

LATVIJAS ARMIJAS 1. SANITĀRĀ VILCIENA DARBĪBA UN NOZĪME NEATKARĪBAS KARĀ, 1919–1920*

Inna Gīle

Mg. hist., LU Latvijas vēstures institūta zinātniskā asistente, LU Vēstures un filozofijas fakultātes vēstures doktorante.

Zinātniskā tēma: militārās medicīnas vēsture.

E-pasts: inagile@inbox.lv

Rakstā aplūkots ar kara medicīnas nozari saistīts un līdz šim nepētīts temats – Latvijas armijas 1. Sanitārā vilciena loma Neatkarības karā. Sanitārais vilciens bija viens no nozīmīgākajiem faktoriem veiksmīgā evakuācijā, jo tieši savienoja fronti ar aizmugures kara medicīnas iestādēm, kur par karavīru veselību rūpējās apmācīts medicīniskais personāls. Darba mērķis ir izpētīt Latvijas armijas 1. Sanitārā vilciena darbību un tā nozīmi Neatkarības karā 1919.–1920. gadā. Šī mērķa sasniegšanai izvirzīti vairāki uzdevumi: Sanitārā vilciena dibināšanas iemeslu un apstākļu izpēte; Sanitārā vilciena struktūras un funkciju apskats, lai gūtu izpratni par iekšējo kārtību un iemesliem, kādēļ šāds vilciens Latvijas armijai kara apstākļos bija nepieciešams; Sanitārā vilciena darbības, personāla un pacientu analīze, lai gūtu vispusīgu priekšstatu par vilciena lomu kauju darbības apstākļos.

Atslēgas vārdi: Neatkarības karš, kara medicīna, evakuācija, sanitārais vilciens, infekcijas slimības.

Norises Baltijas reģionā apskatāmajā laika posmā bija sarežģītas, īpaši Latvijā. 1918.–1920. gadā Latvijas bruņotie spēki izcīnīja smagas cīņas par neatkarīgas Latvijas Republikas pastāvēšanu. Un, kaut gan šie divi gadi ir īss laiks, tomēr tie ir ļoti svarīgs posms gan Latvijas, gan arī visa reģiona vēsturē. Tieši šajā laikā notika svarīgākie procesi, lai turpmākos 20 gadus, līdz valsts okupācijai, Latvijas Republika vispār pastāvētu.

Latvijas armijas kara medicīnas nozares pamati likti 1919. gada 19. jūlijā ar Latvijas armijas Sanitāro (no 1921. gada Kara sanitāro)

* Raksts sagatavots Valsts pētījumu programmas “Letonika” LETONIKA ietvaros. Pētījums tapis ar Richarda Zariņa piemiņas fonda atbalstu.

pārvaldi. Tā pārraudzīja armiju sanitārajā ziņā, sniedza medicīnisko palīdzību, personālsastāvs koordinēja kara medicīnas iestāžu darbību un nodrošināja ievainoto un slimo evakuāciju. Savukārt tās sistēma bija viens no galvenajiem priekšnoteikumiem armijas dzīvā spēka saglabāšanā. Šī iemesla dēļ jau Pirmajā pasaules karā plaši tika lietota jauna, bet efektīva metode – sanitārie vilcieni. Līdz tam evakuācija notika ar zirgu pajūgiem, tomēr tas bija lēni, un Pirmajā pasaules karā ievainoto un slimo karavīru evakuēšanā tikai ar šo metodi vien bija par maz, lai visus evakuētu.

Sanitāro vilcienu attīstību veicināja dzelzceļa lielā nozīme šajā laikā. Vilcienu satiksme bija moderns un ātrs pārvietošanās veids, kuru karojošo valstu armijas plaši izmantoja armijas daļu pārvietošanā un apgādē. Latvijā Neatkarības kara laikā bija aplūkotajam laikam plašs dzelzceļu tīkls, kuru Latvijas armija varēja izmantot savām vajadzībām.

Atšķirībā no Rietumvalstu, piemēram, Amerikas Savienoto Valstu armijas, kuras sanitārie vilcieni atradās katrā divīzijā, Latvijas armija bija daudz mazāka, un Neatkarības karā tai trūka līdzekļu, lai varētu šādus vilcienus izveidot pie katras divīzijas.¹ Šī iemesla dēļ nodibināja vienu Sanitāro vilcienu kā atsevišķu militāru struktūru, un, neraugoties uz šķietamo maznozīmīgumu, ir runa par atsevišķu, bet svarīgu karaspēka daļu. Vilciens apkalpoja visu četru divīziju karavīrus, un tā darbību pārraudzīja Latvijas armijas Sanitārā pārvalde.²

Pēc Otrā pasaules kara un līdz pat Latvijas neatkarības atgūšanai 1990. gadā Latvijā valdīja padomju vara un politisku apsvērumu dēļ nebija iespējas veikt pētījumus par Latvijas vēsturi, tajā skaitā Neatkarības karu. Latviešu trimdas vēsturniekiem, tāpat kā vietējiem pētniekiem, nebija piekļuves avotiem, kuri glabājās Latvijas Padomju Sociālistiskās Republikas arhīvos. Pēc neatkarības atjaunošanas iznākuši vairāki pētījumi par norisēm Neatkarības karā, tomēr joprojām pastāv vēl neapzināti vai nepietiekami aplūkoti aspekti, viens no tiem – kara medicīnas nozare Latvijas armijā.

Rietumvalstu historiogrāfijā ievainoto un slimo karavīru evakuācijas jautājums skatīts bieži un parasti kontekstā ar citām kara medicīnas struktūrām. Nereti pētījumos tiek aplūkots plašs laika

posms, lai redzētu izmaiņas, kādas notikušas kara medicīnas nozarē ilgākā laika periodā. Viens no tādiem ir Ričarda A. Gabriela (*Richard A. Gabriel*) darbs, kurā šis jautājums skatīts no viduslaikiem līdz pat 20. gs. vidum. Tajā aplūkota kara medicīnas nozare dažādu valstu armijās – Krievijas, Vācijas, Lielbritānijas, Francijas un Amerikas Savienoto Valstu – un paralēli citiem uzmanība pievērsta arī evakuācijas jautājumiem. Šis darbs ir vērtīgs temata izpētē, jo ļauj izprast kontekstu, kādā attīstījās kara medicīna un izmainījās evakuācijas sistēma.³

Aplūkojot Krievijas historiogrāfiju, jāizceļ Alekseja Aranoviča (*Aleksei Aranovich*) 2012. gadā publicētais pētījums, kurā liela uzmanība pievērsta evakuācijas sistēmas raksturošanai Krievijas impērijas armijā Pirmajā pasaules karā.⁴ Kaut gan Krievijas impērijas armijas noteikumi netika izvirzīti par Latvijas armijas Sanitārās pārvaldes organizācijas paraugu, jo tie bija paredzēti lielākai un uz citiem pamatiem organizētai armijai, tomēr nevar nenovērtēt pieredzi, kuru Krievijas impērijas armijā guva nākošie Latvijas armijas Sanitārās pārvaldes darbinieki, jo tie varēja paši pārlicināties par trūkumiem, kuri tur pastāvēja.⁵

