

## Kenttäsairaala Leinikylässä

Raudun Leinikylässä tiedetään Jatkosodan aikana toimineen kenttäsairaalan. Kuitenkaan lähempiä asiatietoja siitä ei juuri ole, ja nekin vähäiset tiedot ovat usein keskenään ristiriitaisina palasina epäluotettavia. Lisäksi asioita on sekoitettu Raudun Suvenmäessä Miettilän koululla vuosina 1941-1944 toimineiden kenttäsairaaloiden 15 ja 40 kanssa. Suvenmäen kenttäsairaala numero 15:llä ei ole käytännössä juurikaan tekemistä Raudussa esikuntaansa pitäneen 15. Divisioonan eli Hersalon divisioonan kanssa. Kenttäsairaala 15 toimi aivan lyhyen aikaa syksyllä 1941 Leinikylässä, mutta muutti jo lokakuun lopulla Suvenmäkeen ja sieltä helmikuussa 1942 Äänislinnaan. Leinikylään se oli tullut armeijan etenemisvaiheen mukana Kaukolasta.

Asiatiedoista puheen ollen lienee paikallaan todeta, että 1997 televisiossa esitetyn neliosaisen elokuvan ”Kun taivas repeää” tapahtumapaikkana on pidetty Leinikylän sairaalaa, mutta tämä on fiktiota eikä vähimmässäkään mielessä kuulu po sairaalasta kertoviin tietoihin. Joskus tämänkin kirjoittaja on nähnyt historian tapahtumia käsittelevien elokuvien lopussa tekstin, ettei elokuvan tapahtumilla tai henkilöillä ole yhteyttä todellisuuden kanssa. Sillä tekijät voivat kätevästi esittää historiaa mielensä mukaisesti ja luistaa asiavirhevastuista. Älköön kukaan pahastuko, jos muistan jonkun arvostelijan käyttäneen niiden kuuluvan sarjaan Hömpän helmiä.

### Mitä kenttäsairaalat olivat

Rintamajoukkojen lääkintähuollon runkona olivat kenttäsairaalat. Kullakin divisioonalla oli oma sairaalansa, mutta ne toimivat myös Armeijakunnan ohjauksessa, kuten Kenttäsairaala 36 ainakin suurimman osan aikaa. Lisäksi armeijakunnalla oli yleensä käytössään kaksi kenttäsairaalaa, joita käytettiin mm. rintamatilanteen muutosten yhteydessä siten, että oli aina käytössä potilaita ottava sairaala.

Kenttäsairaalat (KS) olivat sotatoimialueen sairaaloita, joihin haavoittuneita toimitettiin lähinnä etulinjan joukkosidontapaikoista (JSP). Joukkosidontapaikat sijoitettiin suojaiseen paikkaan lähelle taistelualuetta. Kenttäsairaalat lähettivät edelleen pidempää ja vaativaa jatkohoitoa tarvitsevia potilaita sisämaan sotasairaaloihin (SS).

Kenttäsairaalat olivat jakautuneita A- ja B-osastoihin. A-osastoilla hoidettiin lähinnä kirurgisia tapauksia (pikaista leikkaushoitoa vaativat haavoittuneet) ja B-osastoilla lisäksi myös muita. Rajankäynti oli kuitenkin horjuva. A-osastojen tuli olla lähellä etulinjaa, mutta kuitenkin vihollisen tykinkantaman ulottumattomissa. Vaikeasti haavoittuneille nopea apu oli ratkaisevaa. B-osasto oli tavallisesti hieman A-osastoa kauempana etulinjasta.

