

М. К. КУЗЬМИН

ЛЕКЦИИ ПО ИСТОРИИ РУССКОЙ МЕДИЦИНЫ

Лекции четвертая и пятая

МЕДИЦИНА РОССИИ
В ОТЕЧЕСТВЕННУЮ ВОЙНУ 1812 года



Москва — 1964

1-й МОСКОВСКИЙ ОРДЕНА ЛЕНИНА МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
имени И. М. СЕЧЕНОВА

М. К. КУЗЬМИН

ЛЕКЦИИ ПО ИСТОРИИ РУССКОЙ МЕДИЦИНЫ

Лекции четвертая и пятая

МЕДИЦИНА РОССИИ
В ОТЕЧЕСТВЕННУЮ ВОЙНУ 1812 года

Утверждено Ученым советом Института в качестве учебного пособия



Москва — 1964

ВВЕДЕНИЕ

Отечественная война 1812 года. Роль народа в освободительной войне. Особенности и некоторые национальные черты русского народа. Начало войны. Упорное сопротивление русской армии и народа. Поражение и бегство врага. Роль медицинской службы в Отечественной войне. Героический труд врачей и подлекарей. Литература о медицине 1812 года. Как создавались лекции. План лекций.

Отечественная война 1812 года — один из важных этапов в истории России.

Более 150 лет назад произошла великая битва русской армии с вторгшимися на русскую землю полчищами Наполеона. Наиболее яркие страницы подвига русского народа в 1812 году писаны кровью его лучших сынов и дочерей.

«Вся история освободительных войн показывает нам — писал В. И. Ленин, — что если эти войны захватывали широкие массы, то освобождение наступало быстро» (1, стр. 83)¹.

И действительно, как свидетельствует история, на защиту отечества поднялся весь народ. Он оказал огромную поддержку армии при освобождении страны.

Не все имена героев 1812 года известны нашему народу. Однако и то, что сохранила история как далекое эхо прежних эпох, вызывает у советских людей чувство восхищения и гордости за свой народ, за родную отчизну.

Русский народ талантлив и трудолюбив, храбр и отважен, гостеприимен и хлебосолен. У наших соотечественников

¹ Ссылки на литературу обозначены цифрами — М. К. (см. в конце книги).

из поколения в поколение передавалось, росло и крепло чувство патриотизма, любви к Родине и ненависть к ее врагам. Эти драгоценные качества были присущи нашему народу и тогда, когда он находился под гнетом царизма; и, тем более, они расцвели у советских граждан — людей новой эпохи социализма и коммунизма.

С первых же дней Отечественной войны 1812 года чужеземные поработители встретили упорное сопротивление русской армии и всевозрастающую ненависть народа. Война стала всенародной Отечественной.

Всенародный подъем и ненависть к врагу были так велики, что вскоре повсеместно стали создаваться отряды народного ополчения. В местах, занятых врагом, появились народные мстители.

В начале войны русская армия уступала по численности французской, но она имела более высокие моральные и боевые качества. Каждый солдат понимал характер освободительной войны. У стен Смоленска, на Бородинском поле и в других сражениях русская армия вела тяжелые кровопролитные бои.

Несмотря на численный перевес врага, она сохранила свою боеспособность и заставила французские войска спастись бегством из пределов России.

В грандиозной битве начала XIX века медицинская служба России сыграла важную роль. На полях сражений русские лекари и подлекари проявили массовый героизм при оказании помощи раненым и больным. Своим героическим трудом они способствовали общей победе над врагом.

Медицине и медикам периода Отечественной войны 1812 года посвящено немало работ. Среди них монографии, брошюры, статьи дореволюционных авторов: Я. В. Говорова (10, 11), В. Н. Заглухинского, В. П. Копосова, И. В. Фомина (21), Г. А. Колосова, Е. Идельсона и других.

Интересные исследования опубликовали советские ученые: И. Д. Страшун (55), Е. И. Смирнов (54), С. А. Семка (52), Т. И. Маслинковский (33), В. М. Корнеев, Л. В. Михайлова (25), Н. А. Богоявленский, В. И. Селиванов, Н. А. Оборин (41, 42), В. И. Мирин и другие.

Монография И. Д. Страшуна «Русский врач на войне» (М., 1947 г.) содержит богатый фактический материал о врачах, участниках Отечественной войны 1812 года. Высокой оценки заслуживает работа В. М. Корнеева и Л. В. Михай-

ловой «Медицинская служба в Отечественную войну 1812 года» (Л., 1962 г.). Ее издание было приурочено к исторической дате — 150-летию Отечественной войны. Авторы освещают широкий круг вопросов организации военно-медицинской службы в русской армии.

Наше исследование «Медицина России в Отечественную войну 1812 года» юбилейное, но иного плана. Это прежде всего лекции, написанные для студентов и преподавателей, изучающих историю Отечественной медицины.

Лекция впервые нами прочитана в дни юбилея — 150-летия Бородинской битвы — 5—7 сентября 1962 года студентам 1-го МОЛМИ им. И. М. Сеченова.

Найденные нами новые материалы о медицине того периода были изложены в научном докладе 29 сентября 1962 года на торжественном заседании Ученого совета 1-го МОЛМИ им. И. М. Сеченова и военной секции Московского научного историко-медицинского общества, посвященного 150-летию Отечественной войны 1812 года.

Некоторые фрагменты из истории медицины 1812 года опубликованы в журналах: «Советская медицина», «Микробиология, эпидемиология и иммунология», «Здоровье», «Фельдшер и акушерка».

Мы посетили памятные места ожесточенных боев на Смоленской земле, Бородинском поле, место главных перевязочных пунктов в районе бывшей деревни Князьково¹.

В 1961—62 гг. побывали в ряде городов: Варшаве, Минске, Смоленске, Киеве, Ленинграде, Рязани, Можайске, где ознакомились с памятными местами и посетили государственные музеи.

Нам была предоставлена возможность изучить материалы Государственного Бородинского военно-исторического музея, Смоленского краеведческого музея, Военно-медицинского музея в Ленинграде, Музея истории и реконструкции г. Москвы, музея «Кутузовская изба». За оказанное нам содействие в ознакомлении с материалами эпохи 1812 года выражаем глубокую благодарность руководителям вышеназванных учреждений.

В течение 1962 года удалось изучить подлинные документы периода Отечественной войны 1812 года в Государствен-

¹ В 1941 г. немецко-фашистские войска стерли с лица земли бывшую деревню Князьково.

ном историческом архиве Московской области. За создание прекрасных условий для работы в архиве, сердечно благодарим начальника архива и всех сотрудников.

Исследование «Медицина России в Отечественную войну 1812 года» состоит из следующих разделов: Введение; Медицина России накануне войны; Медицинская наука в России начала XIX века; Медицинская служба во время Бородинской битвы и других сражений; Меры борьбы с заразными болезнями.

В приложении даны: Список врачей участников Отечественной войны 1812 года; Краткое описание болезни; Отчет о действиях интендантского управления в войне против французов в 1812, 1813 и 1814 годах; Последняя болезнь князя Багратиона.

В своей работе мы стремились показать некоторые особенности и характерные черты русской медицины начала XIX века. Лекции рассчитаны на широкий круг читателей — врачей, преподавателей истории медицины, студентов-медиков. Они пронизаны идеями патриотизма и героизма, любви к Родине и своему народу.

Знакомство с их содержанием поможет на примерах героического прошлого нашего народа формировать передовые черты характера у студентов и врачей — строителей коммунизма. В какой мере мы справились с поставленными задачами пусть судит взыскательный читатель. Мы будем весьма признательны и благодарны за все критические замечания.

Автор

МЕДИЦИНА РОССИИ НАКАНУНЕ ВОЙНЫ

Краткая характеристика экономики России. О медико-санитарной службе в новом уставе русской армии. Подготовка врачей кадров, новые правила об экзаменах. Разделение военной и гражданской медицины. Медицинская канцелярия. Медицинская коллегия. Приказы общественного призрения. Врачебные управы. Медицинский департамент. Роль медицинских факультетов Российских университетов. Гражданские больницы и аптеки. Народная медицина.

В первой половине XIX века в России наступила заключительная фаза эпохи феодализма. В недрах старого строя зрели и пробивали себе дорогу новые капиталистические отношения. Успешно развивались новые отрасли промышленности: хлопчатобумажная, суконная, шерстяная, металлургическая. Росло число вольнонаемных не крепостных рабочих. К 1804 году на хлопчатобумажных фабриках их работало 48% (В. И. Пичета). В это время Россия имела 2423 промышленных предприятия, где применялся ручной труд (43, стр. 248). Тем не менее она занимала одно из первых мест в мире по количеству выплавки чугуна и железа.

Накануне Отечественной войны 1812 года заметно усилилась внешняя и внутренняя торговля, возросло денежное обращение. Крепли торговые связи с Англией — передовой капиталистической страной, которая являлась основным покупателем традиционных русских товаров. Так, например, в 1803 году отправлено из России в Англию с товарами — 1277 судов.

Однако, несмотря на известное оживление в промышленности и торговле, серьезным тормозом в развитии производительных сил страны был подневольный труд. Финансовое

положение оставалось тяжелым. Внешние и внутренние долги России в 1812 году достигли огромной суммы — 408 миллиардов рублей. К тому же, непрерывные войны с Турцией и другими государствами ухудшали и без того тяжелое финансовое положение. Ввиду нависшей угрозы войны с Францией царское правительство принимало ряд мер по перевооружению армии, увеличению ее численного состава и подготовке офицерских кадров.

Особая комиссия военного министерства разработала новый устав для армии. Этот устав был утвержден 27 января 1812 года. В нем предусматривалась новая система управления большой действующей армией.

Что же нового вносил принятый устав в структуру медико-санитарной службы русской армии? В новый устав вошло специальное «Положение для временных военных госпиталей». Это положение о новых видах госпиталей практически было проведено в жизнь в действующей армии накануне сражения за Смоленск.

В соответствии с новым «Положением» медицинскую службу всей армии возглавлял главный военно-медицинский инспектор. В каждой отдельной армии во главе медицинской службы находился полевой генерал-штаб-доктор; главный медик армии; в корпусе — корпусной штаб-доктор; в дивизии — дивизионный доктор; в полку — старший лекарь.

Ответственным за госпитальную часть в отдельной армии был директор госпиталей; за санитарный транспорт ответственность нес начальник обоза; за снабжение госпиталей продовольствием — генерал-интендант; за уборку раненых с поля боя и выделение носильщиков — шеф военной полиции. Все вышеназванные лица подчинялись непосредственно дежурному генералу Главного штаба армии.

Могут представить интерес и некоторые примерные расчеты обеспечения войск лекарями, подлекарями, перевязочными и другими средствами.

Согласно «Положению», в каждом пехотном полку полагалось иметь 1 старшего и 2 младших лекарей, несколько подлекарей, 20 нестроевых солдат для выноса раненых с поля боя, четверо носилок, две санитарные повозки и одну пароконную «фуру» с аптекой. В артиллерийских полках — полагался 1 старший и 3 младших лекаря. В кавалерийских и пионерных полках по 1 старшему и 1 младшему лекарю.

Центральные аптекарские магазины обязаны были иметь

запас перевязочных материалов на одну пятую часть армии. Больных рассчитывали иметь одну десятую часть армии.

ПОЛОЖЕНИЕ

Д Л Я

ВРЕМЕННЫХЪ ВОЕННЫХЪ

ГОСПИТАЛЕЙ

П Р И

БОЛЬШОЙ ДѢЙСТВУЮЩЕЙ

А Р М И И

САНКТ ПЕТЕРБУРГЪ.

въ Медицинской типографіи

1812 года

При развозном госпитале предписывалось иметь припасов на 15 тысяч человек, 20 пудов корпии, 15 тысяч штук компрессов, 45 тысяч аршин бинтов и 24 фунта пластыря для соединения ран (55, стр. 72—73). Из числа предполагаемых 15 тысяч раненых 3 тысячи могли быть тяжелыми, поэтому для их вывоза планировалось иметь одну тысячу телег. Однако, когда началась война, вышеприведенные рас-

четы не оправдались. Раненых и больных было гораздо больше.

Временные военные госпитали имели иные нормы медицинского обеспечения. То же «Положение» предусматривало на 200 больных одного лекаря и шесть учеников. На 100 больных полагался госпитальный пристав, на 10 больных больничным надзиратель. При каждом корпусе по уходу за больными создавались инвалидные роты.

Кроме того, в каждом полку должны были быть заготовлены резервные перевязочные средства. Полковая аптека имела специальные ящики с медикаментами и инструментарием. На вооружении лекарей были карманные наборы хирургических инструментов. Для подлекарей выдавались фельдшерские сумки.

В чем же состояло преимущество новой эвакуационной системы?

Во-первых, эта система позволила медицинским чинам вести эвакуацию и лечение раненых поэтапно. Во-вторых, впервые в русской армии была применена в военно-полевых условиях система развозных и подвижных госпиталей. Рассмотрим схему эвакуационной системы.

Первый этап — оказание медицинской помощи на полковых перевязочных пунктах. Объем помощи: наложение повязки, остановка кровотечения, направление в развозной госпиталь.

Второй этап — лечение раненых в развозных госпиталях дивизий. Объем помощи: обработка ран, перевязки, ампутации, иммобилизация конечностей, питание.

Третий этап — лечение раненых в подвижных госпиталях первой, второй и третьей линии. Медицинская помощь здесь была более квалифицированной. Врачи выборочно производили перевязки, операции, извлекали инородные тела. Раненые находились на лечении до 40 дней. Длительно болеющих и неспособных к службе в армии направляли в главные военно-временные госпитали (52).

Четвертый этап — излечение всех присылаемых больных и раненых в главных военно-временных и постоянных госпиталях.

Опыт Отечественной войны 1812 года показал, что новая эвакуационная система оправдала себя. Она сыграла весьма положительную роль.

В начале XIX века потребность во врачебных кадрах в стране была довольно значительной. Не занятыми оставались 475 штатных врачебных единиц. Это в то время, когда в России всего было 1519 врачей (55, стр. 64).

В связи с ростом численного состава русской армии и широкого распространения заразных болезней нехватка врачей стала еще более ощутимой¹.

«Недостаток врачей был так велик, что в 1803 г., 1807 г. и 1808 г. приходилось выпускать в армию и флот воспитанников Медицинской академии, не успевших пройти полного курса» (55, стр. 66).

Руководству Медико-хирургической академии было предложено увеличить ежегодный выпуск военных врачей. В Москве в 1808 году открылось отделение Медико-хирургической академии. Все эти меры позволили в течение десяти лет, предшествовавших войне, подготовить для медицинской службы русской армии дополнительно 633 врача.

В начале XIX века в Медико-хирургической академии был проведен ряд преобразований с целью улучшения подготовки военных врачей. Президент академии И. П. Франк расширил клиническую базу. Была открыта новая академическая терапевтическая клиника, реорганизованы и пополнены оборудованием музеи и учебные кабинеты теоретических дисциплин.

В подчинение академии перешел инструментальный завод, который производил наборы хирургических инструментов. Новый президент академии Я. В. Виллие широко использовал завод для нужд армии. Особое внимание он уделил системе подготовки врача-хирурга.

Я. В. Виллие одновременно возглавлял академию и был главным медицинским инспектором русской армии. Его деятельность была положительной и плодотворной. Для молодых военных врачей он написал ряд наставлений и руководств. Среди них своей краткостью и ясностью изложения отличались следующие: «Наставление, служащее руководством врачам, при наборе рекрутском находящимся» (СПб, 1806), «Краткое наставление о важнейших хирургических операциях» (СПб, 1806).

¹ В армии и флоте было менее 1000 врачей и около 4000 фельдшеров. С 1802 по 1812 годы за период войны с Турцией из 100 тысяч умерших солдат от болезней погибло 80 тысяч человек (55, стр. 68).

Прекрасную подготовку получили и питомцы Московского отделения Медико-хирургической академии. Здесь широкое знание давал Е. О. Мухин — крупнейший анатом-физиолог, хирург и судебный медик. Он заставлял своих слушателей заниматься «своеручным трупосечением».

Первый выпуск военных врачей из Московского отделения Медико-хирургической академии состоялся в 1812 году. Все ее питомцы приняли участие в Отечественной войне. Один из них — А. Л. Ловецкий выразил свое отношение к врачебной профессии следующими словами:

«Ибо что есть врач: врач есть воин, вооруженный всеми болезненстребительными орудиями природы; поле брани его есть больное тело; оружие его — вся неорганическая и органическая природа; выздоровление больного есть его победа, честь, слава, благодарность и что всего важнее, душевное удовольствие — суть его лавры» (48, стр. 84).

В 1810 году утверждены были новые «Правила об экзаменах медицинских чиновников». В них сказано: «...требуется как от природного россиянина, так и от иностранца, желающего получить достоинство лекаря и вместе с тем право лечить, наравне с докторами медицины, все как наружные, так и внутренние болезни, чтобы из всех вышеперечисленных наук в состоянии был выдержать строгий словесный экзамен (51, стр. 625).

