки. В предписании было указано место назначения – город Ташкент, где располагалась медицинская служба ТуркВО.

После специального инструктажа и оформления соответствующих служебных документов, выдачи заграничных паспортов 15 марта в 12 часов 37 минут самолёт Ил-18, на борту которого находилась наша группа, взял курс на аэродром Баграм.

Двухчасовое воздушное «путешествие» было для нас необычным - командир экипажа предупредил о вероятности обстрела самолёта моджахедами над территорией Афганистана снарядами переносного зенитно-ракетного комплекса (ПЗРК). По данным компетентных органов, с января 1985 года ЦРУ стало поставлять моджахедам зенитные ракеты повышенной точности «Ред Ай», «Джевелин» и «Блоупайт».

При полёте к Кабулу наш самолёт стали сопровождать два вертолёт Ми-8, которые чуть ли не до самой посадочной полосы аэродрома Баграм выпускали имитаторы инфракрасного излучения, создавая ложные цели, защищая наш самолёт от возможного поражения. Посадка прошла благополучно. Затем на вертолёте вылетели в Кабул, где нас встретили старший офицер отделения медснабжения майор м/с Безбородов В.И. и начальник 39 РГМТ старший лейтенант Борода Е.П.

На территории штаба 40-й армии нас разместили в полевой гостинице-модуле типа «бочка». После переодевания в полевую форму одежды без знаков различия, принятой в этих условиях, состоялось совещание, на котором присутствовали начальник медицинской службы армии (начмедарм) подполковник м/с Балыков В.И. и главный хирург полковник м/с Косачёв И.Д.

Здесь был утверждён план действий выполнения нами служебного задания. В основном, оно заключалось в изучении состояния оснащения необходимыми лекарственными средствами и полевой военно-медицинской техникой практически всех медицинских формирований 40-й армии.

К этому времени специалистами нашего института, отдела «Комплектно-табельного медицинского оснащения»

(начальник - полковник м/с А.К.Соболенко), были разработаны уникальные образцы, предназначенные для применения в боевых условиях. К их числу можно отнести, например, аптечку индивидуальную.

В условиях Афганистана применялись не все компоненты существовавшей аптечки АИ-1М. В привезенных нами опытных образцах её содержание дополнилось обезболивающим средством (промедол) в шприц-тюбике, индивидуальным перевязочным пакетом, препаратом для обеззараживания питьевой воды (пантоцид, аквацепт), а также резиновым кровоостанавливающим жгутом.

Экипировка военнослужащего при ведении боевых действий в горах (от 1400 до 4500 метров над уровнем моря) достигала массы 56-63 килограммов, а в низкогорной зоне (от 200 до 1400 метров над уровнем моря) 35-40 килограммов, т.е. составляла соответственно 84-94% и 52-58% массы тела при гигиенических нормативах – 33%.

Экипировка медицинского персонала практически не отличалась, поэтому необходимо было провести оптимизацию сумки медицинской войсковой (СМВ) для санитарного инструктора (для оказания первой медицинской помощи на поле боя), полевого фельдшерского (ПФ) комплекта (для оказания доврачебной помощи) и сумки войскового врача (СВВ) для выполнения неотложных мероприятий первой врачебной помощи.

Модернизированная СМВ была изготовлена из специального материала и надевалась на верхнюю одежду санинструктора при его направлении на боевое задание. Модернизация заключалась в оптимальном размещении на ней ячеек (карманов) для вновь предложенных лекарственных средств, перевязочных материалов, жгутов и, конечно, гранат и боеприпасов (они тоже были необходимы медикам). Также было предусмотрено наличие ремней с быстроразъёмными карабинами для переноски его за спиной.

Вместо металлической укладки комплекта ПФ и СМВ была предложена универсальная полужёсткая укладка «Рюкзак». Необходимые медицинские средства размещались в выемном вкладыше с карманами с эластичными фиксаторами. Он легко трансформировался в рабочее место для работы в полевых условиях. На передней стенке укладки находился

большой карман для размещения перевязочных средств и личных вещей. «Рюкзак» имел широкие ляжки, регулируемые по длине, нагрудную перемычку и приспособление для её крепления к поясному ремню.

Анализ особенностей организации сбора и вывоза раненых в горах, населённых пунктах и зелёных массивов показал, что медицинская служба не имела оптимального технического оснащения для решения этой задачи. Обычно применяли традиционные ляжки, носилки и подручные средства (плащ-палатка, шинель, одеяло и т.п.) Нашими специалистами были разработаны и доставлены для апробации в реальных условиях горные носилки, облегчённые до одного килограмма. Также для выноса раненых были предложены опытные образцы общевойсковой накидки и мешка-спальника, в конструкции которых предусмотрены специальные дополнительные элементы.