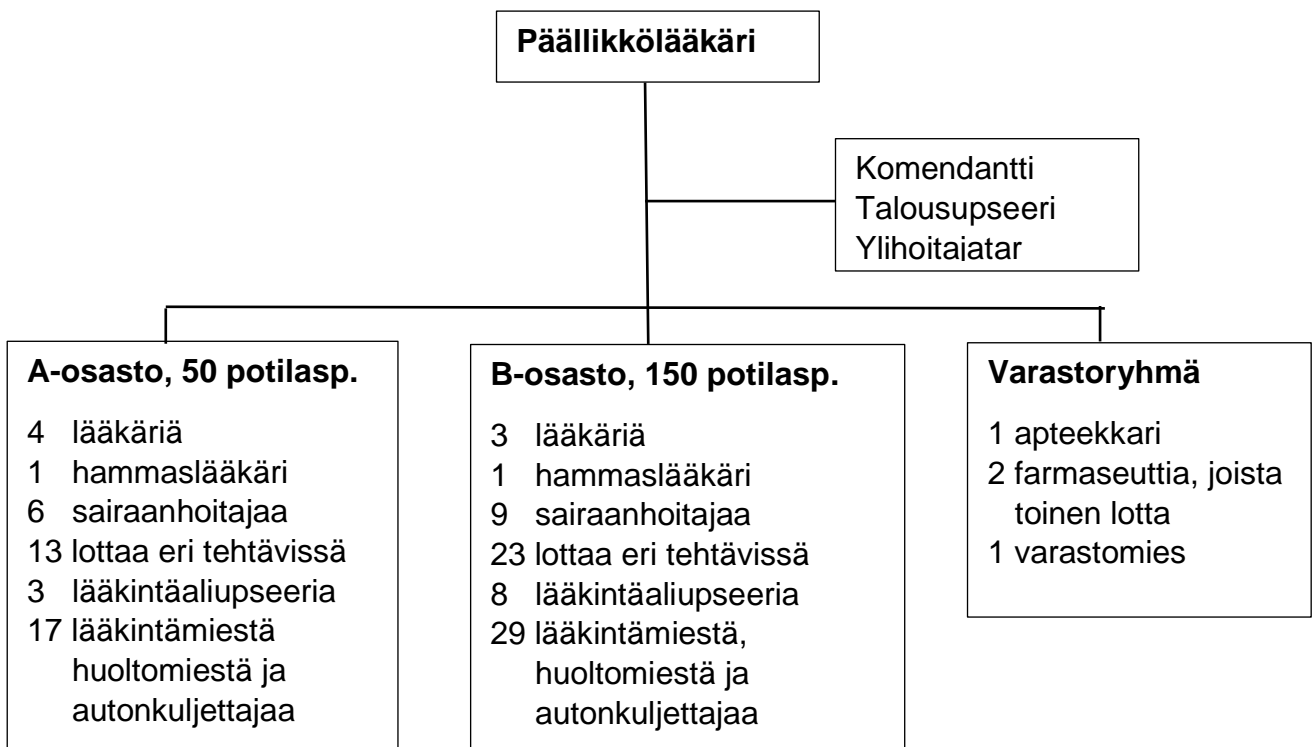
Kenttäsairaaloita perustettiin varsinaisten sairaalatiilojen puuttuessa kouluille, kansanopistoille, pappiloihin ja kartanoihin divisioonan komentajan määräämälle paikalle

vihollisen tykistön ulottumattomiin hyvien kulkuyhteyksien varrelle. Kenttäsairaaloitten lukumäärä vaihteli Jatkosodan kestäessä kolmenkymmenen molemmin puolin. Sairaaloitten tiloja täydennettiin parakeilla ja jopa teltoilla.

Kenttäsairaalat olivat sotatoimiyksikköjä siinä missä armeijan muutkin joukot. Ne toimivat käskytysperiaatteella ja olivat organisoidut armeijan hierarkian mukaan. Sairassijoja oli A-osastolla noin 50, B-osaston sairassijojen määrä oli noin 150.

Miespuolisella henkilökunnalla olivat sotilasarvot lääkintäsotamiehestä päällikkölääkärinä toimineeseen lääkintäupseeriin saakka. Päällikkölääkärin sotilasarvo oli yleensä lääkintäkapteeni tai lääkintämajuri. Naiset olivat mm. sairaanhoitajia, lääkintä- ja toimistolottia tai työvelvollisia. Kokonaisuuteen kuului ja runsaasti välttämätöntä huoltotoimintaa, kuten esimerkiksi keittiö, pesula, sauna, muita tarpeellisia huoltotiloja, usein apteekki sekä luonnollisesti henkilökunnan majoitustilat. Kenttäsairaalat olivat siis mahdollisimman omatoimisia jo olosuhteiden pakosta.

Alla on kenttäsairaalan organisaatiokaavio. Henkilökunnan ja potilaspaikojen määrät ovat lähinnä tavoitenormeja.



