

Салчинкина Ангелина Ростиславовна

Salchinkina Angelina Rostislavovna

кандидат исторических наук, доцент
кафедры истории и политологии
Кубанского государственного аграрного
университета имени И.Т. Трубилина

PhD in History, Associate Professor,
History and Political Science Department,
Kuban State Agrarian University

ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОТДЕЛЬНОГО КАВКАЗСКОГО КОРПУСА И КАЗАЧЕСТВА В ГОДЫ КАВКАЗСКОЙ ВОЙНЫ 1817–1864 ГГ.

PROBLEMS OF MEDICAL SUPPORT OF THE SEPARATE CAUCASUS CORPS AND COSSACKS DURING THE CAUCASIAN WAR OF 1817–1864

Аннотация:

В статье анализируются основные проблемы медицинского обеспечения российской регулярной армии и казачества в годы Кавказской войны, нашедшие отражение в документах военного делопроизводства XIX в. В ходе исследования использовались историко-системный, историко-генетический и историко-типологический методы. Показано, что система медицинского обслуживания во многом не соответствовала требованиям военного времени. Несмотря на то что в начале XIX в. на Кавказе появились постоянные и временные госпитали и лазареты, а также профессиональные медики (врачи и фельдшеры), условия лечения раненых и больных оставались на довольно низком уровне и усугублялись дефицитом врачебного персонала, нехваткой мест в медицинских учреждениях, ограниченностью лекарственных средств и перевязочных материалов, неэффективностью большинства методов лечения (особенно при оказании срочной медицинской помощи). К середине XIX в. многие госпитали и лазареты пришли в упадок, в связи с чем были закрыты.

Ключевые слова:

Кавказская война, Отдельный Кавказский корпус, казачество, военный госпиталь, лазарет, военно-временный госпиталь, врачи, фельдшеры, состояние медицинских учреждений, обеспечение медицинских учреждений.

Summary:

The paper analyzes the main problems of medical support of the Russian regular army and the Cossacks in the Caucasian war reflected in the documents of the military administration of the XIX century. The study uses historical-systemic, historical-genetic and historical-typological methods. It is shown that the healthcare system in many respects did not meet the requirements of wartime. Despite the fact that in the beginning of XIX century in the Caucasus appeared permanent and temporary hospitals and infirmaries, and medical professionals (doctors and paramedics), conditions for treatment of the wounded and the sick remained at a fairly low level and was compounded by the shortage of medical personnel, shortage of place in medical institutions, deficit of medicaments and bandages, ineffectiveness of most treatment methods (especially in the provision of emergency medical care). By the mid-nineteenth century many hospitals and the infirmaries went into decline, and thus were closed.

Keywords:

Caucasian war, Separate Caucasian corps, Cossacks, military hospital, infirmary, military temporary hospital, doctors, paramedics, state of medical institutions, provision of medical institutions.

В любой войне от качества организации фронтового быта, составной частью которого является медицинское обеспечение, во многом зависит боеспособность армии и, как следствие, итог военных действий – победа или поражение. Изучение проблем в системе медицинского обслуживания на Кавказе расширяет горизонты исторической науки, поскольку во многом позволяет объяснить неоправданно большие потери и затяжной характер войны в Кавказском регионе в XIX в.

В длившейся почти столетия Кавказской войне российская регулярная армия и казахи войска несли колоссальные потери убитыми, ранеными и больными. По сведениям военного историка А.Л. Гизетти, основанным на данных официального делопроизводства, общие потери российской армии на Кавказе с 1801 по 1864 г. составили 96 275 человек, из которых 24 946 были убиты, 65 322 ранены и контужены, 6 007 пленены или пропали без вести. Сам автор в предисловии к сборнику отмечал, что установить суммарную цифру погибших не представляется возможным, поскольку не сохранилась информация об умерших от многочисленных болезней (прежде всего инфекционных), от ранений и в плену, во время набегов горцев на населенные пункты Кавказской и Лезгинской линий, а также в Черномории [1, с. II–III]. Высокие показатели смертности не только отражали естественные потери, характерные для периода боевых действий, но и выявляли основные проблемы медицинского обеспечения на Кавказе.