Evakuācija Krievijas impērijas armijā nebija labi izstrādāta. Tā notika neorganizēti, sanitārie vilcieni neieradās pēc grafika, ievainotie koncentrējās evakuācijas punktos, jo transports tos nespēja pietiekami ātri uzņemt un nogādāt aizmugures medicīnas iestādēs, kā rezultātā strauji pieauga infekcijas slimību izplatība. Latvijas armijas ārsti šādu situāciju centās novērst, izstrādājot pārdomātu evakuācijas sistēmu Latvijas armijā. Viens no priekšnoteikumiem bija sanitārā vilciena izveide un organizēta darbība.⁶

20. gs. kara medicīnas nozare visbiežāk tiek aplūkota divu lielāko militāro konfliktu laikā – Pirmajā un Otrajā pasaules karā. Īpaša uzmanība pievērsta Pirmajam pasaules karam, jo tieši šajā militārajā konfliktā attīstījās modernā kara medicīna un evakuācijas sistēma. Britu medicīnas vēstures pētnieks Marks Harisons (*Mark Harrison*) uzsver, ka bez modernās medicīnas nebija iespējams vest modernu karu.⁷ Analizējot Lielbritānijas kara medicīnas nozares attīstību Pirmajā pasaules karā, viņš aplūko evakuācijas sistēmas lomu.⁸ Autors darbā pierāda, ka Lielbritānijas armijas

veiksmes un neveiksmes nav pilnībā izprotamas bez modernās medicīnas ieviesto inovāciju izpētes. Šādi un līdzīgi pētījumi parāda, cik liela nozīme medicīnai ir 20. gs. militārajos konfliktos. Līdz ar to ir nepieciešams izpētīt, kāda loma bija vienai no modernās medicīnas ieviestajām inovācijām – Latvijas armijas 1. Sanitārajam vilcienam Neatkarības kara laikā.

Šī pētījuma mērķis ir izpētīt Latvijas armijas 1. Sanitārā vilciena darbību un tā nozīmi Neatkarības kara laikā 1919.–1920. gadā. Mērķa sasniegšanai izvirzīti vairāki uzdevumi: Sanitārā vilciena izveidošanas iemeslu un apstākļu izpēte, Sanitārā vilciena struktūras un funkciju apskats, kā arī personāla un pacientu sastāva un izmaiņu analīze – šī vilciena funkcionēšanas īpatnības un darbības nozīme Latvijas armijā Latgales atbrīvošanas laikā.

Darbā galveno avotu bāzi veido Latvijas Nacionālā arhīva Latvijas Valsts vēstures arhīva (turpmāk: LVVA) materiāli. Pirmkārt, Latvijas armijas 1. Sanitārā vilciena fondā⁹ atrodamās Sanitārā vilciena pārziņa pavēles.¹⁰ Tāpat fondā esošās ziņas par personāla un pacientu sastāvu,¹¹ dažādas sarakstes ar kara medicīnas iestādēm un evakuāciju punktiem¹² un citi fondā atrodamie dokumenti. Turklāt nozīmīga informācija atrodama arī Latvijas armijas Kara sanitārās pārvaldes¹³ fondā (sanitārpriekšnieka pavēles),¹⁴ kas ļauj izprast Sanitārās pārvaldes īstenoto politiku evakuācijas sistēmas izstrādē, bet dažādi regulējumi dod ieskatu problēmās, kuras apdraudēja veiksmīgu evakuācijas kārtību. Savukārt Kara vēstures komisijas fondā¹⁵ atrodamās apkopojošās ziņas dod ieskatu pārvadāto pacientu skaitliskajā sastāvā un parāda galvenās evakuācijas problēmas Latvijas armijā Neatkarības karā. LVVA dokumentos esošo informāciju papildina periodikā iegūtās ziņas.

SANITĀRĀ VILCIENA IZVEIDE, STRUKTŪRA UN FUNKCIJAS

Sanitāro vilcienu nodibināja sarežģītos apstākļos – tikai pēc Strazdumuižas pamiera līguma parakstīšanas 1919. gada 3. jūlijā radās iespēja nodibināt Latvijas armiju. Paralēli Latgalē notika karadarbība – Latvijas armijas daļas kopā ar poļu karaspēku cī-



Latvijas armijas 1. Sanitārā vilciena
pārzinis ārsts pulkvedis
Valters Jaunzems
20. gs. 30. gadu beigās.
Avots: Latvijas Kara muzejs,
4-16564-4899-FT



Latvijas armijas Kara sanitārās
pārvaldes priekšnieks ārsts
ģenerālis Pēteris Sniķeris
20. gs. 20. gadu beigās.
Fotogrāfs K. Rake. Avots: Rīgas
vēstures un kuģniecības muzejs,
VRVM 109040/2

nījās pret Sarkanarmiju. Latvijas armijas 1. Sanitāro vilcienu¹⁶ nodibināja 1919. gada 3. augustā un par tā pārzini iecēla ārsta vietas izpildītāju leitnantu Valteru Jaunzemu (1896–1959).¹⁷ Vis ticamāk, šim amatam viņš tika izvēlēts savas iepriekšējās pieredzes dēļ – viņš bija dažas nedēļas darbojies Padomju Latvijas armijā kā 3. Sanitārā vilciena ārsts.¹⁸

Sanitārā vilciena izveide bija apgrūtināta, jo lielinieki, atkāpjoties no Rīgas 1919. gada 22. maijā, evakuēja lielāko daļu ritošā sastāva. Situācija uzlabojās 14. augustā, kad sanitārpriekšnieka ārsta pulkveža Pētera Sniķera (1875–1944) ieceltā komisija pārņēma Kurzemes divīzijas ārsta Edgara Vanaga (1892–1956) iekārtotos astoņus sanitāros vagonus – tā dēvētās siltumnīcas,¹⁹ ar kuriem vilciena pārziņa rīcībā nonāca arī vagonu iekārtas.²⁰

Sanitārais vilciens iekļāvās Sanitārās pārvaldes izveidotajā shēmā. Pārvaldē ietilpa trīs nodaļas – kancelejas, sanitārā un

farmaceutiskā, kuras bija pakļautas sanitārpriekšniekam un viņa palīgam. Bez šīm nodaļām sanitārpriekšniekam tieši pakļauti bija arī sevišķu uzdevumu ārsts un farmaceits. Sanitārā nodaļa iedalījās trīs daļās – vispārējā sanitārā, statistikas un evakuācijas daļā, kurā ietilpa arī sanitārais vilciens.²¹