Nykykatsannossa kenttäsairaalat olivat vaatimattomia hoitomahdollisuuksien kannalta, mutta kaikki tehtiin mitä voitiin. Ja paljon voitiin. Siitä huolimatta potilaiden kuolleisuus oli suurta vaikeiden haavoittumisien vuoksi ja antibioottien puuttuessa. Esimerkiksi Suomen armeijan edetessä kesä-marraskuun aikana 1941 suhteellisesti eniten eli 63,5 % kuoli vatsaonteloon haavoittuneista. Seuraavaksi eniten 39,4% menehtyi aivoihin haavoittuneista. Rintaontelovammoissa vastaava luku oli 20,4 % ja suurten luiden ja nivelten tapauksissa 10,2 %. Nämä luvut ovat siis koko kenttäsairaalaverkoston

kokonaislukuja, eivät Leinikylän lukuja. Ne ovat kolkkoja, mutta on muistettava, että myös haavoittumiset olivat äärimmäisen vaikeita ja ilman leikkausoperaatioita olisivat luvut lähenneet sataa prosenttia.

## Leinikylän Kenttäsairaala 36:n A-osasto

### *Sijainti ja tehtävät*

15. Divisioonan kenttäsairaalan (36. Kenttäsairaala) A-osasto sijaitsi Leinikkälän järven rantamaisemissa, ei kaukana entisestä suojeluskunnan Harjoitustalosta. Sairaala oli pyritty rakentamaan ilmatähystykseltä niin suojaiseen paikkaan kuin se seudun matalahkon ja harvan puuston vuoksi oli mahdollista ja se oli merkitty maahan rakennetulla punaisella ristillä. Siellä hoidettiin etupäässä kiireellisiä kirurgisia toimenpiteitä vaativia tapauksia kenttäsairaaloista annetun ohjeen mukaisesti. Myös hammaslääkärin vastaanotto oli.

Sairaalan B-osasto oli Sakkolan Kiviniemessä, jossa hoidettiin etupäässä vähemmän kiireellisiä tapauksia ja ”siviilisairauksia”, kuten sisätauteja. Siellä oli myös esim. lausuntoja odottavia potilaita.

Käytännössä A- ja B-osaton työnjako ei ollut niin jyrkkä kuin mitä ohjesäännöissä sanottiin vaan toimittiin olosuhteiden mukaisesti. Haavoittuneet potilaat tuotiin sairaalaan etulinjan joukkosidontapaikoilta (JSP) divisioonan lääkintäkomppanian autoilla tai hevosilla. Sairaalalla ei ollut omaa sairaankuljetuskalustoa. Sekä henkilökuntaa että hoitovälineistöä saatettiin käyttää ristiin osastojen välillä.

### *Tilat*

Suomalaisten otettua Raudun jälleen haltuunsa syksyllä 1941 paikalla eikä koko Raudun alueella ollut sairaalakäyttöön soveltuvia rakennuksia, koska Raudun rakennuskanta oli hyvin pitkälle tuhottu Talvisodassa. Ei ollut muuta keinoa kuin rakentaa parakkimaisia tiloja, jotka saatiin pystyyn hämmästyttävän nopeasti nykyaikaan verrattuna.

Leinikylän varsinainen A-osasto koostui neljästä parakista tarvittavine lisätiloineen. Parakit olivat varsin kookkaita. Valitettavasti parakkien pohjapiirustuksia ei ole säilynyt.

Muistitiedon mukaisesti ykkösparakin eteisaulasta keskeltä olivat ovet kumpaankin päähän. Toisessa päässä oli kirurginen osasto (ilmeisesti siis leikkaussali) ja toisessa osasto lähinnä muunlaisia tapauksia varten. Parakin keskellä eteisaulan takana oli kaksi eristettyä vuodetta ”vaikeita” tapauksia varten. Tämän kirjoittajalla ei ole tietoa mitä noilla vaikeilla tapauksilla tarkoitettiin. Kenties kuolevia potilaita?

Kakkosparakissa eteisaulassa oli kanslia, jota hoitivat vääpeli ja toimistolotat. Toisessa päässä oli tässäkin parakissa leikkaussali ja toisessa päässä poliklinikka.