В соответствии с правилами экзаменующийся должен был хорошо знать анатомию и физиологию, показать свое умение в производстве операций и в течение одной—двух недель, под наблюдением главного доктора, провести лечение больных в госпитале или клинике (25, стр. 13).

В академии (Петербург) кафедру хирургии возглавлял талантливый ученый, автор ряда учебных пособий, проф. И. Ф. Буш (1771—1843). Под его руководством будущие врачи самостоятельно делали операции в клинике и изучали анатомию на трупах. Каждый слушатель обязан был сделать не менее четырех операций.

Новые правила сыграли весьма положительную роль при оценке знаний молодых специалистов.

Большую помощь в практической работе молодым военным врачам оказывало «Наставление находящимся при армии вне пределов империи из медицинских чинов инспектору и оператору» (1799).

Незадолго до начала Отечественной войны 1812 года

управление медицинской службы в армии было отделено от гражданской медицины.

Что же собой представляла гражданская медицина? В феодально-крепостнической России развивалась государственная медицина, полугосударственная, так называемая приказная медицина и народная медицина.

Во второй половине XVIII века врачебными делами ведала Медицинская канцелярия. Она имела медицинскую коллегия, состоящую из двух департаментов (с 1764 г.) и медицинскую контору в Москве.

Указом Сената в 1756 году в крупных городах России была узаконена должность городских врачей. В Петербурге и Москве назначены были штадт-физики (главные врачи).

В деле дальнейшего развития системы гражданской медицины в стране сыграли два важных обстоятельства: первое — учреждение должности уездных врачей и создание во всех губерниях «Приказов общественного призрения»¹. В задачу приказов входило: строить новые больницы, аптеки, приюты, сиротские дома, дома для неизлечимых и психических больных. Однако средства, которыми располагали приказы общественного призрения были недостаточны: правительство выделило в каждую губернию по 15 тыс. рублей и разрешило заниматься приказам коммерческой деятельностью.

Интересно отметить, что на заре своей деятельности больницы Приказов общественного призрения имели льготные условия для лечения немущих больных. В одном из правил сказано: «...всякого звания бедных и немущих безденежно, прочих же больных и господских служителей тогда только принимать, когда порожные места случатся, и класть особо, а плату за излечение сих установить умеренную». Совершенно очевидно, что медицинской помощью в созданных приказами больницах могли воспользоваться немногие. О сельском населении не могло быть и речи. Привилегированные же классы общества получали помощь в государственных больницах и пользовались услугами частных практикующих врачей.

Вторым важным обстоятельством, сыгравшим определен-

¹ Приказная медицина просуществовала до отмены крепостного права. В 1864 г. все ее лечебные заведения и приюты перешли в ведение земской медицины.

ную роль в развитии русской медицины, было учреждение в 1797 году во всех губерниях врачебных управ.

Врачебная управа несла ответственность за состояние здоровья населения и военных гарнизонов, расположенных на территории губернии. В штате врачебной управы полагалось иметь инспектора, оператора и хирурга¹.

Врачебной управе подчинялись все гражданские и военные врачи, находившиеся на территории губернии.

Ввиду надвигавшихся военных событий и переходом медицинской части в армии в ведение военного министерства для управления гражданской медициной был создан медицинский департамент. Вначале он находился в подчинении министерства полиции, а с 1819 года присоединен к министерству внутренних дел.

В начале XIX века основная масса гражданских врачей работала в городах Российской империи. Всего в городах было 629 врачей, в карантинах — 43, на казенных заводах, рудниках и в других местах — 160 врачей (25, стр. 11).

Гражданская медицина в России (и ее руководящий орган — Медицинский департамент) находилась в зависимости от различных министерств — финансов, народного просвещения, государственных имуществ и т. д., что тормозило дальнейшее ее развитие.

Пополнение врачебных кадров в стране осуществлялось не только за счет выпусков Медико-хирургической академии, но и в результате подготовки врачей на медицинских факультетах Российских университетов.

Московский университет с медицинским факультетом был открыт в 1755 году и за вторую половину XVIII столетия дал стране хотя не многочисленные, но хорошо подготовленные врачебные кадры. Многие его питомцы стали выдающимися учеными.

Кроме того, были открыты новые университеты с медицинскими факультетами: Дерптский (1802), Виленский (1803), Казанский (1804), Харьковский (1805).

В 1804 году был принят новый университетский устав. Медицинские науки изучались на следующих кафедрах: Ана-

¹ Следует отметить, что повсеместное создание врачебных управ сильно затормозилось из-за недостаточного количества врачей в стране. Например, в г. Петрозаводске Олонецкой губернии врачебная управа учреждена только в 1802 году. В некоторых управах работал только один врач, остальные должности были вакантными.

томии, физиологии и судебной медицины; Патологии, терапии и клиники; Врачебного вешествословия, фармации и врачебной словесности; Повивального искусства.

При университетах в 1804 году впервые были открыты клиники: хирургическая, терапевтическая и акушерская. Студенты изучали болезни и их лечение не умоглядно, а при постелях больных.

Возглавляли кафедры на медицинских факультетах крупнейшие ученые того времени: Е. О. Мухин, Ф. А. Гильдебрандт, М. Я. Мудров, И. Е. Грузинов, Н. Г. Щеголев, П. И. Воннов, К. Ф. Бурдах, И. Л. Иохман, И. Гизе, Е. Сяецкий, Ф. Д. Калайдович, И. П. Каменский и другие.

В те же годы созданы первые отечественные руководства по основным дисциплинам: анатомии, хирургии, повивальному искусству и костоправному делу.

Создатель первого обширного в России руководства по анатомии профессор Е. О. Мухин в предисловии к одной из его частей написал очень интересное обращение к студентам. Вот эти проникновенные слова:

«Добрый совет юношам, посвятившим себя врачебной науке. Прилежно учиться и усердно учить весьма трудно и даже опасно, но полезно. Приятные ожидания суть мечты кои скоро исчезают, а ущерб здоровья и потеря времени невозвратны и не сравниваются с непремными правами на благодарность общества; но умножение просвещения, как благотворительная помощь наукам, порядочному воспитанию юных врачей или образованию ума и сердца их есть сладчайшая награда для доброго сердца, и незабвенный памятник для мужа, истинно ученого и действительно любящего просвещение отечества... польза, честь, слава отечества да пребудет всегда главнейшими вашими приметам!» (37, стр. 3—4).

Е. О. Мухин преподавал одновременно на медицинском факультете Московского университета и в Медико-хирургической академии (Московское отделение). Он очень любил молодежь, не щадил ни сил, ни собственных средств для подготовки врачей — истинных патриотов, сынов отечества.

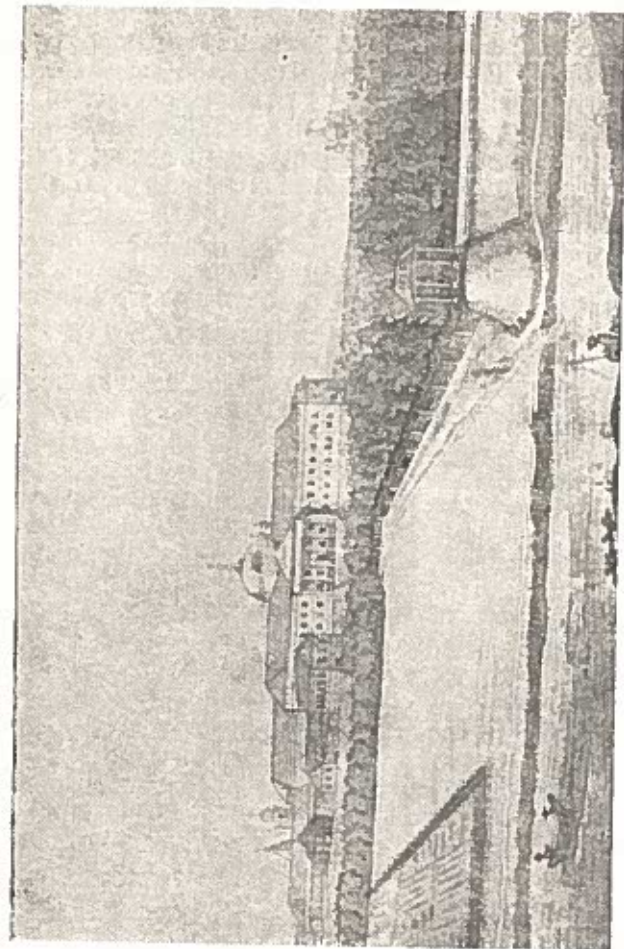
Накануне Отечественной войны 9 марта 1812 года он обратился в конференцию Медико-хирургической академии со следующим заявлением: «Желая отдать должную признательность отличным успехам, превосходным талантам и примерному хорошему поведению студентов из числа помещен-

ных ныне в первое отделение, сыскиваю за полезное оставить их и впредь оставлять из них отличнейших до четырех человек ежегодно на два года при здешнем отделении академии...» для получения звания доктора медицины. «Сверх сего для отклонения затруднений... я вношу охотно и с живейшим удовольствием моим на первый случай единовременно по пятисот рублей ассигнациями, в полное распоряжение конференции, при начале каждого полугодия... а всего приношу я в дар сему предмету 2 тыс. рублей» (13, лист 2). Это патристическое устремление Е. О. Мухина было поддержано и на выделенные им средства были оставлены для усовершенствования четыре молодых докторанта.

В дело подготовки и воспитания молодых врачей большой вклад внес профессор М. Я. Мудров. С 1809 года в Московском университете он читал студентам «Курс военной гигиены», где не только излагал основные правила и положения гигиенической науки в военных условиях, но и учил честно и добросовестно служить «Отечеству и человечеству».

В Петербурге и Москве были лучшие по тому времени лечебные учреждения: Старо-Екатерининская, Голицинская, Обуховская больницы, Воспитательный дом и ряд «вольных» аптек. Но этих лечебных заведений было явно недостаточно для удовлетворения потребности народа в медицинской помощи. Хотя в некоторых губернских городах, чаще на благотворительных началах, уже строились больницы (так, например, в 1810 году в Калуге было закончено строительство Хлюстинской больницы), однако их было очень мало, а поэтому врачебную помощь в феодально-крепостнической России могли получить не многие. Народ жил в очень тяжелых антисанитарных условиях. Частые неурожаи приводили к голоду и болезням. В стране свирепствовали эпидемии чумы, оспы, холеры и другие. Основной производитель материальных благ — крепостной крестьянин вовсе был лишен врачебной помощи и предоставлен самому себе.

Кто же лечил простых людей? В земледельческой России народу хорошо были известны простые средства врачевания. Народная медицина глубокими корнями уходит в далекое прошлое нашей Родины. Народные лекари хорошо знали свойства лечебных растений и умело использовали их при лечении больных. Народ был также знаком с содержанием некоторых «лечебников» и «травников», которые в первой половине XIX века были весьма популярны.



Голицинская больница в Москве (с гравюры начала XIX в.).

Кроме того, типографским способом были изданы отдельные справочники и словари, составленные учеными на основе опыта народной медицины. По названию одного из словарей можно составить представление о его содержании.

«Источник здоровья, или словарь всех употребительных снедей, приемов и напитков из трех царств природы извлекаемых, с подробным описанием их лекарственных сил и полезных или вредных действий в теле человеческом смотря по различным темпераментам или сложениям одного, с присовокуплением многих полезнейших и новейших открытий. Касательно сохранения здоровья и врачевания болезней, как внутренних так и наружных» (М., 1808).

Однако радикальных средств борьбы с различными заболеваниями было еще мало. Медицина не располагала надежными способами лечения. К оперативному вмешательству прибегали в исключительных случаях. Вот почему в начале XIX столетия все еще была высокой смертность.

В этом разделе мы изложили краткие, далеко не полные, сведения о состоянии военной и гражданской медицины накануне Отечественной войны 1812 года.

* *
*

МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА В РОССИИ НАЧАЛА XIX ВЕКА

Общая характеристика медицинской науки в России начала XIX в. Успехи анатомии, физиологии, хирургии, терапии, акушерства, гигиены и других медицинских наук.

В начале XIX века медицинская наука в России по уровню своего развития не уступала западноевропейской. Что касается анатомии и хирургии, то эти отрасли медицины выдвинулись на одно из первых мест.

Тогдашние правители Российской империи не уделяли должного внимания развитию отечественной науки, и поэтому ученым-медикам приходилось испытывать и преодолевать ряд трудностей. При университетах необходимых условий для научной работы не было. К тому же передовым русским ученым приходилось вести неравную борьбу с иноземным засильем и идеалистическими течениями, проводниками которых являлись, в частности, профессора медицинских учебных заведений. Например, профессор Медико-хирургической академии Д. М. Велланский (1778—1847) был типичным представителем идеалистического лагеря в медицине. Он являлся проповедником учения Шеллинга и противником опытных знаний. По словам современников, он не сделал ни одного эксперимента. Созданные им работы и учебное руководство по физиологии — плод кабинетных умозрительных заключений. Его труды: «Пролюзия к медицине как основательной науке» (1805) и «Биологическое исследование природы в творящем и творимом ее качестве, содержащее основные очертания всеобщей физиологии» (1812) пропитаны духом идеализма.

Д. М. Велланский писал: «В организме идеальное с реальным... находится в совершенном, нераздельном»²

единстве, а в органическом веществе показываются оные раздельно и в наружном только виде. Организм сам себе и причина и действие. В нем нет разницы между творящим и созидаемым...». Д. М. Велланский врача по знаниям сравнивал с шарлатаном.

Однако, следует отметить и некоторые положительные моменты, способствовавшие прогрессу отечественной медицинской науки. Так, например, практиковались научные командировки молодых русских ученых для усовершенствования за границу в крупнейшие центры научной медицины во Франции, Голландии, Германии и Англии; там длительный срок работали такие талантливые русские врачи как М. Я. Мудров, Н. П. Воинов, И. Е. Грузинов и другие. Русские врачи за границей знакомились и с передовыми, и с идеалистическими учениями и теориями в медицине, распространенными в то время на Западе. К чести русских ученых, они восприняли все лучшее, что было в медицине запада, отвергнув идеалистические учения Шеллинга, Броуна и Брусе.

Другим положительным фактором следует считать начавшуюся постепенную замену в Российских университетах иноземных профессоров талантливыми отечественными учеными.

Накануне Отечественной войны, о чем говорилось выше, в России был проведен ряд реформ университетского образования. Это послужило толчком к дифференциации медицинских дисциплин. Впервые были учреждены клиники при медицинских факультетах, усовершенствованы анатомические музеи. В Петербурге и Москве зародились первые научные медицинские школы.

В связи с надвигавшимися событиями 1812 года большое внимание было уделено хирургии, что позволило ей занять одно из видных мест среди других отраслей медицины в России. Важную роль в деле развития хирургии сыграли отечественная анатомия и физиология, поэтому мы вкратце остановимся на них.

Анатомия человека к началу XIX века была основательно изучена. Однако эта наука не исчерпала всех своих возможностей. Наряду с описательной анатомией развивается анатомия микроскопического строения органов и систем. Во главе русских анатомических школ стояли известные ученые — в Петербурге П. А. Загорский (1764—1846) и в Москве Е. О. Мухин (1766—1850).

С именем этих крупнейших русских ученых связаны и важнейшие достижения в области анатомии и отчасти физиологии. Они создали первые учебные руководства на родном языке, усовершенствовали научную терминологию. «Сокращенная анатомия» П. А. Загорского и «Курс анатомии» Е. О. Мухина переиздавались несколько раз. На них воспиталось целое поколение русских врачей и ученых.

Человеческое тело, — утверждал П. А. Загорский, — состоит из взаимно соединенных волокон или фибр, из которых образуется клетчатка.

Е. О. Мухин провозгласил важный принцип в медицине. Он писал: «Врач не анатом не только бесполезен, но и вреден». В учебнике анатомии он обстоятельно изложил такие важнейшие разделы как «нервословие», «сосудословие», «мышцесловие» и т. д.

В оригинальной форме им изложен раздел «О мокротных сумочках и сухожильных влагаллицах». Для описания этих анатомических образований он впервые применил новый метод — замораживание и распиливание.

Весьма ценные в научном отношении были работы дерптского профессора К. Ф. Бурдаха «О строении и жизни мозга» в трех томах (1819—1826) и московского профессора И. Е. Грузинова «Слово о новооткрытом месте происхождения в человеке голоса» (1812).

Физиологию разрабатывали ученые — преподаватели этой дисциплины в университетах. Специальной профессии физиолога-экспериментатора тогда еще не было.

В Петербурге П. А. Загорский был первым преподавателем физиологии в Медико-хирургической академии. Он провел ряд наблюдений над действием различных лекарств против бешенства, подагры, лихорадок, цынги и ревматизма.