Sanitārais vilciens atradās Kurzemes divīzijas ārsta kapteiņa E. Vanaga pakļautībā, jādodomā, tādēļ, ka vilciena pamatsastāvu veidoja E. Vanaga iekārtotie sanitārie vagoni un Kurzemes divīzijas lazarete bija viena no lielākajām kara medicīnas iestādēm Austrumlatvijas reģionā, kur notika aktīva karadarbība. V. Jaunzems pārzināja Sanitārā vilciena darbību no Pļaviņu (toreiz Stukmaņu) stacijas. Vilciena pārzinim bija pakļauts viss vilciena personāls, kurš bija izvietots vilciena vagonos un pacientu uzņemšanas punktos. 1920. gada februārī vilciena bāzi pārcēla uz Rēzekni, jo frontes līnija bija pārvirzījusies uz austrumiem, un tad vilciena darbību pārzināja no turienes. Visa saziņa starp karaspēka daļām, medicīnas iestādēm un Sanitāro vilcienu notika ar tolaik ātrākā saziņas veida – telegrāfa starpniecību.²²

Neilgi pēc vilciena dibināšanas – 1919. gada 11. septembrī tas sastāvēja no astoņiem preču vagoniem. Neviens no tiem nebija apsildāms, tādēļ pacientiem bija jāuzturas aukstumā. Turklāt trīs vagoni nebija aprīkoti ar t.s. nārām,²³ uz kurām izvietot pacientus. Vilciena pārzinis centās šo situāciju labot, bet sākotnēji viņa nodomus apturēja izejmateriālu – koka dēļu trūkums. Šī jautājuma risināšanā V. Jaunzems lūdza iesaistīties sanitārpriekšnieku – dot attiecīgu rīkojumu Satiksmes ministrijas Dzelzceļu virsvaldei, kura bija atbildīga par vagonu remontu, lai tā ierīko nāras un aprīko vagonus ar apkures sistēmām. Vagonu apkurē izmantoja ogles un malku, lietoja tvaika un ūdens apsildes sistēmas. Sanitārie vagoni tika arī siltināti ar speciālu apšuvumu.²⁴

Pieaugot karavīru uzņemšanas iespējām un pacientu skaitam, palielināja arī vagonu skaitu. 1920. gada marta beigās, kad Latgalē bija izplatītas infekcijas slimības, 1. Sanitārais vilciens sastāvēja no 21 vagona – trīs III klases vagoniem, diviem tā sauktajiem Pulmaņa tipa vagoniem un 16 siltumnicām. Vilciena sastāvs tika sadalīts trīs ešelonos, kuri karavīrus evakuēja dažādos virzienos,

tādējādi nodrošinot, ka vienā medicīnas iestādē nebija koncentrēti visi ievainotie un slimie karavīri. Katrā ešelonā bija vismaz viens feldšeris un viena žēlsirdīgā māsa, kā arī vairāki sanitāri, kuri sniedza nepieciešamo medicīnisko palīdzību un izsniedza pārtiku. Ārstu sanitārajos vagonos nebija, jo tos nodarbināja stacionārās kara medicīnas iestādēs un pulkos. 1920. gada jūlijā ešloni jau bija sadalīti pat pa atsevišķiem vagoniem, lai spētu uzņemt visus epidēmiskos slimniekus.²⁵

Sanitāro vilcienu ar visu nepieciešamo apgādāja Austrumu frontes galvenā noliktava, armijas Sanitārā noliktava, armijas Saimniecības pārvalde u.c. iestādes.²⁶ Latgales atbrīvošanas laikā Sanitārais vilciens jau bija pilnībā apgādāts ar sanitāro iekārtu un piederumiem. Īpaša nozīme bija Amerikas Sarkanajam Krustam, kurš piegādāja ne tikai apģērbu, bet arī īpaši nozīmīgos un trūkstošos medikamentus, medicīniskos, piemēram, dezinfekcijas līdzekļus un inventāru, un britu labdarības pārstāves lēdijas Mjūrielas Peidžetas (*Muriell Paget*) misijai.²⁷

Sanitārā vilciena galvenais uzdevums bija evakuēt ievainotus, kontuzētos, ar kaujas gāzēm saindējušos un slimos karavīrus no frontes un piefrontes joslā izvietotajām medicīnas iestādēm, lai atbrīvotu vietu nākamajiem pacientiem.²⁸ Vilciens pacientus pārveda no vienas stacijas līdz otrai, kur savukārt tos sagaidīja sanitārais transports, tālāk nogādājot uz iepriekš minētajām medicīnas iestādēm.²⁹

SANITĀRĀ VILCIENA DARBĪBA, PERSONĀLS UN PACIENTI

Vilciena darbību un evakuācijas gaitu ietekmēja Dzelzceļu virsvalde, kura bija atbildīga par dzelzceļa satiksmi Latvijas teritorijā. Tās noteikumi paredzēja, ka vagonu un lokomotīvu izmantošana jāaskaņo ar staciju komandantiem. Ne mazāk kā 24 stundas pirms paredzētā brauciena bija jāvēršas pie Dzelzceļu virsvaldes Eksploatācijas nodaļas priekšnieka un jālūdz atļauja izmantot lokomotīvi un vagonus. Pie stacijas priekšnieka vismaz 6 stundas pirms brauciena varēja vērsties tad, ja vilcienam, kurš

brauca tajā pašā virzienā, paredzēja piekabināt atsevišķus vagonus, kuru skaits bija lielāks par 5. Savukārt, ja vagonu skaits bija mazāks par 5, tad vismaz 24 stundas pirms brauciena varēja pieprasīt vagonus attiecīgās stacijas priekšniekam bez mezglu vai staciju komandantu starpniecības.³⁰ Noteikumi attiecās arī uz 1. Sanitāro vilcienu, jo citādi rastos sajukums vilcienu darbībā.

Kaut gan pastāvēja šādi noteikumi, dažādu apstākļu dēļ tos bieži vien neievēroja. Piemēram, viens no Sanitārā vilciena feldšeriem 1920. gada janvārī ziņoja sanitārpriekšniekam, ka staciju darbinieki bieži sniedz nepatiesu informāciju par vilcienu atiešanas laikiem vai nesniedz to vispār. Feldšeris esot pat saņēmis atbildi: "... ja kam ir vajadzīgs [vilciens. – I. G.], lai nāk uz staciju un gaida." Īpaši tika izcelti Pļaviņu stacijas dežuranti. Šo ziņojumu sanitārpriekšnieks nosūtīja Kara satiksmes priekšniekam, kurš bija atbildīgs par kārtību uz armijas izmantotajiem dzelzceļiem, ar aizrādījumu novērst nekārtības.³¹ Neizdevās noskaidrot atbildi tieši uz šo ziņojumu, bet pēc citu dokumentu izpētes redzams, ka šādas un līdzīgas situācijas centās atrisināt, lai evakuācija norisinātos bez starpgadījumiem.³²