В начале XIX в. в Черномории не было ни квалифицированных медицинских работников (кроме одного екатеринодарского врача), ни больниц, ни аптек. В казачьих станицах Терека докторов и фельдшеров не было до 1820 г., поэтому казаки и даже офицеры обращались к местным

знахарям и лекарям. При этом горские хирурги добивались хороших результатов в лечении ран, а операции по ампутированию конечностей проходили без последующих осложнений для больных [2, р. 280].

Самыми первыми лечебными учреждениями на Кавказе можно считать избы-лазареты на 6–12 человек, которые строились на окраине селения [3, с. 87]. В них оказывалась врачебная помощь заболевшим из проходящих походным порядком войск. С началом военных действий в Кавказском регионе и увеличением численности больных от ранений и инфекционных заболеваний встал вопрос о необходимости создания медицинских учреждений – временных и постоянных госпиталей и лазаретов.

Количество и дислокация войсковых лазаретов часто менялись в зависимости от боевой обстановки и численности действующих отрядов. Один из первых лазаретов на Кавказе был построен в 1820 г. на деньги казаков в станице Наурской и был рассчитан на 32 кровати. Первые лазареты в Черномории были открыты в 1825 г. в Полтавской и Темрюке [4, с. 30]. Полтавский войсковой лазарет находился в ветхом, турлучном строении, состоящем из покоя для аптеки и 2 комнат с 50 кроватями. Темрюкский лазарет помещался в частном доме с 2 комнатами и был рассчитан на 25 человек. На два лазарета был 1 врач и 1 фельдшер.

Кроме военных лазаретов, на Кавказе открывались госпитали, которые в зависимости от места расположения имели определенную специализацию: поблизости от мест боевых действий оказывалась срочная медицинская помощь и проводились экстренные хирургические операции, в тылу находились больные, которым требовалось долговременное лечение. В первой половине XIX в. были развернуты госпитали в городах (Кизляр, Ставрополь, Екатеринодар, Моздок, Георгиевск, Пятигорск и др.), а также в поселениях, военных укреплениях и крепостях (Анапа, Владикавказ, Усть-Лаба, Грозная, Абинское укрепление и др.).

В рамках чрезвычайных мероприятий во время эпидемий на Кавказе открывались временные карантинные и «военно-временные госпитали». Например, в 1834 г. для лечения солдат и офицеров кавказской армии от малярии, желчной горячки и цинги в крепости Анапа был построен деревянный военно-временный госпиталь, но уже в 1844 г. из-за массовой заболеваемости на Черноморской береговой линии в крепости был открыт новый, каменный двухэтажный госпиталь. В том же году вспышка инфекционных заболеваний в поселениях казаков левого фланга поставила вопрос о срочном открытии в станице Червлённой второклассного военно-временного госпиталя из семи госпитальных палаток на 300 человек.

Несмотря на то что на Кавказе появились профессиональные медики и лечебные учреждения, медицинское обеспечение российской армии по-прежнему оставалось на довольно низком уровне. Неудовлетворительные условия лечения больных усугублялись недостатком врачебного персонала и средств на медикаменты.

В период Кавказской войны для стимулирования врачей и фельдшеров к службе в отдаленном крае было предусмотрено высокое штатное жалованье, которое выплачивалось серебром, а не ассигнациями, как в других регионах (в 1848 г. окружной врач получал 350 р. 25 к. [5, с. 154]). Однако из-за крайне сложной обстановки на Кавказе многие врачи, несмотря на льготы, прослужив определенный срок, навсегда покидали «дикие места». Кроме того, не все оставшиеся врачи оправдывали свое назначение, поэтому командующий Отдельным Кавказским корпусом генерал М.С. Воронцов ходатайствовал о том, чтобы в край присылали опытных медиков, а не только что выпущенных из университетов [6, л. 3].

Оказание медицинской помощи раненым и больным осложнялось ограниченностью лекарственных средств и перевязочных материалов. До 1838 г. на весь Кавказ имелось только две аптеки для снабжения войск – в Тифлисе и Ставрополе [7, с. 196]. Кроме того, медицина первой половины XIX в. имела скудные возможности оказывать экстренную помощь, особенно при тяжелых проникающих ранениях в грудь и живот. Зондирование раны и извлечение пули из мягких тканей, как правило, проводились без анестезии, но даже после инкапсулирования пострадавшие нередко умирали от нагноения. Раненные в голову, грудь и живот вообще оставались без помощи. Декабрист Н.И. Лорер, служивший в Тенгинском пехотном полку, вспоминал, как военный доктор даже не пытался оказать помощь солдату, получившему ранение в живот, прогнозируя скорую рвоту и смерть [8, с. 254].