В Москве физиологию наряду с анатомией преподавал Е. О. Мухин. Он считал физиологию — «философией тела человеческого». Очень важное, первостепенное значение в организме придавал он «головному чувствительному» и нервной системе в целом. В своих работах Е. О. Мухин определил место и значение головного мозга, его серого вещества (кору) и нервных стволов. Кору головного мозга он называл «матерью нервов». Именно Е. О. Мухину принадлежит описание перекрестов нервных волокон в продолговатом мозгу. Он стремился к опытным знаниям. В Голицынской больнице

он был главным хирургом, где успешно проводил различные операции и опыты по оживлению внезапно умерших людей.

Хирургия в начале XIX века обогатилась новыми отечественными руководствами. Русскими учеными были разработаны новые операции и способы лечения ран и переломов и других человеческих недугов.

В русской хирургии утвердился принцип сберегательного лечения. Этому способствовали крупнейшие хирурги того времени: И. Ф. Буш, Е. О. Мухин, Х. И. Лодер, Я. О. Саполович, И. В. Буяльский и другие.

Одновременно с профессионалами-хирургами все еще продолжали свою практику так называемые костоправы. Эти представители народной медицины продолжали лечить вывихи и переломы.

По данным Н. А. Оборина, с 1798 по 1802 гг., костоправы в Москве вылечили 495 человек.

Какие же операции производились в то время хирургами-специалистами? Наиболее распространены были операции: грыжесечения, камнесечения, камнекрушения (литотрипсии), удаления наростов полипов и инородных тел, ампутации конечностей.

Из врачебных приемов и методов лечения в хирургии применялись: лечение огнестрельных ран, остановка кровотечения, лечение переломов и иммобилизация, перевязка сосудов. О полостных операциях не могло быть и речи.

Первую в России перевязку внутренней подвздошной артерии сделал И. Ф. Буш. Лоскутный метод при ампутации конечности впервые широко применил Е. О. Мухин.

Лечение ран производилось различными способами и средствами.

Е. О. Мухин в мирных условиях лечил раны следующим образом. Вокруг раны прикладывался смолистый пластырь, а поверхность раны посыпалась порошком канифоли. Каждый 5-й день больному давали внутрь порошки из опиума и селитры.

И. Г. Энегольм в работе «Карманная книга военной гигиены...» (1813) описал опыт лечения ран на перевязочных пунктах. До перевязки — рассечение раны, удаление пули или других инородных тел, затем — перевязка и иммобилизация.

Л. Я. Нагумович в «Руководстве к лечению огнестрель-

ных ран» (1822) указывает на особенность огнестрельных ран — это ушиб краев. Он также, исходя из опыта войны, предлагает следующий порядок лечения ран: извлечение инородных тел, ускорение заживления, уход и диета, лечение припадков, борьба с воспалением.

Я. О. Саполович останавливал кровотечение в ране, прикладывая кусочек березового трута, закрывая его корпией, тряпками и полотенцем (53, стр. 69).

Кроме того, в период Отечественной войны применялся комплексный метод лечения ран. Он состоял из следующих приемов: перевязка, дача внутрь раненому антисептических, противовоспалительных и успокаивающих средств (порошок из хины, ирного корня, мирры и капель из терпентинного масла (И. С. Клементовский)).

Хирурги умели лечить «большие раковидные и гнойные раны с переломом костей и осколками... глубокие плечевые фистулы и язвы» (В. М. Корнеев).

О том, насколько успешно лечили раненых русские хирурги, свидетельствуют данные Касимовских госпиталей, руководителем которых был Х. И. Лодер. В госпиталях Х. И. Лодера с 14 сентября 1812 года по 25 мая 1813 года находилось на излечении 30 126 раненых и больных. Из них возвратилось в строй 23 420 (77%), остались непригодны к строевой службе 2896 (10%) и инвалидами 543 человека (2%).

Лечение переломов осуществлялось как в мирных, так и в военных условиях. И. Ф. Буш в работе «О нынешнем состоянии хирургии в иностранных армиях и России» (1812) пишет: «... три года тому назад (т. е. 1809) как начали вводить при Российской армии шины из лубковых узеньких дощечек, вшитых между холстиною... и длинные узкие мешки, песком наполненные на место соломенных мешков» (41, стр. 62). В 1811 году Петербургский завод медицинского инструментария стал выпускать для армии лубки.

Первое предложение о применении «песчаной постели» для иммобилизации конечности сделал Е. О. Мухин в 1806 году (Н. А. Оборин). Его метод иммобилизации конечности затем нашел широкое применение.

Е. О. Мухин является первым в России травматологом и основателем пункта неотложной хирургии при Голицынской больнице в Москве. В своем отчете «Описание хирургических операций за 1802—1804 гг.» он сообщает о нескольких

случаях успешного лечения переломов костей бедер, предплечья, плеча.

Представляет некоторый интерес взгляд отечественных хирургов о показаниях для ампутации конечностей. Как известно, хирурги Х. И. Лодер, Е. О. Мухин и другие не были сторонниками массовых ампутаций. В Касимовских госпиталях Х. И. Лодер все возможные и нужные ампутации взял под свой контроль. Другое дело было на Бородинском поле, где имелся массовый травматизм и русским хирургам пришлось делать тысячи ампутаций.

Л. Я. Нагумович, спустя несколько лет после войны, сделал вывод, что ампутации показаны при раздроблении костей и разрыве мягких тканей, при ранении главного сосуда, а также если ранение сопровождается высокой температурой.

Таковы некоторые взгляды русских хирургов на вопросы лечения ран, переломов и других проблем медицины периода Отечественной войны 1812 г.

Лечением раненых в Военно-временных госпиталях были заняты многие гражданские врачи и студенты-медики, в дальнейшем ставшие известными учеными. Среди них были К. М. Бэр, И. Ф. Мойер, Л. А. Струве и другие.

Хирург профессор И. А. Гильтебрандт оказывал помощь раненым в Москве, а затем сопровождал их в г. Владимир, где продолжал работать в госпитале.

Д. Г. Балк — доктор медицины, хирург, в 1812—1813 гг. заведывал двумя большими отделениями военного лазарета в Дерпте.

Г. Ф. Изенфлам в 1815 году был главным врачом русского госпиталя в Эрлангене.

Хирург П. Ф. Броссе отправился вместе со студентами в Рижский военный госпиталь, где сделал много операций.

А. П. Владимирский — активный участник многих сражений во время Отечественной войны — в 1813 году в местечке Кемпе (Польша) возглавлял госпиталь для русской гвардии.

Успехи терапии были тесно связаны с деятельностью одного из ярких представителей русской терапевтической школы — М. Я. Мудрова и его последователей.

М. Я. Мудров (1776—1831) — известный русский клиницист, патолог. Многие годы он преподавал на медицинском факультете Московского университета патологию, терапию

и клинику. Это был ученый-новатор, демократ и патриот. Он находился в близких отношениях с декабристами, братьями Муравьевыми и Тургеневыми. Когда декабрист Николай Тургенев заочно был приговорен к смерти, его брат Александр некоторое время жил на квартире у Мудрова. Он оказывал материальную помощь Н. М. Муравьевой — жене сосланного в Сибирь декабриста. Когда она отправлялась к мужу в Читу, то ее дети оставались в Москве на попечении М. Я. Мудрова и его друзей.

Поэтому не случайно мы встречаем в трудах М. Я. Мудрова разделение на болезни у бедных и богатых.

М. Я. Мудров считал, что врач должен «не столько лечить болезни, сколько предупреждать их» (1808). В работе «Слово о благочестии и нравственных качествах Гиппократова врача» (1813) он изложил свои мысли о том, каким должен быть врач.

Важнейшей, обобщающей его врачебный опыт работой, была актовая речь «Слово о способе учить и учиться медицине практической при постелях больных» (1820). В ней впервые в истории медицины был провозглашен новый принцип в медицине.

Приведем некоторые проникновенные слова из этой речи: «Поверьте же, что врачевание не состоит ни в лечении болезни, ни в лечении причин. Так в чем же оно состоит, спросите Вы меня с удивлением. Я скажу Вам кратко и ясно, врачевание состоит в лечении самого больного. Вот Вам вся тайна моего искусства...» (разр. наша — М. К.).

Его стремление познать причину болезни привело к созданию схемы расспроса больного.

Благодаря усилиям М. Я. Мудрова врачи стали повсеместно вводить в историю болезни новый раздел — анамнез. По его мнению, «История болезни должна иметь достоинства точного повествования о случившемся происшествии...».

М. Я. Мудров составил уникальный труд из 40 томов, в котором были собраны истории болезни всех больных, которых он лечил в течение 22 лет.

Истории болезни «все написаны моей рукой, писаны не дома, но при самих постелях больных, число одних фамилий простирается за тысячу. В одной фамилии бывает много больных и один больной бывает много раз болен. Сей архив

расположен азбучным порядком: для каждой буквы назначена особая книга, в которой в одну минуту можно найти описание болезней каждого и все рецепты... В 1812 году все книги, составлявшие мое богатство и ученую роскошь, оставались здесь на расхищение неприятелю, но сей архив был везде со мной» (4, стр. 459).

Жизнь М. Я. Мудрова оборвалась на 55 году. Выполняя свой врачебный долг, он погиб в 1831 году в Петербурге при ликвидации эпидемии холеры.

И. Е. Дядьковский (1784—1841) крупнейший ученый-клиницист, — один из основоположников русской терапевтической школы. В годы Отечественной войны он самоотверженно трудился в госпиталях, за что был отмечен наградами. Это был врач-философ, ученый-новатор и материалист. В послевоенный период он преподавал патологию и терапию. Он создал ряд классических работ по внутренней медицине. При чтении лекций в Московском университете, он открыто излагал материалистические взгляды. Работа И. Е. Дядьковского «Слово об образе действия лекарств на человеческое тело» (1816) остается классической до настоящего времени. Ввиду того, что его основная научная деятельность проходила в послевоенные годы, мы в данной лекции ее не рассматриваем.

В 1808 году начал выходить в свет «Медико-физический журнал», созданный по инициативе Ф. К. Удена, профессора патологии и терапии Медико-хирургической академии в Петербурге. Этот журнал сыграл большую роль в формировании научных взглядов многих врачей-клиницистов. Впоследствии Ф. К. Уден издал свои лекции «Академические чтения о хронических болезнях» (1818—1822) в семи томах.

Большой вклад в практическую медицину внес профессор патологии и терапии в Харьковском университете Я. Н. Громов, который в 1815 году перевел на русский язык учебник терапии Геккера.

Учебные руководства и значительные труды по вопросам акушерства появились в России еще в конце XVIII века.

В 1802 году Вильгельм Рихтер написал новое «Руководство к повивальному искусству».

В начале XIX века русские ученые опубликовали оригинальные исследования по педиатрии. Следует отметить

прежде всего учебник И. Шимкевича «Учение о детских заболеваниях» (1810).

Интересные научные исследования выполнили И. П. Каменский «О физическом воспитании и о влиянии его на умственное и нравственное состояние их [детей]» (1812) и А. И. Данилевский «Слово о необходимых средствах к подкреплению слабого младенческого возраста для размножения в обществе нашем народа» (1814).

Несколько ранее, в 1805 году, вышла в свет работа Е. Снядецкого «Физическое развитие детей», где впервые описана пневмония и другие детские болезни, а в 1810 году И. Л. Лобевейном написана работа «Хроническая пневмония», где описаны признаки воспаления легких у новорожденных и изменения в легких при вскрытии.

Гигиена как наука в те годы еще не выделилась. Однако, ряд работ написан в духе этого раздела медицинских знаний. Мы ограничимся перечислением некоторых работ, которые сыграли положительную роль. К ним относятся: «Путь к здравью или наука сохранять свое здоровье» (перев. с французского сделал студент Ф. Барсук-Моисеев в 1791 году). А. Владимирский опубликовал «Совет людям военным к сохранению здоровья на Кавказской линии» (1806), Е. О. Мухин — «Разговор о пользе прививания коровьей оспы...» (1804), М. Я. Мудров — «Слово о пользе и предметах военной гигиены» (1808). И. С. Андриевским было написано «Наставление о предупреждении армейских болезней...» (1807), А. Стойкович написал исследование «О причинах, делающих воздух неспособным для дыхания и о средствах, предохраняющих его от совершенной порчи» и Ф. Д. Калайдович — «О сохранении здоровья или краткие правила гигиены» (1813). В 1812 году вышла в свет гигиеническая работа К. Ф. Фукса «Состояние здоровья жителей г. Казани», в 1813 году издана книга И. И. Энегольма «Карманная книга военной гигиены или замечания о сохранении здоровья русских солдат».

Описанию некоторых заболеваний и патологических состояний были посвящены докторские диссертации того времени. Укажем на некоторые из них: М. Я. Мудров «О самопроизвольном отхождении плаценты» (1802), О. Нехведович «Редко встречающиеся органические поражения языка» (1811), И. Войневич «Карбункул лица» (1812) и другие.

дилось использовать студентов старших курсов Медико-хирургической академии, медицинского факультета Московского университета и даже военнопленных французских врачей.

В первый период войны под напором численно превосходящего врага 1-я и 2-я западные русские армии вынуждены были отходить вглубь страны к Витебску, Смоленску.



Главный медицинский инспектор русской армии Я. В. Вилляе.

Появилось большое число раненых. Единого плана их эвакуации не было. И только накануне сражения за Смоленск главный медицинский инспектор русской армии Я. В. Вилляе направил начальнику штаба армии генералу А. Ермолову план эвакуации раненых. В этом плане главным пунктом сбора раненых намечался Смоленск, где должен был руководить их приемом доктор Гейрат. Из Смоленска раненые должны были направляться во второлинейные и третьелинейные госпитали — в Гжатск, Вязьму, Тверь, Москву (25, стр. 43).

Сражение за Смоленск продолжалось двое суток — 16—17 августа (нов. стиль). После сражения число раненых увеличилось более чем на 5 тысяч человек. На перевязочных пунктах без устали, героически трудились лекари и подлекари.

Один из современников, участник этой битвы писал: «Вдосталь я нагляделся невыразимо тяжких ран, кои перевязывали с усердием военные лекари. Я свидетелем был, как один лекарь с головой, обмотанной бинтом, на коем выступали пятна крови продолжал сошивать рану страдальца — вонна до тех пор, пока сам не упал от течения крови и истощения сил». Особо отличились в боях за Смоленск врачи — руководители развозных госпиталей: Петр Тимофеевич Ка-



Оказание первой медицинской помощи на поле боя. Фрагмент памятника Я. В. Вилляе, сооруженного в Петербурге в 1859 г. (фото 1961 г.).

нельский, Лука Егорович Пикулин, Семен Матвеевич Сушинский, Сергей Федорович Ханов.

Из Смоленска в Гжатск и Волоколамск было отправлено 11 тысяч раненых. Полевые дороги того времени были очень плохие и поэтому раненые при эвакуации испытывали жестокие страдания. «Мы ехали по бревнам и кочкам. Выбои поделались ужасные; при всяком скачке тележки толчок делался в рану и боль отзывалась жестоким образом» (25, стр. 46).

В связи с увеличением числа раненых во внутренних губерниях России было развернуто 65 военно-временных госпиталей. Привлечены были к обслуживанию раненых и гражданские врачи.

Русская армия под напором превосходящих сил противника вынуждена была отступать к Москве. Вместе с армией двигались обозы подвижных и военно-временных госпиталей.

Во внутренних губерниях России растет ненависть народа к наполеоновским захватчикам, ширится патриотическое движение. В Московское ополчение вступило более 20 тысяч человек.

Среди медиков первыми вступили в ополчение преподаватели и студенты медицинского факультета Московского университета. В их числе были профессора: И. Е. Грузинов (1781—1813), П. Г. Реннер, лекари: А. Ф. Рябчиков, И. П. Ризенко и студент Ф. Г. Ушаков. Ушли в армию лекари: Пантеев, Замятин, Наумов, Гречищев, Добров, Воронцов, Виноградский, Цейдлер, Крылов, Петрищев и многие другие.

Московский университет собрал 6013 рублей денег на военные нужды. По подписке внесли значительные суммы профессора: М. Я. Мудров (1000 руб.), Х. А. Чеботарев (666 руб.), Х. Е. Рейнгард (666 руб.), В. И. Рихтер (500 руб.), И. Е. Грузинов (300 руб.). Преподаватели Медико-хирургической академии (Московское отделение) собрали 3600 рублей.

Возникший в Москве 2-й комитет помощи раненым передал армии 1 августа 1812 года пожертвованные медикаменты на 18 тысяч человек и в Вяземский военно-временный госпиталь — на 4 тысячи человек раненых.

Москвичи добровольно выпекали хлеба для армии, сушили сухари, готовили бинты и корпию для раненых.