Nesaskaņas starp staciju un Sanitārā vilciena darbiniekiem nebija retums un traucēja karavīru evakuācijai, kā arī noteikti iespaidoja karavīru veselību. Spilgts piemērs, kas to raksturo, bija gadījums 1920. gada sākumā. V. Jaunzems ziņoja sanitārpriekšniekam: kaut gan viņš bija lūdzis, lai pasažieru vilcienam uz Rīgu tiktu pievienoti trīs sanitārie vagoni, tas netika izdarīts. Vagonos bija ievietoti infekcijas slimnieki, kurus vajadzēja steidzīgi nogādāt medicīnas iestādēs, lai tie saņemtu nepieciešamo aprūpi un neizplatītu lipīgās slimības tālāk.³³

Pati evakuācijas gaita bija šāda: karaspēka daļu un iestāžu ārsti vai karaspēka daļu komandieri lūdza vilciena pārzinim izsūtīt sanitāros vagonus uz attiecīgām stacijām slimo un ievainoto uzņemšanai. Tie koncentrējās speciāli iekārtotos evakuācijas punktos vai dzelzceļa stacijās, ja tajās tādi nebija. Evakuācijas punkti bija iekārtoti Krustpilī, Skrīveros, Madonā (Biržos), vēlāk tādus izveidoja arī Balvos, Daugavpilī, Ludzā. Vilcienu nosūtīja arī uz stacijām, kur neatradās evakuācijas punkti, bet militārās situā-

cijas dēļ bija nepieciešams uzņemt ievainotos un slimos, piemēram, Rietumkrievijas brīvprātīgās armijas uzbrukuma laikā Daugavgrīvā un Olainē, arī Līvānos, bet Latgales atbrīvošanas laikā 1920. gada sākumā – Viļānos, Viļakā, Abrenē (Pitalovā), Kārsavā.³⁴

1920. gada februārī Sanitārā vilciena punktu Pļaviņās slēdza un pārvietoja uz Rēzekni, kopš tā brīža visus vagonus sūtīja uz evakuācijas punktu Krustpili. Neilgi pēc tam arī Krustpils evakuācijas punktu pārcēla tuvāk fronteī – uz Daugavpili. Šajā laikā tika slēgti evakuācijas punkti Madonā un Skrīveros, bet Balvu evakuācijas punktu pārcēla uz Ludzu (slēdza 1920. gada 26. martā).³⁵

To, kā notika frontes līniju apbraukāšana un pacientu uzņemšana, uzskatāmi var redzēt šādā piemērā: 1919. gada 9. novembrī plkst. 10:05 lokomotīve ar vienu vagonu tika izsūtīta no Madonas uz Krustpili, kur tai pievienoja vēl astoņus sanitāros vagonus, un plkst. 12:00 lokomotīve nu jau ar deviņiem vagoniem tika sūtīta tālāk uz Trepī. 16:20 tā no Trepes ar uzņemtajiem pacientiem devās atpakaļ uz Krustpili.³⁶

Pēc evakuācijas punktu apbraukāšanas pacientus nogādāja uz aizmuguri, kur tos dzelzceļa stacijās sagaidīja sanitārais transports (retāk automobiļi, biežāk pajūgi) un nogādāja tālāk uz medicīnas iestādēm. Par tiem pacientiem, kuri tika nosūtīti uz evakuācijas punktiem, punktu darbinieki piesūtīja dažāda veida ziņas vilciena pārzinim, piemēram, cik un kādi pacienti uzņemti un kur nogādāti.³⁷

1919. gada 1. septembrī Kurzemes divīzijas ārsts E. Vanags Sanitārā vilciena pārzinim norādīja, ka jāievēro noteikta kārtība evakuēto pacientu nogādāšanā medicīnas iestādēs. Infekcijas slimnieki un slimnieki ar akūtu enterītu³⁸ no 2. Vidzemes divīzijas bija jānogādā Pļaviņu Sarkanā Krusta lazaretē, bet pārējie pacienti – Rīgā. Ārsts arī uzsvēra, ka šos pacientus nedrīkst sūtīt uz 1. Kurzemes divīzijas lauka lazareti, jo uz to jāsūta pacienti, kuri dienē šajā divīzijā.³⁹ Šāda kārtība tika ievērota, lai attiecīgajā divīzijas lazaretē ārstētos šīs divīzijas karavīri.

Attīstoties Latvijas armijas uzbrukumam Latgales frontē, ievainoto skaits strauji palielinājās, bet, tā kā 1920. gada februārī tika noslēgts pamiers ar padomju Sarkanā armiju, tas drīz vien samazinājās.⁴⁰ 1920. gada pavasarī, laika apstākļiem kļūstot

siltākiem, daudz mazāk bija pacientu ar apsaldējumiem. Tomēr to vietā nāca citi pacienti – starp karavīriem un civiliedzīvotājiem uzliesmoja infekcijas slimības – dažāda veida tīfi, dizentērija un citas lipīgas slimības.⁴¹ Arī Sanitārā vilciena darbinieki nereti paši saslima ar šīm slimībām dienesta pienākumu izpildes laikā.⁴²

Infekcijas slimības kara apstākļos sastopamas bieži. To izplatības dēļ radās nepieciešamība dalīt pacientus pa atsevišķiem vagoniem, kurus pēc atgriešanās no braucieniem dezinficēja. Karaspēku daļu un iestāžu ārsti vilciena pārzinim sūtītājās telegrammās norādīja, ar ko slimo evakuējamie, vai pat lūdza, lai nosūta atsevišķus vagonus ar lipīgām slimībām slimojošajiem un pārējiem pacientiem.⁴³

Epidēmisko slimnieku skaitam strauji palielinoties, 1920. gada 5. martā Latgales divīzijas ārsts pulkvedis-leitnants Pēteris Kalniņš (1874–1948) lūdza vilciena pārzinim, lai Viļakas stacijā novieto rezerves sanitāros vagonus – vienu epidēmiskiem slimniekiem, otru pārējiem. Šādu vagonu nepieciešamības gadījumā bija pārāk ilgi jāgaida, kad ieradīsies sanitārie vagoni.⁴⁴ Aplūkojot ziņojumus, redzams arī, ka ne vienmēr karaspēku daļu ārsti norādīja, ar kādām slimībām slimo evakuējamie. Līdz ar to risks saslimt ar infekcijas slimībām palielinājās arī pārējo evakuējamo starpā.⁴⁵

Risinot epidēmijas jautājumu, Sanitārā pārvalde lika izveidot īpaši aprīkotus dezinfekcijas un dezinfekcijas (atutošanas) vagonus, kā arī vagonus – pirtis, kas apbraukāja piefrontes joslas apdzīvotās vietas. Dezinfekciju veica tādēļ, ka utis izplatīja izsitumu tīfu. To izplatību veicināja arī “utu audzētavas”. Toreizējā karavīra, vēlāk pazīstamā operdziedātāja Marisa Vētras (1901–1965) atmiņās teikts, ka Rietumkrievijas brīvprātīgās armijas uzbrukuma laikā karavīri nodibināja šādas “utu audzētavas” – vairāki karavīri sagūlās kopā cieši viens otram klāt un pārsedza galvas ar vienu segu, lai ar savu dvašu sasildītos. Šāda sildīšanās palīdzēja utīm ātri izplatīties citu karavīru vidū un veicināja izsitumu tīfa izplatību.⁴⁶