В связи с катастрофически высоким процентом заболеваемости (в зимнее время – пневмонией и обморожениями, весной и летом – «заразительными» болезнями) на Кавказе в госпиталях и лазаретах не хватало мест. Например, архивные документы 40-х гг. XIX в. свидетельствуют о первых серьезных трудностях в Екатеринодарском войсковом госпитале. В отчете за 1844 г. отмечалось отсутствие достаточного количества коек [9, л. 238]. В 50-х гг. XIX в. войсковой госпиталь в Екатеринодаре, предусмотренный на 150 постоянных и 50 запасных мест, принимал свыше 300 человек. Больных приходилось размещать на полу и в коридорах [10, с. 18].

О нехватке мест говорилось и в рапортах инспекторских проверок медицинских заведений. В 1852 г. штаб-доктор Отдельного Кавказского корпуса в отчете отмечал, что, несмотря на хорошее впечатление от внешнего вида здания Георгие-Афипского военного полугоспиталя, организации в нем питания, изготовления и хранения лекарственных препаратов, все же наблюдалось «несоразмерное по вместительности госпитального здания число раненых и других больных», что приводило к «воспрепятствованию к скорому выздоравливанию» и «непомерной смертности» [11, л. 232–232 об.].

По мнению участников Кавказской войны, военные госпитали по своему состоянию уступали полковым лазаретам, поскольку содержание последних обходилось гораздо дешевле, чем крупных лечебных заведений, которые «издавна были излюбленным поприщем грабительства бесчисленного множества учреждений и лиц, начиная с комиссариатского департамента до смотрителя» [12, с. 137]. Однако к середине XIX в. из-за отсутствия продвижений в благоустройстве большинства медицинских заведений, в том числе и лазаретов, стало приходить в упадок.

Регулярные инспекторские проверки фиксировали многочисленные нарушения в ведении больничных дел. В 1847 г. чиновник Ставропольской комиссариатской комиссии при осмотре Абинского военно-временного полугоспиталя выявил, что «пища отпускалась недоброкачественная», «баня для больных топилась редко, в месяц раз или даже через 2 месяца, белье переменилось больным: рубахи, простыни, наволоки, пододеяльники и колпаки через 2 недели, а чулки и того дольше, халаты суконные и одеялы переменились через 4 месяца» [13, л. 13–13 об.].

В 1849 г. в ходе ревизии Темрюкского военного лазарета было обнаружено, что здание обветшало, стены обваливались, помещение аптеки разрушалось и поддерживалось подпорками, отсутствовали баня и часовня. Аналогичная ситуация была и в Полтавском лазарете [14, л. 79].

В 1853 г. инспекторский обзор Екатеринодарского войскового госпиталя выявил, что к существующей проблеме нехватки мест добавились недостаток медперсонала, пищи и одежды, «заметное разрушение» здания, сырость и душливый воздух в палатах [15, л. 182].

Плачевное состояние лечебных заведений и отсутствие средств для улучшения их положения приводили к тому, что многие из них были закрыты. Например, «учрежденное от Екатеринодарского военного госпиталя Варениковское госпитальное отделение» было упразднено в 1846 г., а все больные должны были отправляться в Темрюкский лазарет Черноморского войска [16, л. 2–2 об., 11]. Однако и он был закрыт в 1858 г.

Таким образом, длительная Кавказская война выявила проблемы медицинского обеспечения Отдельного Кавказского корпуса и казачества, среди которых основными были отсутствие постоянных профилактических мер в условиях массовых вспышек инфекционных заболеваний; нехватка мест и ограниченность лекарственных средств в госпиталях и лазаретах; недостаточное количество врачей и фельдшеров, которые сами погибали от болезней или под различными предлогами покидали опасный регион; неэффективность большинства методов лечения и отсутствие оперативности в оказании медицинской помощи.