Петербургский купец А. Претр пожертвовал медикамен-

тов на 10 000 человек, московские аптекари — на 8000 человек. Купец Штиглиц — 5000 ведер вина.

В Рязани было создано «Патриотическое общество рязанских дам». В воззвании говорилось: «Женщины русские не могут в это время оставаться только зрительницами».

Враг приближался к Москве. Раненые стали поступать в Москву. На Смоленском рынке был организован распределительный пункт, откуда тяжело раненых направляли в Военный госпиталь, Головинские и Спасские казармы, в больницы и частные дома. Легко раненые направлялись в Козельск, Тулу, Калугу.

Русскую армию 17 августа (ст. стиль) возглавил М. И. Кутузов, который сосредоточил войска в 20 км от Можайска, а 24—26 августа (ст. стиль) произошло генеральное сражение с наполеоновской армией на Бородинском поле. «Из всех моих сражений, сказал Наполеон, — самое ужасное то, которое дал я под Москвою. Французы в нем показали себя достойными одержать победу, а русские стяжали право быть непобедимыми» (3, стр. 225).

Бородинское сражение продолжалось двое суток. С обеих сторон сражалось более 250 тысяч солдат, гремело около 1500 орудий. Потери с обеих сторон исчислялись тысячами убитых и раненых. За время сражения из русской армии были из строя 45 тысяч, из французской — 58 тысяч человек.

Один из очевидцев — русский офицер Ф. Глинка писал: «Сколько потоков крови! Сколько тысяч тел!... На месте, где перевязывали раны — лужи крови не иссыхали. Никогда не видел я таких ужасных ран. Разбитые головы, оторванные ноги и разможенные руки до плеч. Те, которые несли раненых (санитары) облиты были с головы до ног кровью своих товарищей» (45, стр. 69—70).

На поле битвы самоотверженно работали русские лекари, подлекари и санитары-носильщики. На полковых перевязочных пунктах оказывалась врачебная медицинская помощь, затем раненые поэтапно поступали в развозные, подвижные и военно-временные госпитали. Санитарами-носильщиками работали лица из числа ополченцев. Насколько сложна и опасна была должность носильщика свидетельствует один из участников Бородинского сражения, ополченец Ю. Н. Бартенев. В одном из своих писем он сообщал: «Здесь нам дали самую неприятнейшую на свете должность,

которую я бы лучше хотел променять на потеряние самой моей жизни. Она состояла, чтобы брать с места сражения тяжело раненых и отправлять их далее» (6, стр. 83).

Чтобы полнее представить, что делалось во вражеском лагере во время Бородинского сражения, приведем слова французского врача де ля Флиза, который находился на одном из перевязочных пунктов и оказывал помощь своим соотечественникам. Вот что он пишет: «Невозможно передать того рева, того скрежета зубов, который исторгает у раненых боль от разбитых ядром членов, тех болезненных криков, когда оператор прорезывает покровы члена, рассекает мышцы его, разрубает нервы, пилит кость».

На Бородинском поле главный медицинский инспектор русской армии хирург Я. В. Виллие под огнем противника сделал более двухсот операций. Во время сражения он появлялся на различных участках позиции, энергично осуществлял руководство медико-санитарной службой армии.

На левом фланге русской армии 7 сентября (26 августа) шли наиболее кровопролитные бои. 2-я русская армия несла большие потери. Ее главный медик Гангарт, полковые и дивизионные врачи самоотверженно трудились в очень трудных условиях, зачастую под огнем противника.

В бою 26 августа (ст. стиль) тяжело был ранен в колено и грудь главный медик армии Гангарт. После оказания первой помощи два ординарца, выделенные П. И. Багратионом, отвезли его в Можайск. Едва пришел он в сознание, как в Можайский госпиталь был доставлен тяжело раненый осколком ядра в левую голень с переломом берцовой кости Главнокомандующий 2-й армией князь П. И. Багратион. Превозмогая боль, Гангарт «притащился к князю». Увидев своего главного медика, Багратион сказал: «Теперь должно нам ехать лечиться вместе».

Первую помощь на поле боя П. И. Багратиону оказал старший врач лейб-гвардии Литовского полка Яков Иванович Говоров (1770—1828). Он же и был приглашен сопровождать князя. Вторая перевязка и операция были сделаны Я. В. Виллие (расширена рана и извлечен осколок кости).

Чтобы представить сейчас объем врачебной помощи, приведем некоторые выдержки из истории болезни П. И. Багратиона¹.

¹ Полностью история болезни приведена на страницах 68—71.

На пути следования от Можайска до Москвы князь Багратион чувствовал сильную боль в ноге и лихорадку. Из врачебных средств ему давали: воду с лимонным соком или кремортатором, «умеряющие» (обезболивающие) порошки и «мягчительные припарки». В Москве была сделана новая перевязка с участием проф. Ф. А. Гильтебрандта, главного медика Гангарта и Я. И. Говорова (в ране найдено «обилие гноя»). Ввиду приближения неприятеля к Москве решено было отправиться во Владимир (в село Симы). Еще в пути развилась гангрена («гнилое растворение»). 8 сентября сделана операция. Но положение князя ухудшилось. Из лекарств он принимал: декокт из хины, опий, чай с лимоном. Рану промывали сложным составом: декокт хины с чаем «бараньей травы» и настойкой мирры или камеди. Полость раны закладывали корпией, смоченной тем же раствором. Явления интоксикации нарастали: высокая температура, рвота, припадки. 10 сентября проф. Гильтебрандт, Гангарт и Говоров предложили ампутировать ногу, что было отвергнуто князем. 11 он согласился на ампутацию. Но было уже поздно. Несмотря на усилия врачей, П. И. Багратион при явлениях тяжелого сепсиса с потерей сознания 12 сентября, скончался.

Во время Бородинского сражения многие тысячи раненых нуждались в оказании медицинской помощи. С большим напряжением сил, не щадя своей жизни, русские лекари выполняли свой долг на поле боя.

На перевязочных пунктах полков и дивизий скапливалось большое число раненых. Одному лекарю приходилось выполнять работу за троих. В воспоминаниях участников Бородинской битвы можно встретить достоверные сведения о характере врачебной деятельности на перевязочных пунктах.

Артиллерийский офицер А. С. Норов в 1836 г. писал: «Перевязочный пункт находился возле какого-то сарая, перед которым вся лужайка была занята сидевшими и лежавшими ранеными, терпеливо ожидавшими, когда дойдет до них очередь. Доктора с засученными рукавами, выпачканными кровью, подбегали то к одному, то к другому».

Меня положили перед О. К. Каменецким, который тогда отнимал руку у гренадера, сидевшего на камне (55, стр. 92).

Основываясь на исторических данных, Л. Н. Толстой в романе «Война и Мир» с большой художественной силой

описывает работу одного из перевязочных пунктов на Бородинском поле.

«Перевязочный пункт состоял из трех раскинутых, с завороченными полами палаток на краю березняка... Вокруг палаток, больше чем на две десятины места, лежали, сидели, стояли окровавленные люди в различных одеждах. Вокруг раненых... стояли толпы солдат-носильщиков... Из палаток слышались то громкие, злые вопли, то жалобные стенания... На ближайшем столе [в палатке] сидел татарин... Четверо солдат держали его. Доктор в очках что-то резал в его коричневой мускулистой спине... (раненый) оскалил белые зубы, начинал рваться, дергаться и визжать...

На другом столе... на спине лежал больной полный человек с закинутаю назад головой... Несколько человек фельдшеров навалились на грудь этому человеку и держали его. Белая большая полная нога быстро и часто, не переставая, дергалась лихорадочными трепетаниями. Человек этот судорожно рыдал и захлебывался. Два доктора молча — один был бледен и дрожал — что то делали над другою красною ногой этого человека... Раненому показали в сапоге с запекшеюся кровью отрезанную ногу. [Его] держали на руках и предлагали ему воду в стакане» (56, стр. 259—263).

У деревни Князьково близ опушки леса находился один из главных перевязочных пунктов. Здесь же по небольшому оврагу протекал ручей. В дальнейшем этот ручей получил свое печальное название «Стонец», по-видимому, в связи с теми событиями, немим свидетелем которых он был.

Один из пострадавших во время битвы — Сухинин описывает то, что видел, следующим образом: «Жажда мучила меня нестерпимо, и, несмотря на свое изнеможение, я бросился к колодцам (у деревни Князьково), где шла перевязка раненых, но подойти к ним было нельзя из-за массы лежавших людей».

Сопровождавший раненого князя Багратиона на перевязочный пункт офицер Ольферьев в письме к своей сестре дал следующую характеристику места помощи раненым: «... легче пробыть шесть часов в бою нежели шесть минут на перевязочном пункте. Кругом лужи крови, то красной и теплой, то черной и уже застывающей».

Тысячи стонов поднимаются к небу. Лекари работают, сбросив сюртуки, подвязав передники и засучив рукава до локтей» (12, стр. 265—267).

О способах лечения в госпиталях можно судить из воспоминаний одного артиллериста, который писал: «У меня разрезали сапог и скинули его; пятка правой ноги моей оказалась вздутой, посиневшею и свороченную в сторону. Она горела как в огне и прикосновение к ней причиняло нестерпимую боль; однако прохладительные примочки утоляли воспаление...

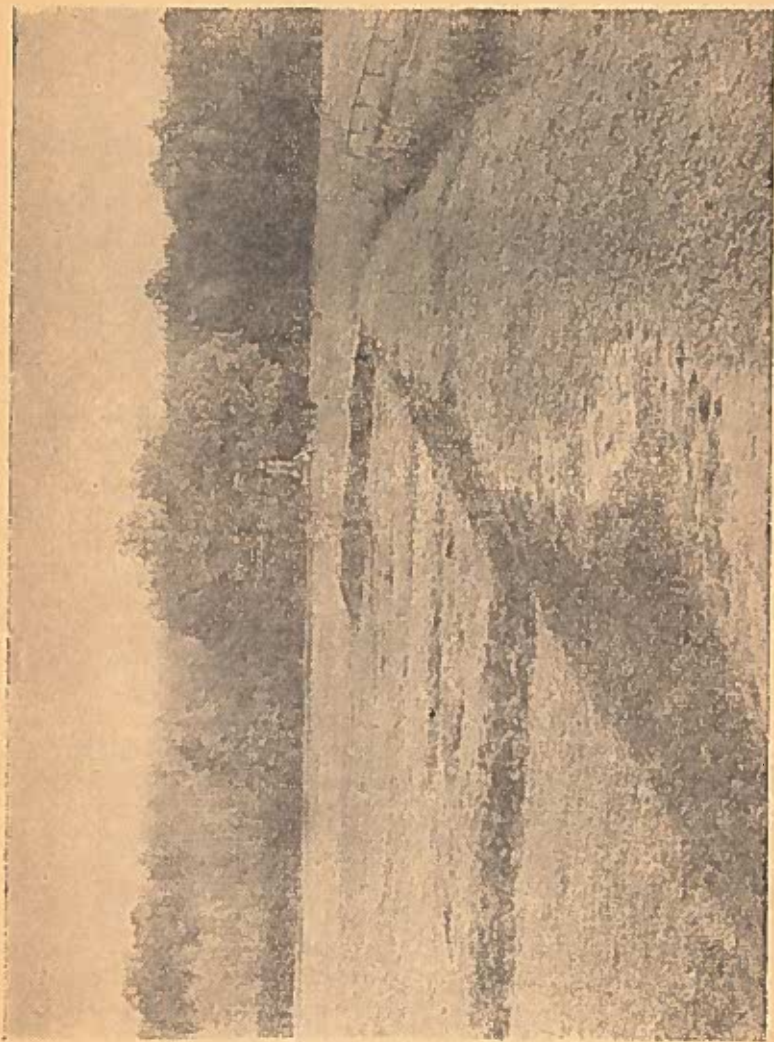
[На второй день] меня повернули навзничь, схватили крепко мою ногу и по распухшей пятке вдруг чиркнули ножом. Я вскрикнул и вместе с болью почувствовал облегчение» (47, стр. 88).

Во время Бородинского сражения и после него днем и ночью оказывали помощь раненым в районе деревень Псареве, Князьково, двор Михайловское и в г. Можайске. «Вся Можайская дорога, — пишет Н. Н. Муравьев, — была покрыта ранеными и умершими от ран, но при каждом из них было ружье... Хотя было много заготовлено подвод, но их и на десятую долю раненых не доставало».

Я. В. Виллие утверждает, что всем раненым были сделаны перевязки и нужные операции. Из Можайска раненых отправляли в Москву через промежуточные станции в Шелковке, Кубинском и Перхушкине. На каждой станции находились по два лекаря и по два фельдшера. Главный интендант русской армии генерал Е. Ф. Канкрин в своем отчете писал: «... мы нигде почти не оставили раненых, даже из Можайска, где я был почти один, вывезены до наступления другого утра все наши раненые. На дороге учреждены были станции и хотя скорое отступление требовало, чтобы только ускорить дальнейшее движение колонн, но раненые и на повозках получали себе пищу...» (25, стр. 47). Несмотря на столь авторитетное заявление, по мнению современников, некоторая часть тяжело раненых не была эвакуирована.

Какие же встречались ранения во время Бородинской битвы? Об этом свидетельствуют списки представленных к награде отличившихся в бою. В разделе «Подвиги» можно прочесть весьма разноречивую классификацию ранений: «ранен в руку, череп и в ногу ядром», «контузен в грудь», «ранен в левую руку картечью», «сильная контузия в голову», «ранен пулею в левую бровь», «пулею в грудь навывлет», «ранен в обе ноги навывлет», «ранен контузией и упал без чувств» (5, стр. 223, 235).

В том же разделе «Подвиги» указаны имена медицин-



Бородинское поле. Левая Багратионова флешь — место кровопролитного боя.

ских чинов, особо отличившихся в Бородинском сражении. Корпусной штаб-доктор коллежский асессор Кошаревский был представлен к ордену Св. Владимира 1-й степени за следующие подвиги: «Имевши при себе медицинских полковых чинов в недалеком расстоянии от места сражения, 26 августа бывшего, как штаб и обер-офицерам, так и нижним чином раненым с особенным усердием подавал великую помощь» (5, стр. 276).

Далее в списках представленных к награде, значатся следующие имена: дивизионный доктор 24-й дивизии коллежский асессор Трёмбинский; в должности дивизионного доктора 7-й дивизии штаб-лекарь Моисеев, Псковского пехотного полка младший лекарь 1-го класса Федор Ганов; Московского пехотного полка лекарь 2-го класса Веняминов; 2-го егерьского полка младший лекарь 2-го класса Каморницкий.

О их подвигах сказано: «Совместно с подкомандными медиками своих дивизий в удобном месте за 2-й линией находились... с неутомимою ревностью и отличным успехом в подавании всех нужных пособий, примерно перевязывали раны всякого рода и, делая разные операции раненым при деревне Бородине, не только полков своих, но и других... которые только встречались...» (5, стр. 277).

Штаб-лекарь лейб-гвардии Финляндского полка Петр Волчанецкий во время сражения при Бородине «исполнял свою должность с усердием, находился под неприятельским огнем» (40, стр. 4).

Младший лекарь 33-го Егерьского полка Наподзевич в боях за Смоленск, под Бородином, Тарутином и Малом Ярославцем «много тяжело раненых офицеров и нижних чинов искусством своим спас и даже от самой смерти» (40, стр. 4).

В некоторых случаях врачам, отличившимся в боях, командование полка выдавало специальное свидетельство. Приведем одно из них.

«1812 г. сентября 4 — Свидетельство об отличии штаб-лекаря 1-го класса Нюбека в сражениях 24 и 26 августа.

Астраханского гренадерского полка штаб-лекарь 1-го класса Нюбек в оба дни сражений 24 и 26 чисел августа месяца, находился при своем месте и неуспынными своими попечениями и искусными перевязками подавал беспрестанно помощь многим раненым, а особенно онаго полка штаб и

обер офицерам и нижним чинам в чем и свидетельствуем Астраханского гренадерского полка офицеры, на марше биваки при деревне Островцах.

Подпоручик Гольден

Подпоручик Яковлев

Штабс-капитан Евдокимов

Командов. полком капитан Татарников и др.»

Героически трудились и многие другие русские врачи.

Сергей Федорович Ханов (1777—1850) в качестве врача 3-й пехотной дивизии участвовал в боях под Смоленском, Бородино, Тарутиным, Мало-Ярославцем, Дрезденом, Лейпцигом, Парижем. За свои подвиги был награжден орденом Владимира 4-й степени.

Петр Алексеевич Масленников (1794—1873) окончил медицинский факультет Московского университета. Во время Бородинского сражения, не щадя своей жизни, он оказывал помощь раненым на поле боя, за что был награжден медалью.

Василий Павлович Малахов (1779—1856) — активный участник Отечественной войны 1812 года за подвиги был награжден орденом св. Анны 2-й степени. М. И. Кутузов назвал его «лучшим доктором русской армии».