В 1983-1984 годах существенно возросла потребность в инъекционных растворах, в связи с чем увеличилось количество их приготовления в аптеках. Коллективом института при научном руководстве и непосредственном участии генерал-майора м/с А.И. Чиркова была на практике проверена научная разработка потребностей и организация производства инъекционных растворов для лечебных учреждений 40-й армии. Своевременно обеспечить медицинскую службу 40-й армии растворами в необходимом количестве позволили подвижные фармацевтические лаборатории (ПФЛ), смонтированные в специализированных для этих целей кузовах-фургонах. Они были установлены на шасси автомобиля типа ЗиЛ-131, обладающего повышенной проходимостью и предназначенного для перевозки личного состава, военной техники и вооружения.

16 марта. Ночью мы проснулись от звуков обстрела территории штаба. К счастью, обошлось не только без потерь, но и без разрушений. Подъём в 6.00, завтрак в 7.00, а в 8.40 в сопровождении офицеров медотдела армии С.В. Лукьянова и Ю.Н. Клевака выехали на гарнизонный медицинский склад, где был заслушан доклад начальника ГРМТ об особенностях эксплуатации и ремонта медицинской техники. На 1 марта укомплектованность медицинской техникой составила 114% (по штату – 751 единиц, в наличии – 853), в т.ч. 373

санитарных машин типа УАЗ-452 и АС-66 (по штату – 401), 213 дегазационно-душевых установок (по штату – 139), МАПО – 249 ед. Укомплектованность специалистами по техническому обслуживанию и ремонту медицинской техники составляет около 60%, что существенно влияет на процесс её эксплуатации.

В 11.10 прибыли в омедб влд (командир влд С.С. Яковлев, начмедслужбы А.Я. Кочанов, командир омедб В.Г. Зрелов, начмедснабжения И.А. Широков). Здесь состоялось совещание с личным составом, в ходе которого обменялись мнением о достоинстве и недостатках используемого в боевых операциях медицинского оснащения десантником, санинструктором, фельдшером и врачом. Также провели практические занятия по применению опытных образцов носимых медицинских комплектов. Комплект десантника примерял и демонстрировал рядовой Шумейко Н.Т. (призван из села Джуринка Бершатского района Винницкой области), комплект СМВ - младший сержант Поливач В.Д. (призван из города Борислава Львовской области), комплект ПФ - сержант Гурак И.Д. (призван из села Раковец Городенковского района Ивано-Франковской области), а комплект СВВ – старший сержант Хворостовский В.В. (призван из посёлка Мушкетинцы Дунаевского района Хмельницкой области). Фотографии этих солдат я, по прибытии в Москву, по почте отправил по адресам местожительства их родителей, как и механика-водителя рядового Мороза А.Г. (призван из села Кольно Житковичского района Гомельской области) и рядового Петрова А.П. (призван из города Куйбышева).

Нескольким медицинским пунктам воздушно-десантных полков, расположенных в Кабуле, Баграме, Кандагаре, Шиндане и других местах были выданы модернизированные носимые медицинские комплекты. В конечном счёте, в опросных листах, выданных военнослужащим, этим комплектам была дана оценка (в основном, положительная), а также были указаны пожелания по усовершенствованию некоторых элементов в комплекте, исходя из реальных климатических условий.

В 15.00 выехали в Кабульский центральный военный госпиталь, рассчитанный на 500 раненых и больных. Начальником госпиталя был подполковник м/с Матвеев В.П.,

который к нашему приезду собрал незадействованный в это время медицинский персонал. Состоялся конструктивный обмен мнениями по реальному состоянию медицинского снабжения и эксплуатации медицинской техники. Конечно, все интересовались обстановкой на родной земле. Было много встреч с сослуживцами, например, со старшими ординаторами ГВКГ Вураки К.А. и Николенко В.М., которые здесь являлись начальниками стоматологического и хирургического отделений.

К 20.00 нас доставили в «бочку». До 22.00 подводили итоги напряжённого дня и составили план работы на следующий день.

17 марта. Работа в Кабульском аэропорту. Ознакомились с работой медицинского вертолёта Ми-8МБ «Биссектриса», особенно, по практике его применения при взятии на его борт раненых на поле боя, оказания им квалифицированной медицинской помощи по жизненным показателям на земле и в полёте, использования медицинского оснащения и др.