Ссылки:

1. Гизетти А.Л. Сборник сведений о потерях Кавказских войск во время войн Кавказско-горской, персидских, турецких и в Закаспийском крае: 1801–1885 гг. / под ред. В.А. Потто. М., 1901. 230 с.
2. Baddeley J.F. The Russian Conquest of the Caucasus. L.; N. Y., 1908. 518 p.
3. Ахмадов Т.З. Становление и развитие врачебно-санитарного дела на Северо-Восточном Кавказе (XIX в. – 1940 г.) : дис. ... д-ра мед. наук. М., 2015. 369 с.
4. Василенко В.Г. История здравоохранения и медицинского образования на Дону и Северном Кавказе (XIX в. – 1940 г.) : дис. ... канд. ист. наук. Армавир, 2006. 253 с.
5. Карташев А.В., Цапко Л.И. Врач на Кавказе в первой половине XIX в. // История медицины. 2017. Т. 4, № 2. С. 152–160. <https://doi.org/10.17720/2409-5583.t4.2.2017.03c>.
6. Российский государственный военно-исторический архив (РГВИА). Ф. 879. Оп. 2. Д. 148. Л. 3.
7. Дубровин А.В. Бурные дни Кавказа: изменение ментальности российских офицеров, участвовавших в Кавказской войне. [Б. м.], 2017. 382 с.
8. Лорер Н.И. Записки декабриста // Трудные годы. Декабристы на Кавказе : сборник / предисл., примеч., сост. В.А. Михельсона. Краснодар, 1985. 333 с.
9. Государственный архив Краснодарского края (ГАКК). Ф. 249. Оп. 1. Д. 1744. Л. 238.
10. Котричева В.Г. Из истории становления профессиональной медицины в Черномории (1794–1860) // Голос минувшего. 2001. № 3–4. С. 15–19.
11. ГАКК. Ф. 261. Оп. 1. Д. 1239. Л. 232–232 об.
12. Филипсон Г.И. Воспоминания. 1837–1847 // Осада Кавказа. Воспоминания участников Кавказской войны XIX в. / сост. и подгот. Я. Гордин ; авт. коммент. и указ. Б. Миловидов. СПб., 2000. С. 76–197.
13. ГАКК. Ф. 261. Оп. 1. Д. 930. Л. 13–13 об.
14. ГАКК. Ф. 373. Оп. 1. Д. 507. Л. 79.
15. ГАКК. Ф. 670. Оп. 1. Д. 27. Л. 182.
16. ГАКК. Ф. 261. Оп. 1. Д. 751. Л. 2–2 об., 11.

References:

- Akhmadov, TZ 2015, *Formation and Development of Medical Care in the North-East Caucasus (XIX Century-1940)*, Moscow, p. 369, (in Russian).
- Baddeley, JF 1908, *The Russian Conquest of the Caucasus*, London; New York, p. 518.
- Dubrovin, AV 2017, *Rough Days of the Caucasus: Change in Mentality of Russian Officers Involved in the Caucasian War*, p. 382, (in Russian).
- Gisetti, AL 1901, *A Collection of Information about the Losses of the Caucasian Troops During the Wars of the Caucasus Mountains, Persian, Turkish and in the Trans-Caspian Region: 1801–1885*, Moscow, p. 230, (in Russian).
- Kartashev, AV & Tsapko, LI 2017, 'A Doctor in the Caucasus in the First Half of the XIX century', *Istoria medicini*, vol. 4, no. 2, pp. 152-160, (in Russian), <https://doi.org/10.17720/2409-5583.t4.2.2017.03c>.
- Kotricheva, VG 2001, 'From the History of the Professional Medicine Formation in Black Sea Coast (1794–1860)', *Golos minuvshogo*, no. 3-4, pp. 15-19 (in Russian).
- Lorer, NI 1985, 'Decembrist's Notes', in VA Michelson (eds) *Trudnye gody. Dekabristy na Kavkaze*, Krasnodar, p. 333, (in Russian).
- Philipson, GI 2000 'Memories. 1837–1847', J Gordin & B Milovidov (eds), *Siege of the Caucasus. Memoirs of the Participants of the Caucasian War of the XIX century*, St. Petersburg, pp. 76-197, (in Russian).
- Vasilenko, VG 2006, 'The History of Healthcare and Medical Education in the Don and the North Caucasus (XIX Century–1940)', Armavir, p. 253, (in Russian).

Редактор: Тальчук Калерия Сергеевна
Переводчик: Ездина Софья Александровна