В партизанском отряде Орлова-Денисова сражался врач Илларион Осипович Александров. Он был награжден орденом Владимира 4-й степени и бриллиантовым перстнем.

13 сентября 1812 года главный медицинский инспектор Я. В. Виллие направил рапорт М. И. Кутузову «О награждении врачей за участие в сражении при Бородино». В рапорте сказано: «Понименные в прилагаемом у сего списке медицинские чиновники отличились в продолжении настоящей кампании ревностнейшим выполнением возложенных на них должностей, успешным пользованием больных и примерною деятельностью, оказываемую в перевязке раненых во многих сражениях, а особенно в бывшем 26 августа при Бородине».

Считая справедливым наградить сих достойных врачей, я имею убедительнейше просить Вашу светлость доставить им назначенные мною в списке каждому награды». Нам не удалось обнаружить составленный Виллие список врачей, представленных к награде.

Надо полагать, что не все медики-герои были отмечены

наградами, однако их имена навечно вписаны в героическую летопись истории России.

Современники называли доктора А. Протопопова «прославленным лекарем» и это не случайно. На перевязочном пункте Семеновских флешей, где вся земля была изрыта ядрами, под градом пуль и картечи работал доктор-герой. Он уже был ранен, истекал кровью, но не обращая внимания на собственную рану, делал перевязки другим.

Медиками-героями Отечественной войны 1812 года были также и другие русские врачи — Г. И. Яворский, Л. Е. Пикулин, Л. Я. Нагумович, А. Шабанов и многие другие.

Среди фельдшеров — участников Отечественной войны были свои герои. Но только о немногих из них дошли до нас сведения.

Старший фельд-



Парадная форма одежды лекаря русской армии времен Отечественной войны 1812 года



Парадная форма одежды подлекаря русской армии времени Отечественной войны 1812 года.

шер Серпуховского уланского полка Ермилов «... во время сражения находился всегда на фронте, был всегда употреблен для перевязки раны и отводе больных с места сражения».

Бригадный фельдшер Лев Самойлов, цирюльники Максим Иванов, Михаил Зеленцов и Николай Харин при Бородине перевязывали раненых «под сильными неприятельскими выстрелами» (39, стр. 43).

За вынос с поля боя и спасение жизни раненых представлялись к награде и рядовые солдаты. В именном списке нижних чинов 1-й Кирасирской дивизии, представленных к награде, сказано: «Кирила Семякин — вынес из неприятельской колонны во время атаки... смертельно раненого эскадронного командира майора Белавина...».

Кирила Матвеев, Марко Снигурь, Федор Стрелков, Мо-

сей Приходка — спасли от рук неприятельских раненого контузеню и упавшего без чувств... эскадронного своего командира» (5, стр. 258).

Многие врачи русской армии, проявившие героизм при исполнении своего врачебного долга во время войны, вошли впоследствии в историю русской медицины как видные ученые-гуманисты.

Василий Михайлович Воробьевский окончил Медико-хирургическую академию в Петербурге в 1808 году. С 1809 года адъюнкт фармации в Москве. В этой должности и застала его война. Он отправился на фронт. Попал в плен, однако вскоре бежал и организовал в Москве и Московской губернии борьбу с заразными болезнями. В 1812 году он написал пособие «Краткое описание болезни», в 1825 году был избран профессором, а в 1836 году — академиком. В. М. Воробьевский вел бесплатный прием московской бедноты. Он широко пропагандировал водолечение и в связи с этим перевел с французского языка книгу Багнеля «Лечение холодной водой по методе Приснитца».

Иустин Евдокимович Дядьковский (1784—1841), сын пономаря, окончил московское отделение Медико-хирургической академии в 1812 году. Когда началась война, он работал в Московском военном госпитале, сопровождал раненых в Рязань и Касимовские госпитали. И. Е. Дядьковский самоотверженно трудился, оказывая помощь раненым и больным. О нем в 1813 году И. Д. Якушкин в письме к И. Ч. Барышникову писал: «Доктор Дядьковский диагност, каких мало... трудится он в сутки по 16—18 часов» (32, стр. 9). За успешную ликвидацию эпидемии в 1813 году в г. Верея был награжден орденом Владимира 4-й степени.

Карл Максимович Бэр к началу Отечественной войны был студентом медицинского факультета Дерптского университета. В суровые годы войны он в числе 25 энтузиастов студентов-медиков отправился в Ригу, где самоотверженно работал в госпитале. В своей «Автобиографии» он пишет: «В порыве патриотизма и юношеского энтузиазма 25 молодых людей заявили о своем желании отправки на фронт. Я не считал возможным остаться позади...».

...Надо было постоять за Родину, а об опасности тифозной заразы никто из нас не думал. Однако мы все сделались добычей тифа. Из 25 человек не заболел только один. Умер один. Помогли молодые силы» (8, стр. 154).

Вернувшись в Дерпт он закончил медицинский факультет, а в дальнейшем стал известнейшим ученым с мировым именем.

Многие русские врачи погибли во время войны при исполнении своих служебных обязанностей. История сохранила их имена — Крыжановский М., Кайсаров А. С. и другие.

Вечно будет жить в памяти потомков имя героя Отечественной войны 1812 года профессора Московского университета Ильи Егоровича Грузинова (1781—1813).

Жизнь этого удивительного скромного человека «обильная не летами, а трудами» оборвалась в годы Отечественной войны при исполнении врачебного долга.

И. Е. Грузинов родился в 1781 году в семье священника, учился в Московской духовной академии. В 1797 году был рекомендован в Московский университет. В студенческие годы И. В. Грузинов проявил большую настойчивость и упорство при изучении медицинских наук.

Современники свидетельствуют, что студент И. Е. Грузинов, проникнутый страстью к медицине, «... упражняясь в анатомии и физиологии... нередко забывал сон, покой и пищу. Отказывался от удовольствий своего возраста и целые дни безвыходно проводил в своей комнате с книгами и в анатомическом театре с трупами».

После получения звания лекаря в 1801 году он отправился в Петербург для продолжения учебы. Не имея ни родных, ни друзей, он полуголодный посещает лекции, работает в анатомическом театре Медико-хирургической академии. Здесь же он создает свой первый труд: «О гальванизме и употреблении оного во врачевании». В 1804 году он сдал экзамен на степень доктора медицины. И. Е. Грузинов в этот период терпит большую нужду, за долги едва избежал тюремного заключения. Однако талантливый юноша был замечен и его на казенный счет отправили за границу для усовершенствования.

В западно-европейских университетах он упорно трудится, изучает анатомию. Часто имеет дело с «гробокопателями и палачами», чтобы упражняться на трупах. Ученые Англии, Германии и Франции с большим уважением относились к его исследованиям.

Блестяще овладев английским языком, И. Е. Грузинов написал «Английскую грамматику» для России, а также опубликовал свои впечатления о состоянии медицинской

службы в Лондонских госпиталях. Вернувшись в Россию он стал работать на кафедре анатомии в Московском университете.

За короткий срок И. Е. Грузинов обогатил анатомический театр многими препаратами. Посредством специального устройства и особой жидкости он создал препарат глаза, который казался живым.

В заседании физико-медицинского общества он сделал интересное сообщение «О воспалении мозга, выленном льдом» (1811).

Большим событием в ученом мире явилась его актовая речь в Московском университете 2 июля 1812 года на тему: «Слово о новооткрытом месте происхождения в человеке голоса...». Он проводил опыты на трупах, «надувая дыхательное горло (через бронхи) и натягивая заднюю перепонку его, — пишет он, — я несколько раз производил в них совершенный голос, точно сходный с тем, каковой мы слышим от живых». Ему удавалось получить даже разный тембр голоса.

Внезапно наступившая война 1812 года прервала его научные планы. Вместе с Московским ополчением И. Е. Грузинов добровольцем уходит на фронт и первое боевое крещение получает у опушки Утицкого леса на Бородинском поле.

Во время Бородинской битвы, будучи корпусным доктором, он показал себя не только талантливым организатором, но и сам лично двое суток оперировал раненых, оказывал им неотложную помощь. Современник сообщает, что И. Е. Грузинов во время Бородинского сражения трудился героически как хирург на перевязочном пункте, «делал операции под свистом пуль и ядер... среди мертвых и умирающих».

Когда стало известно, что русские войска оставляют Москву, И. Е. Грузинов прискакал верхом на лошади в университет, чтобы предупредить друзей и проститься с дорогим его сердцу храмом науки. Это было трогательное прощание. Больше ему не суждено было вернуться в Москву.

Излечивая других от ран и болезней, И. Е. Грузинов не смог спасти себя. В дни позорного бегства французов из России И. Е. Грузинов заразился сыпным тифом. Вот его последнее письмо, присланное ректору университета И. А. Гейму:

«С тех пор, как с Вами расстался исправляя я свою должность по 3-е число января рачительно, но с того времени я занемог сильною горячкою, по причине отдаления от города бывши несколько времени без лекарств, без всякой помощи; ибо я стою в таком местечке, называемом Барунами, где никакого нигде медика нет. — Ослабевши очень от своей болезни, почитаю себя уже не в состоянии жить... с прискорбием расстаюсь с Вами, — желая Вам здоровья».

12 января 1813 года русские солдаты похоронили героя-медика, любимого доктора у стен Барунского монастыря Виленской губернии.

Неизвестной автор посвятил ему свои стихи, полные печали и горечи, трогательные своей непосредственностью.

«Ты увял на поле бранином
И в последний жизни час
В русском войске православном
Вспомнил ты еще об нас!
Помогать — священо чувство
В ратный стан тебя влекло
Незабвен — твоё искусство
Многих страждущих спасло!
Пусть в стране далекой, чуждой
Мирный твой почиет прах:
Дальности не знает дружба
Мы найдем тебя в делах!»

Последние строки неизвестного поэта звучат как призыв продолжить дело, начатое И. Е. Грузиновым на поприще медицинской науки.

Отеческую заботу о раненых и больных проявляли русские полководцы. М. И. Кутузов и П. И. Багратион. Это видно из ряда приказов и распоряжений по армиям.

Накануне Бородинского сражения М. И. Кутузов осмотрел лазаретные «фуры» и приказал сбросить с них громоздкие кузова и сделать на дрогах помосты для лежания 5—6 раненых. 4 октября последовал приказ М. И. Кутузова: «гг. корпусным начальникам строжайше подтвердить, что нижние чины ни под каким видом не были допускаемы пить грязную воду, которая, как из опытов доказано, служит последствием к болезням».

17 ноября 1812 года он приказал генерал-лейтенанту Бородзину «очистить тыл нашей армии» от трупов, «осматри-

вать госпитали». 13 февраля в приказе по армии предлагалось немедленно приготовить бани в землянках или других местах. «чтоб непременно солдаты имели средства париться и мыться не далее, как через неделю...» (27, стр. 145).

Большой интерес представляют для советских медиков прогрессивные мысли, изложенные в одном из приказов князя П. И. Багратиона.

«... медицинским чиновникам внушить, что должность их не в одном врачевании состоит, но уметь расположить больных по роду их недугов, сохранять опрятность в белье, чистоту в покаях, готовить пищу каждому по качеству болезни, одним словом иметь о них истинное отеческое попечение...» (25, стр. 83).

Забота полководцев о здоровье русского солдата в 1812 году оказывала большое влияние на боеспособность всей армии.

Во время изгнания врага и преследования его за пределами нашей Родины русская медицина и ее славные представители показали себя достойными сынами своего отечества.

31 (19) марта 1814 года союзные войска вступили в Париж. В рядах русской гвардии были лекари: Александров, Андреевский, Вольский, Добровольский, Иванченко, Петрашевский; в числе гренадер и других родов войск лекари: Донецкий, Нагумович, Савицкий, Микулин, Доброправов, Бутков, Романович, Ханов, Говоров, Шкинский, Прохорович и другие (55, стр. 125—126).

Память о героических делах русских лекарей, совершенных полтора столетия назад, и сейчас дорога и близка сердцу каждого советского человека.

* *
*

МЕРЫ БОРЬБЫ С ЗАРАЗНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ

Возникновение «повальных» болезней. Причины, симптоматика и лечение заразных болезней: тифов и дизентерии. Профилактическая направленность приказов М. И. Кутузова. Самоотверженный труд русских ученых, врачей и студентов при ликвидации болезней

При освобождении территории, занятой врагом, среди гражданского населения и русских солдат стали возникать повальные болезни. Основным источником их была отступавшая французская армия.

Перед медицинской службой в те годы встала сложная задача оказания помощи огромному числу больных, не только воинов, но и гражданскому населению.

Выполнение этой задачи было сопряжено с большими трудностями ввиду нехватки врачей и фельдшеров. «Повальные» же болезни возникали повсеместно, а надежных средств борьбы с ними у врачей еще не было.

Для работы в госпиталях и борьбы с заразными болезнями привлекались студенты старших курсов Медико-хирургической академии, медицинских факультетов, а также французские врачи, попавшие в плен¹.

Какие же встречались заразные болезни? Изучение медицинской литературы и архивных документов, относящихся к периоду Отечественной войны 1812 года, показывает, что широко были распространены как в армиях, так и среди гражданского населения эпидемии тифа (всех видов), дизентерии и некоторых других болезней.

Один из активных участников Отечественной войны 1812 года полковой врач Я. И. Говоров дает следующую ха-

¹ К апрелю 1813 года во всех госпиталях России работало 143 военнопленных врача.

рактеристику болезней. Заболевания того времени «... отличались почти без изъятия существенным характером... слабости. Сия слабость отличительно оказывалась в горячках нервных и гнилых, перемежающихся лихорадках, простых и кровавых поносах, которые тем опаснее становились, чем сильнее распространялись между солдатами, и чем менее врачи находили удобства и способов для прекращения оных» (10, стр. 7—8).

Более обстоятельную характеристику тифа дает бывший полковой штаб-лекарь А. Чаруковский. Он пишет: «Тиф, порожденный в Отечественную войну 1812 года, по огромности и разнородности армий, и по стечению в высокой степени всех бедствий войны, едва ли не превосходит все военные тифы, бывшие до сего времени. Он начался в октябре месяце: от Москвы до самого Парижа, по всем дорогам бежавших французов, появился тиф, особенно губительный по этапам и госпиталям, и оттуда распространился на стороны от военных дорог между обывателями» (58, стр. 19).

Далее автор указывает, что «военный тиф» характеризуется «разнообразием в степенях своей жестокости» и «множеством пораженных лиц». Из симптомов этой болезни он выделяет: «припадки с преходящим помешательством, то в образе кровавого пострела, удушья, злокачественной гнилой горячки, воспалений головы, сердца, печени, кишок...» (58, стр. 20).

В ноябре 1812 года для борьбы с эпидемией в Московскую губернию был послан доктор В. М. Воробьевский. Он называет эту болезнь — «горячкою» (*Febris adinamico gastrica*).

Больные поступали в военно-временные госпитали в Калугу, Орел, Тулу. В Калуге в ноябре скопилось до 11 тысяч больных и раненых. Современники свидетельствуют, что среди жителей тоже вспыхнула эпидемия («гнилая горячка» — тифы). В ноябре-декабре в Калуге ежедневно умирало от 50 до 70 человек (23, стр. 31).

Особенно широкие размеры приняла эпидемия тифа среди солдат французской армии при отступлении. В г. Вильно тысячи больных французских солдат были брошены на произвол судьбы. Вот как описывает эту страшную трагедию генерал-интендант русской армии Канкрин: «Ужаснейшее разительное зрелище какое когда-либо видимо было человеческим оком — было в Вильне все почти монастыри были

наполнены больными и ранеными... вошел я в сии французские пещеры смерти, нашел большую часть постелей покрытых мертвыми, коридоры были наполнены до потолка кучами трупов, перемешанных с мерзлою нечистотою, на полах горели огни, около коих шатались не люди, а привидения» (44, стр. 115—117). В Вильне генерал-майором Петровским был организован отряд из пленных французских врачей и налажена медицинская помощь в госпиталях.

Большие потери несла не только французская, но и русская армия еще от одной болезни — дизентерии.

Эта болезнь, или как тогда именовали ее «кровавый понос» весьма кратко описана в наставлении «О заразительных болезнях» (1813), написанном представителями медицинского факультета Дерптского университета. «Главный вид сей повальной болезни есть горячка... часто присоединяется к сей горячке понос, при которой бывает непрерывное побуждение на низ с болью в брюхе, а особливо в задней кишке и около пупа, с частыми, большей частью кровавыми испражнениями низом».

Первую попытку описания причины, вызывающих дизентерию (*Disentiria acuta*), сделал В. М. Воробьевский в «Кратком описании болезни свирепствующей частью в Москве, но наиболее в Московском округе» (1812 г.).

В. М. Воробьевский пишет о причинах, вызывающих заболевание «Крестьяне около лежащих селений Москвы всякого возраста и пола, одержимые беспрестным страхом и отчаянием, и принуждены будучи питаться сырыми огородными овощами, живучи в полях и лесах и, подвергаясь без кровли осеннему ненастью; равно испарениями падали и трупов...» (16, лист 1).