Tīfa epidēmijai pieņemoties spēkā, Sanitārā vilciena darbinieki apdzīvotajās vietās ierīkoja arī karantīnas zonas. Saslimušie civiliedzīvotāji un karavīri tika izolēti. Lai ierobežotu epidēmijas izplatīšanās rajonus, karaspēka daļas tika apgādātas ar dezinfekci-

jas līdzekļiem un dezinfekcijas iekārtām.⁴⁷ Tāpat palielināja medicīnas personālu – 1920. gada marta vidū Sanitārā vilciena rīcībā tika piekomandēti no citām karaspēka daļām vai arī no jauna pieņemti 19 medicīnas darbinieki – četri feldšeri, 13 sanitāri un divas Sarkanā Krusta māsas.⁴⁸

1919. gada augusta vidū 1. Sanitārajam vilcienam piekomandēja 13 cilvēku lielu personālu – vilciena pārzini, divus feldšerus, divas žēlsirdīgās māsas un astoņus sanitārus. Oficiāli Latvijas armijas virspavēlnieks ģenerālis Jānis Balodis Sanitārā vilciena štatu apstiprināja tikai 1920. gada marta sākumā. Uz 18 vagoniem personāls bija 39 cilvēki, to skaitā sanitārā vilciena pārzinis, saimniecības pārzinis, 31 karavīrs un brīva līguma statusā vēl seši darbinieki. Neliela daļa vilciena darbinieku bija frontes dienestam nederīgi karavīri.⁴⁹

Vēlāk, 1920. gada vasarā, kad bija izplatītas epidēmiskās slimības, armijas virspavēlnieka noteiktais štats izrādījās par mazu, un jūlijā sanitārpriekšnieks to lūdza palielināt. Tas netika darīts, jo Latvijas armijas Organizācijas daļas priekšnieks pulkvedis Jānis Kurelis (1882–1954) lūgumu noraidīja un lika izsūtīt Sanitārā vilciena pārziņa rīcībā tikai vienu rakstvedi.⁵⁰ Visticamāk, vilciena personāls netika papildināts darbinieku trūkuma dēļ.

Nereti sanitārpriekšnieks deva dažādus norādījumus ārstam leitnantam V. Jaunzemam saistībā ar evakuāciju. Piemēram, 1919. gada oktobra vidū sanitārpriekšnieks aizrādīja, ka nedrīkst evakuēt no frontes veselos karavīrus, kādi gadījumi bijuši. 1920. gada janvārī viņš vēlreiz izteica šādu aizrādījumu, jo bieži vien uz Rīgu evakuētie pacienti jau pēc dažām dienām bija jāsūta atpakaļ kā veseli. Uz aizmugures medicīnas iestādēm bija jāsūta smagāk slimie un ievainotie karavīri, jo pārējos varēja ārstēt fronteī tuvākajās medicīnas iestādēs.⁵¹

Sanitārpriekšnieka aizrādījumu attiecināja arī uz tiem, kuri sūdzējās par zobu sāpēm, jo bija dienas, kad uz Rīgu evakuēja pat 15 cilvēkus ar šādām sūdzībām. Viņš norādīja, ka karavīrus ar sūdzībām par zobu sāpēm varot sūtīt uz Pļaviņām vai Jēkabmiestu un Trepī, kur atradās vācu zemessargu (bijušā landesvēra) zobārsti – viņiem bija dots rikojums pieņemt Latvijas

armijas karavīrus.⁵² Šāda karavīru nosūtīšana uz Rīgu bija pilnīgi nelietderīga, un saprotams, kādēļ tika izteikti šādi aizrādījumi.

Vilciens uzņēma karavīrus no visām Latvijas armijas vienībām un iestādēm, kuras atradās Latgales frontē un piefrontes joslā. Tāpat vilciens uzņēma ievainotus un slimus Sarkanās armijas gūstekņus.⁵³ Starp pacientiem bija garīgi slimie, kurus nogādāja uz Kara slimnīcu Rīgā, jo šādu pacientu pārvadāšana ar parastu vilcienu būtu apgrūtināta.⁵⁴ Šādi slimnieki armijā varēja nonākt, jo ārstu komisijas, kuras dibināja pie atsevišķām kara medicīnas iestādēm, nespēja pārbaudīt katra karavīra veselības stāvokli noslogotības un militārās situācijas dēļ.⁵⁵ Par psihiskajām slimībām Latvijas armijā nepieciešams atsevišķs pētījums, tādēļ šajā darbā tās netiks analizētas.

1920. gada martā Latvijas armijas Kara satiksmes pārvaldes priekšnieks kapteinis Pēteris Teodors Ādolfs Ozols aizrādīja sanitārpriekšniekam, lai uz aizmuguri nesūta pustukšus vagonus, jo tas nav ekonomiski un veicina ritošā inventāra neproduktīvu izmantošanu. Turpmāk viena vagona minimālais svars kopā ar pacientiem un inventāru nedrīkstēja būt mazāks par apmēram 4100 kilogramiem. Sanitārpriekšnieks aizrādījumu ņēma vērā un uzdeva vilciena pārzinim turpmāk ievērot šos noteikumus.⁵⁶

Strīdi par sanitāro vagonu lietderīgu izmantošanu un pārvadāto pacientu skaitu notika vēl 1920. gada vasarā. Dzelzceļu virsvaldes Eksploatācijas nodaļas vadība aizrādīja Kara satiksmes pārvaldes priekšniekam, ka jānorāda precīzs pārvadājamo skaits, citādi veidojas dažādi pārpratumi. Tomēr bija sarežģīti to izpildīt, jo skaits īsi pirms brauciena sākuma varēja strauji mainīties, ņemot vērā, ka no frontes regulāri evakuēja ievainotus un slimos. Tāpat vilciens apbraukāja vairākas stacijas un uzņēma tur esošos pacientus, kuru skaits arī dažādu iemeslu (nesen evakuēts no frontes, miris, pārvietots uz citu reģionā esošu kara medicīnas iestādi utt.) dēļ varēja mainīties.⁵⁷

Dažkārt vilcienu izsauca, bet tas stacijā neieradās – sekas bija nopietnas, piemēram, medicīnas iestādē, no kuras bija paredzēts evakuēt pacientus, nebija brīvu gultu un nebija vietas, kur uzņemt jaunus pacientus. Līdz ar to visiem karavīriem nevarēja

sniegt pietiekamu medicīnisko aprūpi, kas savukārt atstāja sekas uz karavīru veselību.⁵⁸

Jāatzīmē, ka Sanitārā vilciena noslogotība nebija vienmērīga, jo bija dienas, kad uzņēma daudz, un bija dienas, kad uzņēma maz pacientu. Piemēram, 1920. gada 10. janvārī uzņēma 44, 29. janvārī – 62, 20. februārī – 11, 27. martā – 79, 16. maijā – 19 ievainotus vai slimus karavīrus un gūstekņus.⁵⁹ Evakuējamo pacientu skaitu noteica dažādi apstākļi – kaujas, epidēmisko slimību izplatība, laika apstākļi u.c.