С большой заинтересованностью поднялись на борт оказавшегося в это время в аэропорту эвакуационно-реанимационного самолёта Ан-26М «Спасатель». Впервые в нём развернули три функциональных отсека: реанимационно-операционный, интенсивной терапии и эвакуационный. Он предназначался для эвакуации тяжелораненых и тяжелооболочных в военные госпитали Кабула и ТуркВО. За его разработку и принятие на вооружение сотрудники нашего института В.А. Вознесенский, Н.В. Стремедловский и В.А. Хализев стали лауреатами Государственной премии.

Потом посетили аэродромный эвакоприемник с целью изучения принципа его работы и оснащения табельным и не табельным имуществом.

В Кабульском военном инфекционном госпитале (также рассчитанном на 500 раненых и больных) уточнили принцип эвакуации, тип транспорта и необходимость в специальных технических средствах для эвакуации больных такого профиля.

В конце дня прибыли в омедб ввд, где продолжили начатую вчера работу.

18 марта. Посещение военного инфекционного госпиталя в Баграме (его вместимость – 400 коек). Задачи те же, что и в Кабульском.

Затем – отдельный полк ВДВ. Задачи те же, что и в омедб вДД.

19 марта. В 8.30 отлёт в Кандагар медицинским самолётом Ан-26. Через 1,5 часа были в военно-полевом госпитале, развёрнутом на 175 коек (начальник В.Ф. Маланин). После проведенной работы и обеда в 14.00 вылетели в Шинданд, а в 15.40 были уже в военном госпитале (начальник подполковник м/с Егоров А.П.). Ознакомление со всеми лечебными и диагностическими отделениями продлилось до 19.00, а с 19.40 до 21.00 состоялось совещание с участием руководства и личного состава госпиталя по результатам совместного обхода. Итогом явился план по устранению недостатков и оказанию помощи со стороны работников отдела медснабжения армии.

20 марта. После завтрака вылетели на вертолёте Ми-8МТ в Герат, где ознакомились с работой медицинского взвода. Во второй половине дня работа продолжилась в Шинданде - сначала в СЭО-53, а затем в подвижном рентгенологическом кабинете, подвижном стоматологическом кабинете, медицинской роте и медицинском складе армии. В 18.00 состоялось совещание, которое проводил прибывший для этой цели начмед дивизии подполковник м/с Корнев В.В. На следующее утро самолётом Ил-18 через сорок минут прилетели в Баграм, а затем на «Биссектрисе» вылетели в Кабул.

В последующие три дня состоялись посещения: 22 марта в Пули-Хумри - 200-кочного военного госпиталя, медицинского склада армии и медицинских пунктов двух полков; 23 марта – омедб в Кундузе и медицинской роты в Гордезе; 24 марта обобщали и анализировали полученные результаты.

В итоге была обоснована система комплектно-табельного оснащения, потребность медицинского имущества для эффективной работы военно-медицинских учреждений и подвижных медицинских установок лечебно-диагностического назначения, что соответствовало задачам и условиям деятельности военно-медицинских формирований при оказании помощи пострадавшим в боевых действиях советских войск в Афганистане. Доклад о проделанной работе был согласован со службой медицинского снабжения и представлен руководству медицинской службы 40-й армии.

25 марта. Заключительный день командировки. Проводы на аэродроме, тёплое расставание с боевыми товарищами и надежда на новые встречи.

При взлёте самолёт набрал высоту до 6 километров (зона достигаемости снарядов ПРЗК), а затем, взял курс на Ташкент. Когда командир доложил о пересечении государственной границы, грянуло: «Ура!» И по русскому обычаю отметили возвращение на Родину. В аэропорту Ташкента нас уже ждал автомобиль медицинской службы ТуркВО.

На следующий день, после отдыха под мирным небом, в штабе округа состоялась встреча с начальником медслужбы генерал-майором м/с Рамодиным Г.И. Ознакомившись с отчётом о нашей командировке, он поблагодарил за проделанную работу и предложил продолжить её через три месяца. Так оно и случилось. Но это уже следующая история.

Сейчас я профессор, Заслуженный испытатель космической техники, кандидат военных наук, генерал-майор.

Декабрь 2011 года



*В подготовке текста воспоминаний оказал помощь **Хусаинов Наиль Айратович**, студент 1-го курса Московского государственного технического университета имени Н.Э. Баумана*