Далее В. М. Воробьевский утверждает, что дизентерия является смертельной при сочетании ее с «горячкой» (тифом). «Равно сама по себе без пособий при употреблении для питья воды и квасу, почти всегда оканчивалась смертию» (16, лист 1). По его данным, из 10 заболевших детей умерло 8.

Один из участников Отечественной войны 1812 года Ю. Н. Бартенев в нескольких строках письма из Вильно подтверждает высокую смертность от эпидемий тифа и дизентерии. Приведем эти строки: «Вся наша рота (в последствии времени) почти от заразы вымерла; и офицеры това-

рищи мои были больны весьма опасно... Я до сих пор в самом лучшем здорьеве» (1 марта 1813 г.) (6, стр. 78).

Какие же меры борьбы с заразными болезнями применяли врачи, гражданские и военные власти?

Ответ на этот вопрос дают многочисленные документы, опубликованные или хранящиеся в государственных архивах. Противоэпидемические мероприятия проводились как в масштабе всей страны, так и в отдельных губерниях, подвергшихся нашествию неприятеля.

Главнокомандующий русской армии М. И. Кутузов издал ряд приказов и постановлений, которые имели определенную профилактическую направленность.

25 августа (ст. стиль) 1812 года в приказе М. И. Кутузова сказано: «...иметь чистоту в лагере и чтобы упалые лошади были зарываемы».

В октябре 1812 года последовало распоряжение: «В сей город (Калугу) привозятся все больные из армии».

26 октября 1812 года в письме М. И. Кутузова к А. И. Горчакову предлагается позаботиться «об устройстве госпиталей в Вязьме, Москве и Смоленске».

Когда русская армия сосредоточилась у реки Березины, он обращает внимание Татищева «на госпитали в городах по дороге, где проходил неприятель и близ оной начиная от Вязьмы до самой Вильны... где могли по сему направлению остаться больные...» (30, стр. 478).

24 января 1813 года в письме к Г. И. Кутузовой он сообщает «...Корпус наш под Варшавой и можно бы занять завтра... Но французы так много оставили болезней, что и не хорошо вводить много войск, а станут около под самым городом».

28 января 1813 года в письме к Е. И. Кутузовой он пишет: «Сейчас получил я ключи от Варшавы... (в городе)... Шесть тысяч больных французов, которые бы заразили и наших» (29, стр. 201).

12 февраля 1813 года приказ № 32 по армиям: «Поставляется в особенную обязанность господ корпусных и дивизионных командиров, дабы отнюдь не были занимаемы те селения, где жители одержимы заразительными болезнями от проходивших неприятельских войск...» (29, стр. 264).

В Рязанской, Калужской и Московской губернии широко практиковалось сжигание или закапывание трупов «... в целях ликвидации болезней решено было трупы пленных боль-

ных сжигать на костре», — сообщает И. И. Приходцев в своем труде «Рязанская губерния в 1812 г.» (49, стр. 142).

«Из госпиталей умерших, для предосторожности, тщателью зарывали глубоко в отдельных от селений местах, в землю и посыпали тела известью для скорейшего их разрушения, а в некоторых местах сжигали оные...» (23, стр. 31). Много трупов было захоронено в ямах или сожжено. Вот некоторые цифры, которые свидетельствуют о масштабах мероприятий. В Москве было убито и сожжено 11 958 человек и 12 576 лошадиных трупов. В Можайском уезде — 56 811 человеческих и 31 664 лошадиных.

Русскими учеными-медиками были разработаны некоторые способы лечения и профилактики больных с острыми заразными болезнями: тифами и дизентерией.

Доктор О. К. Каменецкий написал в 1813 году научно-популярную брошюру, где изложил способы лечения и предупреждения заразных болезней.

Больным, у которых частые испражнения с кровью или без нее «с сильным жжением и болью в заднем проходе» давать водный настой: цветов, ромашки, мяты, шалфея или истолченное льняное семя (залитое кипятком после его остывания), порошок чистого угля. Если понос сопровождается горечью во рту — давать рвотное. Вместо питья он рекомендует сахарную воду. Когда резь в животе и кровавый понос исчезнут, давать по 3 столовых ложки 4 раза в день лекарство, составленное из корки ветлы или вербы, толкна и хлебного вина в определенной пропорции. «Когда у больного жар во всем теле с головою болью, то давать чистую воду с клюквенным соком или хороший квас... к подошвам ног класть кислое смешанное с солью тесто» или глину в смеси с квасом. Все тело растирать 2—3 раза в день полотенцем «намоченным теплым уксусом». При кашле давать пить «отвар из пшеничных отрубей или теплый настой из льняного семени с медом» (24, стр. 5—10).

Во время течения болезни О. К. Каменецкий рекомендует: содержать тело больного в чистоте, проветривать помещение, «курить уксусом или квасом с мятою, поливая оными горячий кирпич или камень около постели больного, обвесить платки или холстину намоченные холодным уксусом. В разных местах дома ставить плоски с дегтем или намазывать доски пола дегтем» (24, стр. 11—12).

Пища свежая, калорийная, легкая. Выздоровляющим

давать «холодную настойку полыни или золототысячника». Лицам, имевшим контакт с больными, предлагалось употреблять лук и чеснок.

Меры профилактики: больных, имеющих «на теле сыпь, отделять в особую избу и поить чаем бузиновых цветов с уксусом и медом». Помещения, где размещались больные, предлагалось окуривать можжевельником, «лавки и скамьи вымыть уксусом или квасом».

Доктор медицины В. М. Воробьевский в Московской губернии (село Покровское и дер. Веньково) при лечении тифозных больных назначал внутрь рвотный корень, потогонные, на кожу раздражающие — хрен и горчицу. Больным с кровавым поносом — «кофе из пережженного и толченого ячменя, Сиденгамов настоей — взрослым по 10 капель, детям по 5 капель 4 раза в день».

Из профилактических мероприятий, рекомендованных В. М. Воробьевским, отметим следующие: окуривание «обывательских изб», где до того размещались французские госпитали, выделение в деревнях лиц по уходу за больными и выздоравливающими. Результаты лечения были эффективными. «В одну неделю наступило значительное уменьшение в смертности и заражении больных» (16, лист. 2).

По предложению министра народного просвещения в 1813 году медицинский факультет Дерптского университета составил «Наставление о заразительных болезнях...». В нем более обстоятельно изложены меры профилактики здорового и бывшего в контакте человека. По сравнению с прежними наставлениями здесь более четко изложена система противоэпидемических мероприятий.

В январе 1813 г. проф. Е. О. Мухин в конференции Медико-хирургической академии изложил свое мнение «О преподавании кратчайшего способа простому народу каковым он должен предохранять себя от настоящих повальных болезней». Он призывал членов конференции в своих лекциях излагать предохранительные меры от заразных болезней (18, лист 1).

Проф. Х. Лодер, бывший главный доктор Касимовских госпиталей, предложил специальный шкаф для дезинфекции вещей парами соляной кислоты и соединений хлора. В госпитальных палатах белили стены, обмывали кровати, замачивали белье кислотами.

В годы Отечественной войны 1812 года не только рус-

ские ученые и врачи, но и студенты-медики как мы уже говорили, вели героическую борьбу по ликвидации эпидемий, а некоторые из них стали ее жертвами.

Вот некоторые примеры.

Болдырев Иван (ум. в 1819 г.), студент 4-го класса в Медико-хирургической академии (Московское отделение), послан в Смоленскую губернию на борьбу с эпидемией. Работал в Духовщине в исключительно неблагоприятных условиях. Будучи тяжело больным, он беззаветно выполнял свой врачебный долг, спас от гибели сотни больных дизентерией и сыпным тифом.

В письме на имя вице-президента академии Н. В. Всеволожского из Духовщины он пишет: «Я болен уже с 15 февраля (1813), Вашему превосходительству известна бывшая у меня (в Москве) грудная болезнь... Теперь она от сильной простуды ног возобновилась; сопровождается перемежающейся лихорадкой... Слабость всего тела чрезвычайная так, что я принужден писать лежа на постеле, положивши на одну бумагу. Когда освобожусь от лихорадки, то останется продолжительная в легких болезнь, которая никак не позволит мне исправлять возложенную здесь на меня должность» (14, лист 1). Он просит разрешения приехать в Москву для лечения. Просьба его была удовлетворена.

Георгиевский Иван Васильевич, студент 4-го класса, из Касимовского госпиталя в сентябре 1812 года был командирован на борьбу с эпидемией в Смоленскую губернию и ее уезды. В похвальном аттестате губернатор Каверин в январе 1813 года пишет вице-президенту Медико-хирургической академии о том, что И. В. Георгиевский успешно лечил больных и способствовал прекращению повальных болезней, несмотря на недостаток медикаментов и продовольствия. Губернатор представил этого студента к награждению и просил определить его лекарем в Смоленскую губернию (15, лист 1).

И. В. Георгиевский после ликвидации эпидемии вернулся в Москву и был назначен прозектором в Московском университете.

Приведем еще один архивный документ 1814 года: «Находившимся для лечения больных в Смоленской губернии лекаря Болдыреву и студенту Георгиевскому повелитель соизволил выдать каждому из них годовое жалование» (15, лист 3). Из документа видно, что бывшие студенты были награждены годовым жалованием.

Лавров Алексей Сафонович, студент 4-го класса, в 1812 году был командирован в г. Орел для работы в военном госпитале. Вместе со своим помощником студентом Соборновым они обслуживали около 700 раненых и больных. На службе Лавров заразился тифом и едва не погиб. 1 января 1813 года в своем рапорте на имя вице-президента академии Лавров и Соборнов писали: «Находимся при Орловском военно-временном госпитале более 4-х месяцев ординаторами на собственном содержании и не получая никакого жалования пришли мы наконец в крайнюю бедность, так что не имеем пристойного одеяния, ни достаточного пропитания» (17, лист 32).

А. С. Лавров после окончания войны сдал экзамен на звание лекаря, работал полковым врачом, а с 1827 по 1872 гг. — инспектором врачебной управы в г. Торжке Тверской губернии. Его многолетняя, работа на поприще гражданской медицины была тяжелой. Вот, что он писал об этом периоде: «... путешествуя по больным в уезде [я] завидовал собакам, спокойно спавшим в своих конурах».

Медиков-героев, самоотверженно боровшихся с эпидемиями, было гораздо больше, чем нами приведено. Однако и этих примеров достаточно, чтобы увидеть благородный облик русского ученого, врача и студента-медика истинного патриота, борца за народное здоровье.

Отечественная война 1812 года явилась суровым испытанием для русского народа. Она вызвала глубокие патристические чувства в сердце каждого человека. Народ грудью встал на защиту своей Родины и отстаивал ее независимость. Русская медицина в целом справилась с выдвинутыми войной задачами, ее славные представители — врачи самоотверженно выполняли свой долг перед Родиной и вписали много героических страниц в историю отечественной медицины.

ПРИЛОЖЕНИЯ

СПИСОК

ВРАЧЕЙ — УЧАСТНИКОВ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ 1812 ГОДА¹

1. АДАМОВИЧ Ефрем Григорьевич (род. — 1786 г.).
2. АЛЕКСАНДРОВ Илларион Осипович — лекарь.
3. АЛЬФОНСКИИ Аркадий Алексеевич (1796—1869).
4. АНДРЕЕВСКИИ Ефим Иванович (ум. — 1840).
5. БАЛК Даниил Георгиевич (1764—1826).
6. БАРАНОВИЧ Степан Прокофьевич (1772—1839).
7. БАТАЛИИ Матвей Андреевич (ум. — 1856).
8. БЕЛЬКОВИЧ Франц — лекарь.
9. БОНЮШКО Иосиф — лекарь.
10. БОГУШЕВИЧ Лука Павлович (ум. — 1853).
11. БОЛДЫРЕВ Иван (ум. — 1819).
12. БОРЗЕНКОВ Иван (ум. — 1830).
13. БРОССЕ Петр Федорович — ординатор госпиталя в Риге.
14. БУТКОВ Иван Петрович (1782—1856).
15. БЭР Карл Максимович (1792—1876).
16. ВАЛЬТЕР — генерал штаб-доктор 2-й армии.
17. ВЕНИАМИНОВ — лекарь 2-го класса.
18. ВЕШМАН — доктор медицины.
19. ВИЛЛИЕ Яков Васильевич (1768—1854) — главный военно-медицинский инспектор.
20. ВИНОГРАДОВ Осип Петрович (род. — 1779).
21. ВИНОГРАДСКИИ Петр Матвеевич — лекарь.
22. ВИШНЯКОВ Матвей — лекарь.
23. ВЛАДИМИРСКИИ Александр Павлович (1778—1846).
24. ВОИНОВ Иван Павлович, профессор (1776—1812).
25. ВОЛЬСКИИ Семен Федорович (ум. — 1849).
26. ВОЛЫНСКИИ Семен Иванович — лекарь.
27. ВОИНЕВИЧ Викентий Иосиф (ум. — 1829).

¹ В список включены фамилии врачей, выявленные из различных литературных и архивных источников.

28. ВОРОБЬЕВСКИЙ Василий Михайлович — профессор (ум. в 70 годах).
29. ВОРОНЦОВ — лекарь.
30. ГАЛЕНЗОВСКИЙ Матвей — лекарь.
31. ГАНГАРТ — главный медик 2-й армии.
32. ГАНОВ Федор — младший лекарь.
33. ГЕНИКЕ Дионисий Иванович — лекарь.
34. ГЕОРГИЕВСКИЙ Иван Васильевич (род. — 1790).
35. ГЕССЛИНГ — генерал штаб-доктор 1-й армии.
36. ГЛАДИКОВСКИЙ Прокофий Иванович — лекарь.
37. ГИЛЬТЕНБРАНДТ Федор Андреевич — профессор (1779—1846).
38. ГОРАНСКИЙ-ШПАТЕВИЧ Иван (ум. — 1828).
39. ГОВОРОВ Яков Иванович (1770—1828).
40. ГРЕЧИЩЕВ — лекарь.
41. ГРОМНИЦКИЙ Федор Эмануилович — лекарь.
42. ГРИГОРЬЕВ — штаб-лекарь.
43. ГРУЗИНОВ Илья Егорович — профессор (1781—1813).
44. ДОБРОНРАВОВ Степан — лекарь.
45. ДОБРОВ — лекарь.
46. ДОБРОВОЛЬСКИЙ Викентий Петрович (1790—1853).
47. ДОНЕЦКИЙ Василий — лекарь.
48. ДУССИН — штаб-лекарь.
49. ДЯДЬКОВСКИЙ Иустин Евдокимович (1784—1841).
50. ЖУКОВСКИЙ Максим Антонович (1782—1834).
51. ЗАМЯТИН — лекарь.
52. ЗУБОВ Савин Иванович — лекарь.
53. ИВАНЧЕНКО Кирилл Гаврилович (1788—1845).
54. ИЛЬЯШЕНКО Михаил (1790—1847).
55. ИОХМАН Иоганн Людвиг (1787—1814).
56. ИСПОЛАТОВ Василий Васильевич — лекарь.
57. КАЙСАРОВ Андрей Сергеевич (1782—1813).
58. КАМЕНЕЦКИЙ Осип Кириллович (1754—1820).
59. КАМОРНИЦКИЙ — лекарь 2-го класса.
60. КАШИНСКИЙ Иван Григорьевич (1772—1846).
61. КАНЕЛЬСКИЙ Петр Тимофеевич — лекарь.
62. КЕРМИК Ф. Х. — лекарь.
63. КОЗАКОВСКИЙ Семен Федорович (1771—1848).
64. КОЗЛОВ Андрей Протасьевич (1780—1856).
65. КОШАРЕВСКИЙ — корпусной штаб-доктор.
66. КОРНИЛОВИЧ Иван Тарасович (1785—1855).
67. КОРАБЛЕВ Герасим Иванович — лекарь.
68. КРЫЖАНОВСКИЙ Михаил (убит — 1815).