Kolmosparakin keskellä oli keittiö, jossa toimi keittiölotta apulaisineen. Parakin molemmat päät olivat varatut majoitukselle, jossa oli omat tilansa lääkäreille, hoitajille ja lääkintälöttille ja vielä pari huonetta muille lotille ja huolto- ja lääkintäpuolen miehille.

Neljättä, ilmeisesti pienempää parakkia käytettiin mm. potilaiden odotustiloina ja yöhoitajan päivänuukkumapaikkana. Näiden neljän parakin lisäksi on todennäköisesti ollut muitakin sairaalaosaston tarvitsemia tiloja. Huoltopuolen lotat huolehtivat valkopyykin pesusta, mutta lakanat vaihdettiin puhtaisiin Kiviniemessä.

Em. parakkien lisäksi on ollut muita välttämättömiä tiloja. Jopa ruumishuoneena toimiva kappelikin oli lähistöllä.

Sairaalan päivä käynnistyi aamulla klo 7.00 ja loppui tilanteen mukaan. Se tarkoitti, että taisteluiden aikana ei kelloa katsottu. Rauhallisina asemasodan aikoina työpäivä oli luonnollisesti lyhyempi, mutta taistelujen aikana haavoittuneita saapui niin, etteivät odotus- ja hoitotilat riittäneet, vaan haavoittuneita tai parempikuntoisia toipilaita yritettiin kuljettaa niihin sairaaloihin, joissa vielä suinkin tilaa oli.

Kenttäsairaaloiden sotapäiväkirjoja on säilynyt vain vähän, eikä Leinikylänkään sairaalaa koskien sellaista ole löytynyt. Toisaalta on muistettava, etteivät ne olleet potilaspäiväkirjoja, vaan sairaalan hallinto- ja huoltotoimintoja käsitteleviä.

### *Varustus ja henkilökunta*

Kenttäsairaalan varustus oli vaatimatonta eikä sitä tule verrata nykyaikaiseen sairaalaan. Varustuksen puutteita korvattiin lääkäreiden tasolla ja sillä tosiasiallisella tiedolla, että haavoittuneiden eteen on tehtävä kaikki mahdollinen. Ja jopa riskejä ottaen, jos toisena vaihtoehtona oli potilaan varma menehtyminen.

Hoidon taso oli kehittynyt huomattavasti talvisodan kokemusten myötä, ja näitä kokemuksia hyödyntäen hoitoa kehitettiin systemaattisesti jatkosotaa edeltäneenä välirauhan aikana. Tämä koski kaikkia sotilaslääkinnän tasoja: joukkosidontapaikkoja, kenttäsairaaloita ja sotasairaaloita.

Pitkäaikaista hoitoa edellyttävät ja vaikeat tapaukset siirrettiin sisämaan sotasairaaloiden hoitoon edellyttäen tietysti, että potilaan katsottiin kestävän sinne kuljetuksen. Kuljetukset tapahtuivat enimmäkseen sairasjunilla, ja niiden kulku oli hidasta eikä aina ilmavaaran takia riskitöntä. Raudusta potilaat ohjattiin lähinnä Viipurin sotasairaaloihin, myöhemmin Neuvostoliiton suurhyökkäyksen alettua kesällä 1944 Savonlinnaan.

Erään aikalaismuistelman mukaan vuonna 1942 Leinikylässä palveli 4-5 lääkäriä, yksi hammaslääkäri, neljä hoitajaa ja kymmenen lääkintälottaa. Kenties kaikkien lääkäreiden pysyvä paikka ei ollut Leinikylässä, vaan osa heistä saattoi tulla paikalle tilapäisesti ja tarpeen mukaan muualta. Lääkäreiden vaihtuvuus oli suurta. Lääkäreiksi pyrittiin saamaan nuoria ja mikäli mahdollista, kirurgiaan perehtyneitä lääkäreitä. Useimmat heistä olivat saaneet myös sotilaslääkärin erikoiskoulutuksen, koska sekä olosuhteet että hoitotapaukset poikkesivat normaaliajoista.

Hoitajien määrä mitoitettiin vastaamaan olosuhteiden mukaista tarvetta. Sairaanhoitajien lisäksi oli lääkintälottia. Sota-aikana ei kiistelty hoitajamitoituksista. Myös hoitajat olivat saaneet lääkäreiden tapaan erikoiskoulutusta.