1920. gada 11. augustā Latvija un Padomju Krievija parakstīja miera līgumu – Neatkarības karš bija noslēdzies, un 1. Sanitāro vilcienu nolēma izformēt, jo tā galvenais uzdevums – pārvadāt ievainotos un slimos – vairs nebija aktuāls.⁶⁰ 1921. gada 12. janvārī sanitārpriekšnieks lika vilciena pārzinim uzsākt vilciena likvidēšanas procesu. Daļu inventāra un medikamentus bija jānodod Latvijas armijas Sanitārajai noliktavai, sešus sanitāros vagonus un pārējo inventāru – armijas Sanitārajam transportam, bet pārējos vagonus – Kara satiksmes priekšniekam. Daļu personāla komandēja Sanitārā transporta vadītāja, daļu – sanitārpriekšnieka rīcībā.⁶¹ V. Jaunzems turpināja ārsta gaitas Rīgas pilsētas komandantūrā un 1923. gadā kļuva par Rīgas Kara slimnīcas jaunāko ordinātoru.⁶²

Vilciens bija tajā laikā ātrākais un efektīvākais veids, kā transportēt lielu daudzumu ievainoto un slimu, to apliecina šie dati – Sanitārā vilciena pastāvēšanas laikā no 1919. gada 3. augusta līdz 1921. gadam pavisam pārvadāja 11 802 pacientus.⁶³ Tas ir ievērojams skaits, ņemot vērā, ka Latgales atbrīvošanas laikā, 1920. gadā, Latvijas armijas apgādē skaitījās vairāk nekā 75 000 cilvēku. Salīdzinot šo un evakuēto pacientu skaitu, redzams, ka vilciens bija nozīmīgs faktors medicīniskās palīdzības nodrošināšanā Latgales atbrīvošanas laikā.⁶⁴

SECINĀJUMI

Pirmā pasaules kara laikā evakuācijas nozīme būtiski palielinājās, jo veiksmīgi izstrādāta evakuācijas sistēma bija priekšnoteikums, lai saglabātu armijas dzīvo spēku. Modernā kara

apstākļos dzīvo spēku atjaunot bija daudz grūtāk nekā iepriekš, jo, pirmkārt, bija daudz ievainoto un slimo, otrkārt, jaunu karavīru apmācība prasīja laiku un līdzekļus, kuru kara apstākļos parasti trūka. Vilciens bija atsevišķa, mobila vienība, pateicoties kurai bija iespējams rūpēties par daudzu karavīru veselību un glābt dzīvību.

Evakuācijas sistēmu pilnveidoja un uzlaboja, lai varētu lielu skaitu karavīru ātri un ērti evakuēt uz aizmugures medicīnas iestādēm. Sanitārais vilciens bija viens no nozīmīgākajiem faktoriem veiksmīgā evakuācijā Latgales reģionā, jo tieši savienoja fronti ar aizmugures kara medicīnas iestādēm, kur par karavīru veselību rūpējās apmācīts medicīniskais personāls. Smagāk slimos un ievainotos evakuēja uz fronti attālākām medicīnas iestādēm, lai noņemtu smagumu no piefrontes kara medicīnas iestādēm. Labi organizēta evakuācijas sistēma bija nepieciešama arī tādēļ, lai ievainotie un slimie neradītu nevēlamu spriedzi pārējo karavīru vidū frontē.

Sanitārā vilciena izveidi un darbību sekmēja dzelzceļu straujā attīstība 20. gs. sākumā Krievijas impērijā, jo ar ierobežotu dzelzceļa tīklu nebūtu iespējama vilciena darbība plašā areālā. Īpaši nozīmīga vilciena darbība bija Latgales atbrīvošanas operācijas laikā, jo kara medicīnas iestādes atradās samērā tālu cita no citas un no frontes – ar citiem transporta veidiem evakuācija noritētu daudz lēnāk. Vilciena nozīme Latvijas armijā bija būtiska tieši kauju un epidēmiju apstākļos, jo lielu skaitu karavīru evakuēt ar citām metodēm bija laikietilpīgi un tas ietekmēja karavīru veselību. Epidēmiju apstākļos vilciens pārsniedza savas pamatfunkcijas, jo ierīkoja karantīnas zonas un rūpējās ne tikai par karavīru, bet arī par civiliedzīvotāju veselību.

Vilciena darbību negatīvi ietekmēja Latvijas armijas ierobežotie līdzekļi, jo tie noteica minimālo pārvadājamo kopējo masu. Vilciena darbībā pozitīvu lomu spēlēja ārvalstu misijas, kas sniedza materiālu atbalstu. Vilciena darbība vērtējama pozitīvi, jo sanitārā situācija Latgales reģionā 1920. gada vasaras nogalē bija stabilizējusies. Gan sanitārās situācijas stabilizācija, gan Latvijas un Padomju Krievijas miera līguma parakstīšana 1920. gada 11. augustā mazināja vilciena nozīmi, tādēļ 1920. gada beigās uzsāka tā likvidēšanas procesu.