69. КРЫЛОВ — лекарь.
70. КУЖЕЛЕВИЧ Прокопий Иванович — лекарь.
71. КУРЖОНТОВСКИЙ Осип Матвеевич (ум. — 1841).
72. КУЧКОВСКИЙ Фома Корнеевич (1786—1843).
73. ЛАВРОВ Алексей Сафонович (ум. — 1877).
74. ЛАМОВСКИЙ Михаил Петрович (1790—1844).
75. ЛАСКОВСКИЙ Иван (Ляск. Иван Креститель).
76. ЛЕВИЦКИЙ Д. И. — лекарь.
77. ЛИСТОВ Василий (1784—1821).
78. ЛОВЕЦКИЙ Алексей Леонтьевич (1787—1840).
79. ЛОДЕР Христиан Иванович (1753—1832).
80. МАЛАХОВ Василий Павлович (1779—1856).
81. МАКАРОВ Александр Дмитриевич (1769—1832).
82. МАСЛЕННИКОВ Петр Алексеевич (1794—1873).
83. МАХЦЕВИЧ Александр Михайлович (1789—1841).
84. МИКУЛИН — лекарь.
85. МИНЕРВИН Илларион Степанович (1780—1829).
86. МИХАЙЛОВСКИЙ Петр — лекарь.
87. МОИСЕЕВ — штаб-лекарь.
88. МОЖЕР Иван Филиппович — профессор (род. — 1786).
89. НАГУМОВИЧ Лев-Казимир Яковлевич (1792—1853).
90. НАУМОВ Василий Николаевич (1790—1833).
91. НИКОЛИН Петр Иванович (1784—1857).
92. НЮБЕК — штаб-лекарь.
93. ОСТРОГОРСКИЙ Александр Петрович (1787—1852).
94. ПАНТЕЕВ — лекарь.
95. ПАСКЕВИЧ Иван (ум. — 1826).
96. ПЕТРАШЕВСКИЙ Василий (1787—1845).
97. ПЕТРИЩЕВ — лекарь.
98. ПИКУЛИН Лука Егорович (1784—1824).
99. ПОПОВ Иван (1790—1830).
100. ПРОТОПОПОВ А. Д. — лекарь.
101. ПРОХОРОВИЧ Федор Андреевич (1779—1832).
102. ПУЗИН Полнкарп — лекарь.
103. ПУЦЯТА Афанасий — лекарь.
104. ПУЧКОВСКИЙ Франц (ум. — 1838).
105. РЕННЕР Теобольд — доктор медицины (1779—1850).
106. РИЗЕНКО Иван Павлович (1787 — 1829).
107. РОМАНОВИЧ — лекарь.
108. РОСЦИШЕВСКИЙ Иван-Иосафат Игнатъевич (1788—1856).
109. РЯБЧИКОВ Александр Федорович — лекарь.
110. САВИЦКИЙ Антон (1790—1837).

111. САНАЕВ Павел (1779—1829).
112. СЕРЕДИНСКИЙ Василий Тимофеевич (1785—1852).
113. СИДОРАЦКИЙ Андрей Гаврилович (1788—1815).
114. СИМОНОВИЧ Целестин — лекарь.
115. СТАНИСЛАВСКИЙ Гнацинт (1790—1812).
116. СТРУВЕ Людвиг Август (1795—1828).
117. СУШНСКИЙ Семен Матвеевич (1778—1831).
118. ТОМАРОВИЧ Иван (ум. — 1831).
119. ТРЕБИНСКИЙ Яков (1770—1823).
120. УСПЕНСКИЙ Семен Иванович (1766—1838).
121. УШАКОВ Федор Герасимович (род. — 1792).
122. ХАНОВ Сергей Федорович (1777—1850).
123. ХОЛОДОВИЧ В. (1779—1834).
124. ХРЩОНОВИЧ О. (умер — 33 лет).
125. ЧУПРЫГИН П. А. (1788—1852).
126. ШЕБАНОВ А. — лекарь.
127. ШКИНСКИЙ — лекарь.
128. ШЕГОЛЕВ Николай Гаврилович (1771—1829).
129. ЮДЗЕВИЧ И. К. (1790—1863).
130. ЯВОРСКИЙ Григорий Иванович (1770—1831).

ОТЧЕТ

О ДЕЙСТВИЯХ ИНТЕНДАНТСКОГО УПРАВЛЕНИЯ В ВОЙНЕ ПРОТИВ ФРАНЦУЗОВ В 1812, 1813 и 1814 ГОДАХ¹

Госпитали

«В 1812 году при начале войны» госпитальная часть перешла к интендантскому управлению. «После с начала войны, хотя учрежден был развозный и подвижной госпитали и снабжены нужнейшими потребностями, по относительно удобным и прочным повозкам, опытных чиновников, хозяйственного заведения, военного надзора и прислуги, они не могли быть доведены до желаемого совершенства...».

Тем не менее «...мы нигде почти не оставляли раненых, даже из Можайска, где я был почти один, вывезены до наступления другого утра, все наши ранские. На дороге учреждены были станции и хотя скорое отступление требовало, чтобы только ускорить дальнейшее движение колонн, но раненые и на повозках получали себе пищу, часто расходились они по избам, но всегда, хотя с великим трудом, были вновь собираемы и отправляемы. «...раненые, особливо пешные, выпускаемы были прямо в столицу, без билетов на госпитали и без всякого препровождения, так что они, рассыпаясь по улицам, тревожили жителей зрелищем несчастного положения, в каком находятся раненые при ретираде».

2 сентября решено было оставить столицу.

«Через ночь, сколько можно было посадить раненых на повозки — посажено, а поутру уже все комиссионеры и прислуга Московских госпиталей рассыпалась, и много кажется осталось больных, которых поднять уже не было возможности.

Проехав дорогу отступления нашего от Москвы, видны были наши колонны и обозы перемещенные с бежавшими жителями и со множеством фур, наполненных ранеными...».

После оставления Москвы генерал-интендант получил предписание М. И. Кутузова очистить армию от больных, направить их в Касимов, Елантьему и устроить там госпитальную базу.

«...чтобы заставить раненых выехать на путь в Касимов... написано было несколько сот билетов [в которых сказано], что раненые должны ехать через такие-то места в Касимов, где найдут все себе нужное... На другой день уже не было раненых и также многие другие

¹ Отчет составлен генерал-интендантом русской армии Е. Ф. Канкриным и был опубликован в книге: («Отчет за войну 1812—1815 гг.», Варшава, 1815 г.), Мы публикуем краткие выдержки из него.

посторонние обозы с ними уехали. . . . В 1913 году во время перемирия сие [госпитальное] дело пришло в предписанный порядок, т. е. главное дежурство имело об них непосредственное попечение, а от интендантства зависели одни хозяйственные способы и приказания Земским Правительством.

. . . доставление нескольких сот аршин холста для подвижного госпиталя, несколько укусу стоило особых соображений и посылки нескольких нарочных. . .

Когда начали преследовать неприятеля, часть госпитальная была самая печальная и вместе затруднительная. . .

При жестоких морозах сами едва живые, должны были почти через день учреждать госпитали в разоренных местах, будучи лишены всех способов. . .

Перешед Березину, еще надобно было послать чиновников с хлебом, вином и проч. в г. Борисов, где Западная армия должна была оставить своих больных без сих малых пособий. Тот, кто не бывал и не видал сего, никогда не поверит, сколь ужасное было тогдашнее положение французов и самих нас. . .

Ужаснейшее разительное зрелище, какое когда-либо видимо было человеческим оком — было в Вильне. . . все почти монастыри были наполнены больными ранеными. При приближении наших, французское Управление разбежалось или скрылось, самые французы начали грабить госпитали; . . . да и с самого начала управления сии госпитали были довольно дурны.

По прибытии моем в Вильну, будучи так сказать и сам как и многие другие наши, готов в госпиталь, тотчас вошел я в сии французские пещеры смерти, нашел большую часть постелей покрытых мертвыми, коридоры были наполнены до потолка кучами трупов, перемешанных с мерзлою нечистотою, на полах горели огни, около коих шатались не люди, а приведения. . .

В то же время приступлено было к прочному устройству сих госпиталей, которое поручено было генерал-майору Петровскому. Из являющихся французских чиновников и лекарей составлен комитет и дело приняло свой ход. . . Однако, до отправления за границу, при множестве других дел, все было приведено в возможно хорошее положение. . .

Для наших солдат сначала был очищен и учрежден поядочный госпиталь, хотя же первый раз на соломе.

С переходом за границу перемещился и образ содержания госпиталей. В Полоцке генерал-лейтенант, директор госпиталей и генерал-штаб-доктор сделали особое положение для заграничных госпиталей, коим руководствовались во всю войну. . .

В бытность нашу в Полоцке, от старой Пруссии посланы были депутаты относительно наших и французских больных, коих в сей земле тогда было свыше 18 тысяч. . .

Вскоре потом заключена и Калишская конвенция, по которой мы обязались содержать все прочие госпитали, однако с некоторыми пособиями от земли, на наш счет и с нашим управлением. . .

Госпитали учреждены были Армию графа Витгенштейна и под Данцигом. . . в Саксонии были учреждены госпитали на счет земли. . .

Больные были направляемы через Силезию в Варшавское Герцогство. . .

Со вступлением в Богемию, сначала наши больные поступили в Австрийские госпитали, но по заключенной потом конвенции, мы должны были устроить свое собственное госпитальное управление, почему и назначен был Главный смотритель госпиталей в Богемии; некоторые малые госпитали были действительно на нашем счету. «. . . наши больные в Богемии остались большею частью в руках австрийцев». . .

Со вторичным вступлением в Саксонию и при приближении Лейпцигского дела, госпитали были устроены за счет земли особливо в Альтенбурге, Цвиннау и проч., а наконец в Лейпциге. . . госпитали были устроены хорошо и умирали в оных весьма мало. . .

При прохождении наших войск через Германию, мы. . . платили и учрежденный центральный комитет Немецких госпиталей, свою часть до 474.000 руб. . . содержали наших больных хорошо особливо Виртемберг, из косто наконец они были перевезены в Саксонию. . .

Во Франции госпитали поступили во всем на счет земли же. Когда предвиделось первое сражение и умножение больных, в число коих наконец вошла большая часть Австрийской армии, то соединенная интендантура, которая тогда состояла из меня и австрийского депутата, сделала вдруг назначение госпиталей на 21 тыс. человек и разделила оные между разными войсками Главной армии. Силезская армия делала особые свои распоряжения. Российские госпитали случались большею частью в Зожах, где были и целительные воды. Надобно признаться, что французы вообще очень хорошо пеклись о сих госпиталях, особливо там, где они были не на самом военном тракте.

К несчастью, вдруг велено было очистить все госпитали во Франции. Соединенное интендантство делало по маршруту до Майна, назначило госпитали в Германии и дало нужные правила о принятии, препровождении и содержании их. Большая часть больных была уже отвезена с немалым пособием подвижных магазинов, и они стеклись около Альшкирха, а особливо в Мюльтузене, бывшем Швейцарском фабрикантском городе в ужасном множестве. . .

По взятии Парижа, трудно было собрать наших раненых из деревень, где они накоплялись, ибо в то время их некуда было отсылать. . .

Французские местные Правительства усугубили свои меры и старания, так что вскоре большая часть наших больных выздоровели. Господни директор госпиталей, оставаясь во Франции, окончил там распоряжения по всей части, равно как Г. Генерал-майор Бердыев в Германии, так что в ноябре месяце 1814 года весьма уже мало больных осталось за границами Варшавского герцогства.

При обратном марше, назначены были на колотных дорогах приемные пункты для больных, коих было мало. Напротив того в Варшавском Герцогстве и в России, по перемене образа жизни против чужих краев и с присовокуплением резервов, число больных тоже усилилось. . .

В немецких госпиталях тогда уже было не более 3 тыс. больных о снабжении коих одеждою имел попечение генерал-майор Цвиденер, делал постройки для выздоровевших в Богемии, доколь подоспели наши вестн. Мало по малу очистились сии госпитали, как и французские, так что к 1-му января 1815 года последние следы бытности нашей во Франции и Германии исчезли».

КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ БОЛЕЗНИ,

существующей частью в Москве, но наиболее в Московской округе, появившейся после нашествия неприятелей в Москву, сочиненное Императорской Медико-хирургической Академии Московского отделения адъюнкт-профессором Василием Воробьевским, выдержавшим полный экзамен Доктора Медицины 1812 года, декабря 20-го дня¹

Освободясь от плену неприятеля, в числе прочих обывателей Москвы, находился я в окрестностях оной, будучи ежедневным свидетелем действия тех причин, коих следствием есть описываемая мною болезнь.

Крестьяне окололежащих селений Москвы, всякого возраста и пола, одержимые беспрестанным страхом и отчаянием, принуждены будучи питаться сырыми огородными овощами, живучи в полях и лесах и, подвергаясь без кровли осеннему ненастью, равно как и испарениям падали и трупов, начавшихся уже повреждаться², занемогли обыкновенною, от изнурения или от истощения сил происшедшего горячкою (*Febris adinamico gastrica*) острым поносом (*Disenteria acuta*), самим по себе и с горячкою сопряженным. Главнейшим припадком сих болезней был действительный недостаток жизненных сил (*Asthenia*).

Горячка (*Febris adinamico gastrica sive asthenico gastrica*), имела обыкновенное свое течение и уступала часто простым пособиям или лечению натуры (*vis medicatrix Naturae*), но, будучи сопряжена с острым поносом (*Disenteria acuta*), равно и сей сам по себе, без пособия при употреблении для питья воды и квасу, первая переменалась в гнилую

¹ Публикуется впервые.

² По предписанию и совету Московского гражданского губернатора, г. тайного советника, сенатора и кавалера, земская полиция, к уменьшению действия сей последней причины, употребила всевозможную деятельность и осторожность, касательно зарывания трупов в ямы, что служило много к уменьшению заражающихся; дно оных глубоких ям в вырытых таковых же оврагов, покрыто было большим слоем негашеной известии; равно помещенные в яму трупы покрывались сверху таковым же известковым слоем. Сие, кажется, тем полезно было и будет спасительно для будущей весны, что 1-е известие поглощает газы, при гнилости развившиеся, а 2-е, ежели бы их несколько и вышло от неаккуратного зарывания, то глубина оврагов воспрепятствует ветру рассеивать оные по воздуху. Желательно, чтобы полезная сия осторожность и в других губерниях, при подобных обстоятельствах, произведена была в действительности.

горячку (*Typhus putridus sine Stupidus*), а последний в 6—7 и 8 дней почти всегда оканчивался смертью, так что Московского уезда, в принадлежавших Г. Глебовой-Стрешневой селениях, в селе Покровском и деревне Ванькове и детей, одержимых поносом, до принятия мер, по собранной мною справке, умирало из 10—8. Его Превосходительство, Московский гражданский губернатор, тайный советник, сенатор и кавалер Николай Васильевич Обресков, вдруг, по возвращении в Московскую губернию, употребил все возможные действительнейшие меры для пресечения распространения болезни и для пользования крестьян, одержимых оною.

Поеллику же Его Превосходительство, Г. Вице-президент императорской Медико-хирургической академии Николай Сергеевич Всеволожский, в сообщении о сем к нему Г-на Московского гражданского губернатора, для сего откомандировал меня, то я и имел счастье получить сие доверие, пользоваться всех больных жителей Московского уезда и частью города Москвы.

Деятельное размещение больных со стороны земской полиции, по загородным большим домам, окуривание их, и особливо обывательских изб (кои были французскими госпитальями) известным средством Г. Гатона Морво, укусом и проч.; учреждение по Главным деревням способных людей, для хождения за больными, избранных из старейшин деревень, и цирюльников, наблюдение выполнения в точности поданных советов при употреблении средств больным и выздоравливающим, в одну неделю показали значительное уменьшение в смертности и заражения больных, как сие из журнала и рапортов, мною Его Превосходительству поданных видеть можно.

Главнейшие из внутренних лекарств, которые оказали ощутительный успех для прерывания горячки, суть камень и корень рвотные (*Tartar Emel. et Radix Ipecacuanh*), в полных и уменьшительных приемах даваемые и запиваемые травами потогонными, и кислыми Галлеровы капли (*Elixir acid. Halleri*); из наружных же прикладывание хрену и горчицы и других, раздражение на кожу производящих средств. В поносе: удивительное действие питья из пережженного и толченого ячменя, приготовленного наподобие обыкновенного кофею, самого по себе и с прибавлением Сиденгамова настою (*Laudan liquid Sidenh.*), взрослым по 10 капель, а малолетним по 5-ти, четыре раза в день, а иногда и чаще; из наружных же вышеупомянутые, красноту кожи наводящая: приложенная на живот, равно натирание сей части летучею мазью, а в недостатке сей мази смешение составления из чистого дегтя с конопляным маслом, для отвращения же повторительной горячки (*Febris adinamica recidiva*) и других последствий, больные пили отвар и настой из ячменя 0,1 частью горячего вина или горьких трав с тою же примесью.

Отвар первый почти во все продолжение болезни и выздоравливания служил Главнейшим питьем и лекарством больных.

ПОСЛЕДНЯЯ БОЛЕЗНЬ КНЯЗЯ БАГРАТИОНА

Его Императорскому Величеству

Начальника Главного Штаба 2-й Западной армии
Генерал-адъютанта графа Сент-Приеста

Рапорт

С горестным сокрушением сердца осмеливаюсь донести Вашему Императорскому Величеству, что Главнокомандующий 2-й Западной армией, Генерал от инфантерии князь Багратион, после полученной им 26-го минувшего августа, на поле сражения, у деревни Семеновской, жестокой раны в левую ногу, волею Божиею, сего Сентября 12-го числа, пополудни в 1-м часу скончался Владимирской губернии в селе Симах, принадлежащем генерал-лейтенанту князю Борису Голицыну. При сем повергаю к освященным стопам Вашего Величества, чрез адъютанта его, лейб-гвардии гусарского полка штаб-ротмистра князя Меншикова, подробное описание раны и болезненного состояния покойника.