*Lottajohtaja Fanni Luukkonen vierailmassa Leinikylän kenttäsairaalassa talvella 1942. Seinälevyistä näkyy rakennuksen parakkirakenne. Myös marsalkka Mannerheimin kerrotaan vierailleen sairaalassa Kannaksella käyntinsä yhteydessä syksyllä 1942. SA-kuva.*



*Hoitohenkilökuntaa. Edessä kolmas oikealta on ylihoitaja, joka on tullut tapaamaan alaisiaan Leinikylään 1942. Kuva: Maire Tanner.*



*Kuva lääkintälöytien ja sairaanhoitajien majoitustiloista. Kuva: Maire Tanner.*

## **Kentäsairaalan evakuoiminen kesällä 1944**

Venäläisten aloitettua kesäkuun alkupuolella suurhyökkäyksen painopisteenä Karjalan kannaksen länsiosa jouduttiin itäiselläkin Kannaksella tekemään nopeita toimia, koska sodanjohto havaitsi, ettei jo menetettyjä alueita pystytä saamaan vastahyökkäyksillä takaisin tai pysäyttämään Venäjän armeijaa ainakaan heti. Raudun alueella olevat 15. Divisioonan joukot saivat luvan (käskyn) vetäytyä Vuoksen vesistölinjan pohjoispuolelle VKT-linjalle (Viipuri – Kuparsaari – Taipale). Divisioona ylitti Vuoksen Kiviniemen kohdalta

18.6.1944 ja asettui asemiin aluksi Rajamäen-Noitermaan alueelle Sakkolaan. Sieltä joukkoja siirrettiin erilaisin ryhmytyksin mm. Vuosalmen torjuntataisteluihin.

Selvää tietenkin oli, että myös Kenttäsairaala 36 evakuoitava sodan jaloista. Se siirrettiin Käkisalimesta kolmisenkymmentä kilometriä länsiluoteeseen Kaukolan ja Kirvun välimaastoon. Tarkasta sijainnista ei ole jäänyt tietoja, mutta on mainittu ”Karjavarikon” alue. Tuollaista aluetta ei kartoista löydy, vaan nimi on tullut siitä, että siellä sijaitti III Armeijakunnan ruokahuollon teuraseläinten kokoamispaikka. Näillä alueilla oli jo aikaisemmin jatkosodan asemasotavaiheessa ollut armeijan huoltomuodostelmia, ja nyt niitä tuli joitakin lisää.

Venäjän suurhyökkäys jatkui Kannaksella heinäkuun puolenvälin tienoille saakka erityisesti Viipurin ja Vuosalmen suunnilla, mutta VKT-linjaa se ei pystynyt murtamaan lukuun ottamatta Viipurin seutua ja pientä sillanpääasemaa Vuosalmella. Itäisellä Kannaksella se ei pystynyt ylittämään Vuoksea Raudun – Metsäpirtin kohdilta, eikä kenttäsairaalan uusi sijaintialue joutunut välittömien sotatoimien kohteeksi.

Tämän kirjoittajan käsityksen mukaan sairaalan toiminta saattoi jatkua uusilla paikoilla sodan aselepoon saakka 4.9.1944. Lapin sodan alettua sairaala siirrettiin yhtenä muiden joukoissa käytettäväksi Pohjois-Suomessa. Siellä se ei kuitenkaan joutunut tositoimiin, vaan oli varalla Tornion ja Ylitornion välillä.

Lähdeaineistoa:

Ilkka Mäkitie: Puolustusvoimien lääkintähuolto sotavuosina. Sotilaslääkinnän Tuki Oy 2021.

Jatkosodan historia, osat 4 - 6.

Kansallisarkisto, Sodissa 1939-1944 menehtyneet.

Alvar Loposen kirjoitus Rautulaisten lehdessä 6/2001 ”Lääkintälottana Raudun kenttäsairaalassa 1942-1943”. Kirjoitus perustuu lääkintälotta Maire Tannerin suulliseen kertomukseen vuodelta 2001.

Mikko Tyni: Kenttäsairaaloista ja sotakirurgiasta jatkosodassa. Esitelmä Suomen Sotahistoriallisessa seurassa 15.2. 2017.