ATSAUCES UN PIEZĪMES

- 1 Mary C. Gillett (1995). *The Army Medical Department, 1865–1917*. Washington, DC: Center of Military History, United States Army.
- 2 Inna Ģile (2014). *Kara medicīnas nozare Latvijas armijā 1919–1920: Kara medicīnas iestādes*. Maģistra darbs. Rīga: Latvijas Universitāte.
- 3 Richard A. Gabriel (2013). *Between Flesh and Steel: A History of Military Medicine from the Middle Ages to the War in Afghanistan*. Washington: Potomac Books.
- 4 Aleksei Aranovich (2012). Sistema ustrojstva voenno-vrachebnykh zavedenii i obespechenie ikh intendantskim dovol'stviam v gody Pervoi mirovoi voiny. V kn.: K. A. Pakhaliuk (red. – sost.). *Velikaia i zabytaia: Materialy nauchnoi konferentsii*, s. 73–81. Pieejams: <http://hero1914.com/sistema-ustrojstva-voenno-vrachebnyx-zavedenij-i-obespechenie-ix-intendantskim-dovolstviem-v-gody-pervoj-mirovoj-vojny/> [Skatīts: 12.06.2014.].
- 5 Kara sanitārās pārvaldes desmit darba gadi. *Latvijas Kareivis*, 19.07.1929., 1. lpp.; Hugo Rozenšteins (atb. red.) (1940). *Latvijas armija 20 gadus*. Rīga: Armijas štāba Apmācības daļa, 267.–268. lpp.
- 6 Aranovich. Sistema ustrojstva voenno-vrachebnykh zavedenii i obespechenie ix intendantskim dovol'stviam v gody Pervoi mirovoi voiny, s. 73–81. Pieejams: <http://hero1914.com/sistema-ustrojstva-voenno-vrachebnyx-zavedenij-i-obespechenie-ix-intendantskim-dovolstviem-v-gody-pervoj-mirovoj-vojny/> [Skatīts: 12.06.2014.].
- 7 Mark Harrison (2010). *The Medical War: British Military Medicine in the First World War*. Oxford: Oxford University Press.
- 8 Turpat.
- 9 LVVA, 3596. f. (Latvijas armijas 1. Sanitārais vilciens).
- 10 LVVA, 3596–1–1. l. Armijas 1. Sanitārā vilciena pārziņa pavēles, 1920.
- 11 LVVA, 3596–1–6. l. Ziņas par karavīru skaitlisko sastāvu, štata saraksts u.c. noraksti, 1919–1921.
- 12 LVVA, 3596–1–15. l. Telefonogrammas – pieprasījumi sanitāro vagonu nosūtīšanai ievainoto evakuācijai, 1919–1920; 16. l. Telefonogrammas – pieprasījumi sanitāro vagonu nosūtīšanai ievainoto evakuācijai, 1920–1921.
- 13 LVVA, 3413. f. (Latvijas armijas Kara sanitārā pārvalde).
- 14 LVVA, 3413–1–1. l. Sanitārā priekšnieka pavēles (oriģināli); 2. l. Sanitārā priekšnieka pavēles (oriģināli).
- 15 LVVA, 6033 (Kara vēstures komisija)–1–285. l. Pārskats par Kara sanitārās pārvaldes nodibināšanu un darbību. Ziņas par ievainoto un slimo karavīru skaitu kara slimnīcās un lazaretēs.
- 16 Kaut gan nosaukumā lietots apzīmējums “1. Sanitārais vilciens”, tomēr tas bija vienīgais un citu sanitāro vilcienu Latvijas armijas Sanitārās pārvaldes pakļautībā nebija.

- ¹⁷ V. Jaunzems bija ārsta vietas izpildītājs tādēļ, ka nebija beidzis studijas augstskolā – bija noklausījis tikai četrus kursus. LVVA, 3413-1-68, 311. lp.; 3596-1-5, 2. lp.; 6033-1-285, 5. lp.
- ¹⁸ LVVA, 5601-1-2500; Ēriks Jēkabsons, Valters Ščerbinskis (sast.) (1998). *Latvijas armijas augstākie virsnieki. 1918-1940. Biogrāfiska vārdnīca*. Rīga: Latvijas Valsts vēstures arhīvs, 211. lpp.
- ¹⁹ Vagoni – siltumnīcas, visticamāk, bija vagonu veids.
- ²⁰ LVVA, 3413-1-1, 4. lp.
- ²¹ LVVA, 3413-1-48, 35. lp.
- ²² LVVA, 6033-1-285, 6. lp.; 3413-1-405, 249. lp.
- ²³ Nāras – koka gultas, kuras piestiprinātas pie vagona grīdas vai sienām, tajās izvietoja pacientus.
- ²⁴ LVVA, 3596-1-6, 132. lp.; 3593-1-186, 65. lp.; 3593-1-186, 7., 41. lp.
- ²⁵ LVVA, 6033-1-285, 6. lp.; 3596-1-6, 89. lp.
- ²⁶ LVVA, 3596-1-1, 1.A lp.; 3596-1-20, 53. lp.
- ²⁷ LVVA, 6033-1-285, 6. lp.; 3596-1-31, 19. lp.; Ēriks Jēkabsons (2010). Amerikas Savienoto Valstu Sarkanā Krusta darbība Latvijā 1919.–1922. gadā. *Latvijas Vēstures Institūta Žurnāls*, 1, 39. lpp.
- ²⁸ LVVA, 6033-1-285, 6. lp.; 3596-1-1, 40. lp.
- ²⁹ LVVA, 3596-1-1, 42., 43., 44. lp.; 3596-1-17, 6., 10. lp.
- ³⁰ LVVA, 3593-1-164, 161. lpp.; Instrukcijas mezglu un staciju komandantiem. *Satiksmes un Darbu Ministrijas Vēstnesis*, 10.04.1920., Nr. 19.
- ³¹ LVVA, 3593-1-186, 11., 25. lp.
- ³² Turpat.
- ³³ Turpat.
- ³⁴ LVVA, 3596-1-15, 76., 92., 104., 147., 177., 179. lp.; 3596-1-6, 3. lp.; 3596-1-16, 5. lp.
- ³⁵ LVVA, 3596-1-15, 76., 92., 104., 147., 177., 179., 180. lp.; 3596-1-17, 3., 4. lp.
- ³⁶ LVVA, 3596-1-15, 52. lp.
- ³⁷ LVVA, 3596-1-15, 1., 4., 6., 22., 55., 60. lp.; 3596-1-6, 11. lp.
- ³⁸ Latīņu: *enteritis acuta* – tievās zarnas iekaisums. Enterīts reti ir izolēta slimība, parasti iekaisums vienlaikus rodas tievajā un resnajā zarnā (enterokolīts) vai kuņģī un tievajā zarnā (gastroenterīts). Akūta enterīta cēlonis var būt rupja, grūti sagremojava barība, bojāti uzturlīdzekļi, infekcijas slimības, saindēšanās ar ķīmiskām vielām (sārmēm, skābēm, dzīvsudrabu, arsēnu, fosforu), palielināts jutīgums pret kādu uzturlīdzekli (olām, zemenēm) vai ārstniecības līdzekļiem (jodu, bromu), kuņģa, aizkuņģa dziedzerā, aknu darbības traucējumi utt. Akūts enterīts parasti sākas ar nespēku, biežu caureju, sāpēm nabas apvidū. – Anatolijs Bļugers (atb. red.) (1984). *Populārā medicīnas enciklopēdija*. Rīga: Galvenā enciklopēdiju redakcija, 158. lpp.
- ³⁹ LVVA, 3596-1-8, 85. lp.