А как он о погребении своем не сделал никакого назначения, то я решился, совершив оное над ним по христианскому обряду, положить тело его в склепу, в здешней церкви св. Дмитрия, ожидая впредь Высочайшего Вашего Императорского Величества повеления, где и как совершить погребение с подобающей толико знаменитому герою честию.

Начальник Главного Штаба 2-й Западной армии
Генерал-адъютант граф Сент-Приест

14 сентября 1812 г.
село Симах
№ 761

Его Сиятельство господин Главнокомандующий 2-ю Западною армиею, князь Петр Иванович Багратион, бывши 26-го августа у деревни Семеновской в сражении, получил рану на средние берцовой кости левой ноги, причиненную черепком чуждого ядра. Первая перевязка была простая. При второй же, г. главный медицинский инспектор Виллие рану несколько расширил и вынул из оной малый отломок кости. На дороге от Можайска до Москвы князь чувствовал жестокую боль в ноге по причине тряски в карете и скорого переезда. Воспаление, как неразлучный спутник новой раны, было жестокое, с лихорадкою, сопровождале-

мою сильными припарками. Врачебные средства, для ослабления оных употребленные, состояли из питья воды с лимонным соком, или кремортартом и употребления умеряющих порошков (pulveris temporantes) мягчительных припарки по вечерам на квартирах не были опущены.

30-го числа августа, по приезде в Москву, сделана была перевязка и найдено большое количество гноя. После того, хотя князь и чувствовал слабое облегчение боли в ноге, но лихорадка не переставала и упорствовала помянутому способу лечения. По поводу сего я и находившийся при князе 2-й Западной армии главный медик Гангарт, при советах графа Растворина и других особ согласились пригласить на консилиум г. доктора и профессора Московского, старшего Гильтебрандта, с которым обще, вошед в состояние болезни и всех припадков, предположили, что лихорадка происходит от скрывающегося в ране инородного тела, а может быть и перелома самой кости. Общия наши догадки, наконец подтвердились самым опытом. Надобно было приступить к большому разрезу раны, но сего нельзя было учинить как по причине продолжавшегося еще воспаления раны и жестокой лихорадки, так наиболее от неприятельских движений на Москву, от которых вынужденным нашел князь 2-го сентября отправиться в дальнейший путь, пригласив с собою, для содействия врачам в пользовании его и помянутого доктор Гильтебрандта. 3-е, 4-е, 5-е, 6-е, 7-е числа сентября проведены были и дороге, в продолжении которой князь чувствовал жестокую и несносную боль в ране. Лихорадка, или, иначе, горячка, открывались со всеми припадками, показывающими гнилое растворение соков, и издали, так сказать, угрожали ко вреду самой жизни.

На предложение медиков князю, чтобы он позволил себе, не отлагая времени, сделать большой разрез в ране для изъятия из оной черенка, и других может быть инородных тел, настоятельный ответ всегда состоял в прекословии оному и несогласии на минутное терпение от операции, до приезда в село Симах, где князь намерен был остановиться на несколько дней.

Что касается до лечения раны и горячки, то оно, сколько дорога позволяла продолжать оное, состояло из внутреннего употребления decoкта хины с настоем имбирного корня, питья воды с вином, лимонным соком или Галлеровым элексиром и перевязывания раны Арцесовою, или Стираксовою мазями, не опуская и припарки из ароматических трав и других врачебных пособий, до содержания в чистоте, поверхностей только раны относящихся.

8-го числа в селе Симах сделана была предполагаемая операция и знатным разрезом мягких частей около раны открыт в оной совершенный перелом и раздробление берцовой кости, которой острые и неравные концы, вместе с черепком ядра, глубоко в мясистые части вонзившимся, неоспоримо причиняли во время болезни князя жестокую и нестерпимую боль и самую горячку. Гнойной и вонючей материи вышло из раны чрезвычайное количество и рана представилась на взгляд весьма глубокою с повреждением важных кровеносных сосудов и нервов. Между тем слабость и изнеможение сил еще более увеличивались и больной князь страдал попеременно то ознобом, то жаром и нервными некоторыми припадками. Внутреннее лечение сего и 9-го числ, при вышеупомянутом decoкте из хины с прибавлением серпентарии соображаемо было с употребляющимися жестокими припадками; так например, в приключившихся

ночью жестоких лихорадочных пароксизмах с тошнотой и рвотой даваемые были или настойка опиия, или Ривьерово питье, теплый обыкновенный чай, а во время сильного жару питье лимонада и трение тела укусом. При перевязке раны, источавшей гнойную и смрадную материя, употреблялось спринцевание из декокта хины с бараньей травы и настойками то мирры, то воиющей камеди. Полость раны выполнялась корпиею, намачиваемою тем же декоктом или насыпаемою мельчайшим порошком хины и мирры. Припарки из ароматических трав поутру и к вечеру аккуратно были употребляемы.

10-го числа, по общем разсуждении медиков, нужно было предложить князю об отнятии ноги. Сие предложение навлекло гнев князя. Почему опытнейший доктор и профессор Гильтебрандт, доктора Говоров и Гангарт согласились только в том, чтобы усилить врачевные средства.

Начали давать князю декокт из хины, которой два унца бралось из один фунт и к процеженной микстуре прибавлено было настойки валерианы летучей два золотника. День прошел в чрезвычайной тоске, а ночь, так, как и прошедшие две, была без сна, при безпрестанных движениях с места на место тела, при ужасной тоске, неумолимой жажде и подергивании сухих жил.

Душевные способности и память мало по малу ослабевали. Достойное здесь замечание было то, что князь, не соглашавшийся прежде на операцию, отнятия ноги, сегодня к ночи показал некоторым образом согласие на оную.

Сильная гнилая горячка, крайнее изнеможение сил и нервные припадки служили уже явным противопоказанием к предпритию отнятия ноги.

11-го числа больной князь уже не стал принимать лекарств, а под вечер летарг совершенно лишил его чувств. День и ночь судорожные страшные припадки. Последний долг христианина исполнил пред священником в совершенном забвении и безпамятстве.

12-го числа в 1-м часу пополудни князь скончался.

КРАТКОЕ РАССМОТРЕНИЕ ВСЕЙ БОЛЕЗНИ

Рана, полученная князем Багратионом на поле сражения, с первого взгляда казалась неважною; поелику наружное малое отверстие оной скрывало раздробление берцовой кости и повреждение кровеносных сосудов и нервов. Со дня сражения безпрестанные переезды с места на место и слухи о неприятельских движениях на Москву, равным образом и вторжение их в столицу, представляли ввиду князя опасность, чтобы не попасться в плен. Сия опасность вынуждала князя с того времени до самой ночи 8-го числа сентября ежедневно торопиться ездою до села Симы, исключая полутора дня, проведенные в Москве. Худая осенняя погода, тряская дорога, двукратный на квартирах вынос в сутки князя из кареты и опять в оную, трудности сопряженные с тем, от которых боль и страдание князя увеличивались до чрезвычайности и другие неблагоприятныя обстоятельства, сопутствовавшие дороге были причиною того, что рана день ото дня становилась хуже, а с тем умножались же-

сточайшие припадки горячки. Самые врачевные пособия, чрез помянутое состояние князя, не только не могли способствовать к успокоению болезненных припадков, но, от сырой погоды, тряски и других вышесказанных обстоятельств, более вредными становились для раненого князя.

При сем надобно упомянуть, что предшествовавшие ране разные болезни... от которых князь по уверению доктора Гангарта, многократно им и другими врачами был пользован, сделали сложенне его тела столь слабым и истощенным, что оно никак не было надежно для вынесения раны.

Вот главные причины, усилившия опасность раны и сделавшия оную напоследок смертельною.

Лейб-гвардии Литовского полка доктор надворный советник
Говоров.

Свидетельствуем и утверждаем вышеописанное пользование
Доктор и профессор коллежский советник и кавалер
Гильтебрандт.

Главный медик 2-й Западной армии надворный советник и кавалер
Гангарт

ЛИТЕРАТУРА

1. Ленин В. И., Сочинения, изд. 4-е, том XXVII.
2. Бескровный Л. Г., Отечественная война 1812 года, М., 1962.
3. Богданович М., История Отечественной войны, 1812 года, СПб., 1859, том II.
4. Большая Медицинская Энциклопедия, 1-е изд., том 17.
5. Бородино 1812—1962, Документы, письма, воспоминания, М., 1962.
6. Бумаги, относящиеся до Отечественной войны 1812 года, собранные и изданные П. И. Щукиным, М., 1897, ч. I.
7. Буш И. Ф. О нынешнем состоянии хирургии в иностранных армиях и в России. Всеобщий журнал врачебной науки, 1812, № 11.
8. Бэр К. М. Автобиография. Изд. АН СССР, М., 1950.
9. Виллие Я. В. Краткое наставление о важнейших хирургических операциях. СПб., 1806.
10. Говоров Я. И. Опыт краткого врачебного обозрения кампании 1812—1815 гг. СПб., 1816.
11. Говоров Я. И. Последние дни князя Петра Ивановича Багратиона. СПб., 1815.
12. Голубев С. Багратион. М., 1943.
13. Государственный Исторический Архив Московской области, фонд 433, опись 33, ед. хр. 14, лист 2.
14. Государственный Исторический Архив Московской области, фонд 433, опись 5, дело 9, лист 1.
15. Государственный Исторический архив Московской области, фонд 433, опись 35, дело 3, лист 3.
16. Государственный Исторический архив Московской области, фонд 433, опись 1, ед. хр. 101, лист 2.
17. Государственный Исторический архив Московской области, фонд 433, опись 71, ед. хр. 21, лист 32.
18. Государственный Исторический архив Московской области, фонд 433, опись 34, дело 16, лист 1.
19. Данилевский Г. П. Сожженная Москва, М., 1957.
20. Де ла Флиз. Поход Наполеона в Россию в 1812 г., М., 1912.
21. Заглухинский В. Н., Копосов В. П., Фомин И. В. Организация и работа военно-медицинской службы русской армии в Отечественную кампанию 1812 г., М., 1912.
22. Змеев. Русские врачи-писатели, СПб., 1886.
23. Калужская губерния в 1812 году... Сост. В. И. Асонов, М., 1912.
24. Каменецкий О. К. Наставление коим образом поступать должно с больными, где нет лекарей... СПб., 1813.
25. Корнеев В. М. и Михайлова Л. В. Медицинская Служба в Отечественную войну 1812 года, к 150-летию войны. Медгиз, Ленинградское отделение, Л., 1962.
26. Кузьмин М. К. Медицина и медики в Отечественную войну, 1812 года. Советская медицина, 1963, 1, стр. 142—144.
27. Кузьмин М. К. Борьба с заразными болезнями в Отечественную войну 1812 года. Журнал Микробиологии, Эпидемиологии и Иммунологии, 1962, 10, стр. 143—146.
28. Кузьмин М. К. 1812 год. Здоровье, 1962, 9, стр. 4—5.
29. Кутузов М. И. Сборник документов, М., 1956, т. V.
30. Кутузов М. И. Сборник документов, М., 1955, т. IV, ч. 2.
31. Лодер Х. Два письма, Русский инвалид, 1813, № 28 и 30.
32. Лушников А. Г. Мирозозрение И. Е. Дядьковского, Дядьковский И. Е., Сочинения. Медгиз, М., 1954.
33. Маслинковский Т. И. Медицина в Отечественную войну, 1812 г. Клиническая медицина, 1953, 2, стр. 73—76.
34. Михневич Н. М. Отечественная война, 1812 г. История русской армии и флота, СПб., 1812, в., III.
35. Мудров М. Я. Слово о благочестии и нравственных качествах Гиппократова врача, М., 1814.
36. Мухин Е. О. Первые начала врачебной науки. М., 1806.
37. Мухин Е. О. Курс анатомии, часть VI. М., 1818.
38. Нагумович Л. Я. Руководство к лечению огнестрельных ран, М., 1822.
39. Нестеренко А. И. Отечественная война, 1812 года и военные фельдшера. Фельдшер и акушерка, 1962, 10, стр. 42—44.
40. Нестеренко А. И. «Так было в дни Бородина...» Медицинский работник, 16 октября 1962 г.
41. Оборин Н. А. Хирургия конечностей в Отечественную войну 1812 года. Ортопедия, травматология и протезирование, 1962, 12, стр. 59—66.
42. Оборин Н. А. Костоправная клиника в Москве, Фельдшер и акушерка, 1962, 9, стр. 49—53.
43. Отечественная война и русское общество, юбилейное издание Товарищества И. Д. Сытина, 1912, т. II.
44. Отчет за войну 1812—1815, Варшава, 1815.
45. Письма русского офицера... О походе россиян противу французов в 1805 и 1806 гг., также отечественные и заграничные войны 1812 г. писаны Федором Глинкой, М., 1815, ч. 4.
46. Положение для временных военных госпиталей при большой действующей армии, СПб., 1812.
47. Походные записки артиллериста, М., 1835, ч. 1.
48. Прейсман А. Б. Московская Медико-хирургическая академия, Медгиз, М., 1961.
49. Проходцев И. И. Рязанская губерния в 1812 году... Рязань, 1913, ч. 1.
50. Российский Д. М. Медицинский факультет Московского университета в дни Отечественной войны 1812 года, Клиническая медицина, 1953, 2, стр. 77—78.
51. Российский медицинский список. СПб., 1811—1812.
52. Семека С. А. Медицина военная. Энциклопедический словарь военной медицины, 1948, т. III.

53. Скороходов Л. Я. Русская медицина в эпоху Наполеоновских войн. Сов. здравоохранение, 1962, 9, стр. 67—70.
54. Смирнов Е. И. Советская военная медицина и Н. И. Пирогов. Л., 1945.
55. Страшун И. Д. Русский врач на войне. Медгиз, М., 1947.
56. Толстой Л. Н. Война и Мир. Собрание сочинений, М., 1951, т. 6.
57. Троицкий Д. И. Двенадцатый год. М., 1912.
58. Чаруковский А. Военно-походная медицина. СПб, 1856, ч. II.
59. Энегольм И. Г. Карманная книга военной гигиены или замечания о сохранении здоровья русских солдат, СПб, 1813.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение. Отечественная война 1812 года. Роль народа в освободительной войне. Особенности и некоторые национальные черты русского народа. Начало войны. Упорное сопротивление русской армии и народа. Поражение и бегство врага. Роль медицинской службы в Отечественной войне. Героический труд лекарей и подлекарей. Литература о медицине 1812 года. Как создавались лекции. План лекций	3
Медицина России накануне войны. Краткая характеристика экономики России. О медико-санитарной службе в новом уставе русской армии. Подготовка врачебных кадров, новые правила об экзаменах. Разделение военной и гражданской медицины. Медицинская канцелярия. Медицинская коллегия. Приказы общественного призрения. Врачебные управы. Медицинский департамент. Роль медицинских факультетов Российских университетов. Гражданские больницы и аптеки. Народная медицина	7
Медицинская наука в России начала XIX века. Общая характеристика медицинской науки России начала XIX в. Успехи анатомии, физиологии, хирургии, терапии, акушерства и других медицинских наук	19
Медицинская служба во время Бородинской битвы и других сражений. Военные действия на русской земле. Патриотизм народа. Медицинская помощь раненым и больным. Госпитальная служба. Бородинское сражение. Ранение П. И. Баграциона. Медики — герои Отечественной войны 1812 года. Забота русских полководцев о солдате	29
Меры борьбы с заразными болезнями. Возникновение «повальных» болезней. Причины, симптоматика и лечение заразных болезней: тифов и дизентерии. Профилактическая направленность приказов М. И. Кутузова. Самоотверженный труд русских ученых, врачей и студентов при ликвидации болезней	48
Приложения	57

**МЕДИЦИНА РОССИИ
В ОТЕЧЕСТВЕННУЮ ВОЙНУ 1812 ГОДА.**
Михаил Кузьмич КУЗЬМИН

* * *

Редактор *К. В. Проказова*
Технический редактор *Я. И. Загорельский*
Корректор *А. И. Мендельсон*

Сдано в набор 20/IX 1963 г. Подписано к печати 10/XII 1963 г. Л 35498
Формат бумаги 60 × 84¹/₁₆. Объем 4³/₄ печ. л. Тираж 3000 экз.
Цена 24 коп.

Издание 1-го Московского ордена Ленина медицинского института
имени И. М. Сеченова. Москва, Б. Пироговская ул., д. 2/6.

Типография 1-го МОЛМИ имени И. М. Сеченова Зак. 1220