- ⁴⁰ LVVA, 3596-1-15, 212. lp.
- ⁴¹ LVVA, 6033-1-285, 5., 6. lp.
- ⁴² LVVA, 3596-1-17, 6. lp.; 3596-1-9, 75. lp.
- ⁴³ LVVA, 3596-1-15, 212. lp.
- ⁴⁴ LVVA, 3596-1-16, 1. lp.
- ⁴⁵ LVVA, 3596-1-15, 203. lp.
- ⁴⁶ Mariss Vētra (1991). *Div' dūjiņas*. Rīga: Artava, 63., 98., 105. lpp.; LVVA, 3413-1-67, 95. lp.
- ⁴⁷ Juris Ciganovs (2010). Armijas pārvaldes ciņa neredzamajā frontē 1919.–1921. *Tēvijas Sargs*, 2, 28.–29. lpp.; Rozenšteins (atb. red.). *Latvijas armija 20 gados*, 268. lpp.; LVVA, 6033-1-285, 2. lp.
- ⁴⁸ LVVA, 3413-1-2, 25., 26. lp.
- ⁴⁹ LVVA, 6033-1-285, 5., 6. lp.; 3596-1-5, 2.–12. lp.; 3596-1-6, 15., 16. lp.; 3596-1-18, 19. lp.; 3413-1-1, 4., 6. lp.; Ēriks Jēkabsons (2012). Sievietes un bruņotie spēki Latvijas Neatkarības kara laikā 1918–1920. *Tēvijas Sargs*, 2, 30.–31. lpp.
- ⁵⁰ LVVA, 3596-1-5, 77. lp.
- ⁵¹ LVVA, 3596-1-6, 5. lp.
- ⁵² Turpat, 2. lp.
- ⁵³ LVVA, 3596-1-1, 46. lp.
- ⁵⁴ LVVA, 1511-1-781, 128. lp.
- ⁵⁵ Gile. *Kara medicīnas nozare Latvijas armijā 1919–1920: Kara medicīnas iestādes*, 33.–34. lpp.; LVVA, 1468-1-1, 66. lp.
- ⁵⁶ LVVA, 3596-1-6, 10. lp.
- ⁵⁷ LVVA, 3593-1-186, 47., 56. lp.
- ⁵⁸ LVVA, 3596-1-15, 222. lp.
- ⁵⁹ LVVA, 3596-1-1, 4.–6., 13.–17., 33., 53., 90. lp.
- ⁶⁰ LVVA, 3596-1-9, 243., 270. lp.
- ⁶¹ LVVA, 3413-1-3, 1., 7. lp.
- ⁶² LVVA, 5601-1-2500.
- ⁶³ LVVA, 6033-1-285, 5., 6. lp.; 3413-1-405, 570. lp.; 3596-1-17, 3. lp.
- ⁶⁴ Ēriks Jēkabsons (2007). *Piesardzīgā draudzība: Latvijas un Polijas attiecības 1919. un 1920. gadā*. Rīga: Latvijas Universitāte, 74.–75. lpp.; Aleksandrs Kalējs (1929). *Mūsu armija: Tapšanā, valsts izcīnīšanā un tagadējos sasniegumos*. Rīga: grāmatrūpniecības A/S Golts un Jurjans, 127. lpp.; Pēteris Radziņš (1990). *Latvijas atbrīvošanas karš*. Rīga: Avots, 125.–131. lpp.

THE ACTIVITIES AND IMPORTANCE
OF THE 1ST AMBULANCE TRAIN OF THE LATVIAN
ARMY IN THE WAR OF INDEPENDENCE (1919–1920)

Inna Gile

Mg. hist., scientific assistant at the Institute of the History of Latvia, post-graduate student at the Faculty of History and Philosophy, University of Latvia.

Scientific research theme: history of military medicine.

E-mail: inagile@inbox.lv

The article discusses the subject related with war medicine which has not been studied until now, i.e. the role of the 1st Ambulance Train of the Latvian Army in the War of Independence. The Ambulance Train was amongst the most important factors in successful evacuation, because it served as a direct link between the front and war medicine institutions in the rear where trained staff took care of the soldiers' health. The objective of the paper is to study the activity and importance of the 1st Ambulance Train of the Latvian Army in the War of Independence (1919–1920). To attain this objective, a number of tasks have been set, i.e. to research the problems of establishing the Ambulance Train, its structure and functions. This knowledge will ensure the understanding of the internal procedures and reasons why the Latvian Army needed such train in wartime conditions, and information about its activity, staff and patients of the Ambulance Train will provide a comprehensive conception about the role of the train in the conditions of combat actions.

Key words: the War of Independence, war medicine, evacuation, ambulance train, infectious diseases.

Summary

After the establishment of the Medical Board of the Latvian Army on 19 July 1919 several medical institutions were established; one of them was the 1st Ambulance Train formed on 3 August. Acting physician Lieutenant Valters Jaunzems was appointed superintendent as he had some experience in work of this sort. The establishment of the train was accompanied with certain difficulties since the retreating Bolsheviks had evacuated running gear of trains.

The Ambulance Train was established on the basis of eight ambulance carriages arranged by medical officer of Kurzeme division

Captain Edgars Vanags, the train was also subordinated to him. Activities of the train were controlled from Pļaviņas station, but in February 1920, when the front line in Latgale moved far enough to the East, the base was transferred to Rēzekne. The Ambulance Train had to observe regulations of the Central Railroad Administration referring to traffic on railroads.

The train was established in order to secure effective evacuation of the wounded, sick, shell-shocked and gas-poisoned soldiers from the battle-field to medical institutions in the rear.

At several stations evacuation posts were organised. The train took the patients from these posts and from the stations where there were no such posts and brought them to medical institutions in the rear. Communication between all involved parties was carried out via telegrams, the fastest means of communications at the time.

The Ambulance Train was supplied by several institutions and organisations: Main Store-house of the Eastern Front, Sanitary Store-house of the Latvian Army and Administrative Office of the Latvian Army, American Red Cross etc. Central Railroad Administration took care of carriages' repair works. In the course of time, the number of carriages was increased from initially eight carriages to 21 carriages in March 1920. Sanitary carriages were organised both in former freight cars and passenger carriages.

Initially the personnel of the Ambulance Train consisted of 13 employees, but in March 1920, they were already 39. Although it was foreseen that the train would transport the sick, wounded and gas-poisoned soldiers of the Latvian Army and prisoners of war, there were several occasions, when it transported women. It was foreseen that the train would evacuate to the rear only seriously ill and wounded patients, since others could be treated in medical institutions close to the front. Nevertheless there were occasions, when also lightly wounded and sick soldiers were sent to the rear. Such situation was not economic, and the head of Sanitary Administration issued orders which limited such occasions.

The number of patients conveyed by the Ambulance Train was not even, it was affected by the situation at the front, weather conditions, distribution of epidemics and other factors. During the liberation of Latgale infectious diseases broke out and the number of patients increased rapidly. Because of the distribution of these diseases

personnel of the train not only took measures for their combatting, but also organised prophylactic measures. Special carriages were organised for epidemic and other patients, bathhouse carriages and disinfection carriages were set up, assistance was rendered to civil population, quarantine zones were organised and the sick were isolated.

After the Peace Treaty between Latvia and the Soviet Russia had been signed on 11 August 1920 the Ambulance Train was not necessary any more. The process of its liquidation was started in January 1921. Part of the experienced personnel was retained and sent to work in other war medicine institutions, but others were released till further orders. The patients transported by the Ambulance Train from 3 August 1919 till 1921 totalled 11 802.