

К.В. Зорин

МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СОТРУДНИКОВ МОСКОВСКИХ ОБЩИН СЕСТЕР МИЛОСЕРДИЯ НА ДАЛЬНЕМ ВОСТОКЕ (1904–1905 ГГ.)

Московский государственный медико-стоматологический университет (МГМСУ) им. А.И. Евдокимова, 127473, ул. Делегатская, 20, стр. 1, тел. 8-(495)-609-67-00, e-mail: zkv1000@yandex.ru, г. Москва

Резюме

Рассматривается деятельность сотрудников московских общин сестер милосердия, командированных в 1904–1905 годах на фронт войны Российской Империи с Японией. Показывается высокая квалификация медицинского персонала московских общин, особенности лечебной и санитарной работы в условиях боевых действий и в тылу, в госпиталях и особых отрядах прифронтовой зоны. Делается вывод, что московские общины сестер милосердия внесли весомый вклад в обеспечение боеспособности Русской армии на Дальнем Востоке.

Ключевые слова: московские общины сестер милосердия, больницы, амбулатории, Российское общество Красного Креста (РОКК), русско-японская война.

K.V. Zorin

MEDICAL ACTIVITIES OF MEMBERS OF THE MOSCOW COMMUNITIES OF SISTERS OF MERCY IN THE FAR EAST (1904–1905)

Moscow state medical-dental university named after A.I. Yevdokimov, Moscow

Summary

The author reviewed the activities of members of the Moscow communities of sisters of mercy who were assigned to the front line of the Russian Empire during the war with Japan. The work describes high efficiency of the Moscow communities' medical personnel, peculiarities of the clinical and sanitary work amid war and in the home front, in hospitals and in the near-front special units. The drawn conclusion is that the Moscow communities of sisters of mercy had lent a sizable contribution to force performance of the Russian Army in the Far East.

Key words: Moscow communities of sisters of mercy, hospitals, clinics, Russian Red Cross Society (RRCS), Russian-Japanese war.

Московские общины сестер милосердия принимали активное участие во всех военных кампаниях Российской Империи в середине XIX – начале XX в. Впервые сестры милосердия работали на театре боевых действий в период Крымской войны 1853–1856 гг., затем – сербо-турецкой, русско-турецкой, греко-турецкой, во время Ихэтуаньского восстания (Маньчжурия) и, конечно же, русско-японской войны.

В научной литературе немало сведений о русско-японской войне 1904–1905 гг. Источниками информации о работе сестер милосердия служат документы Российского общества Красного Креста (РОКК), различные отчеты и очерки, многочисленные письма и дневники участников военных действий, сохранившиеся до наших дней. Особо отметим весьма подробные и тщательные диссертационные исследования П.Э. Ратманова [18], Е.Н. Козловцевой [13] и А.В. Ковалева [11], а также статьи М.А. Гальперина [3], Л.Г. Гореловой и Н.А. Рудой [4, 20], К.В. Зорина [7]. Однако данная тема все равно не потеряла актуальности и не изучена полностью. Обобщающего труда, посвященного деятельности сестер милосердия в русско-японской войне 1904–1905 гг., пока нет.

В 1904–1905 гг. Россия вела тяжелую войну с Японией. Ситуация осложнялась тем, что правительство недооценило силы противника и линия фронта находилась очень далеко от центра страны. Контакт с передовыми позициями русской армии затруднялся ввиду огромных расстояний и отсутствия современных средств связи.

В мае 1904 г. японские войска блокировали Порт-Артур. В связи с этим сложились специфические условия, требовавшие особых методов санитарно-профилактического обеспечения флота. Кроме того, изменение характера боевых потерь в русско-японскую войну, в сравнении с прошлыми войнами, неизбежно влекло и изменение лечебно-эвакуационного обеспечения боевых действий флота. Но все же целостной системы лечебно-эвакуационных мероприятий до конца войны создано не было [18].

РОКК вступило в войну без единого мобилизационного плана, при остром недостатке подготовленных медицинских кадров и беспорядке в табелях и имуществе военного времени. Некоторые Уполномоченные РОКК вмешивались в дела военного ведомства или самостоятельно решали те вопросы, в которых были недостаточно компетентны.

Однако госпитали и лазареты РОКК выгодно отличались своим устройством, порядком и хорошим обеспечением от лечебных учреждений военно-медицинского ведомства. Все это обусловило нарастание конфликта между чиновниками двух названных организаций, не способствовало слаженной работе по уходу за больными и ранеными, что снижало боеспособность армии и подрывало боевой дух.

Всего во время русско-японской войны РОКК сформировало и направило на Дальний Восток 143 учреждения, в которых получили помощь 595 611 человек. Для предотвращения инфекционных заболеваний и эпидемий были созданы 2 бактериологических и 8

дезинфекционных отрядов. На Дальнем Востоке 22 санитарных поезда РОКК совершили 179 рейсов и перевезли более 87 тысяч раненых и больных [18].

При этом число военных врачей превосходило количество врачей Красного Креста. Всего на Дальнем Востоке и в Сибирском округе работало до 3 342 врачей военного ведомства, из которых 2 364 призвали из запаса, и 978 собственно военных врачей. А у Красного Креста было лишь 360 врачей и 1 487 сестер милосердия [17].

Несмотря на успехи, организация военно-санитарного дела в русско-японскую войну вызвала массу критики. Так, очевидец событий, сестра милосердия О.А. Баумгартен в своих мемуарах писала: «Оставшиеся в живых завидовали умершим, так как были убеждены, что всем неминуемо придется погибнуть, но только после ужасных мучений: голода, холода, цинги, холеры, тифа или от свирепости жестокого победителя. Непрерывные штурмы, несмолкающая канонада, смерть кругом – все било по нервам, не давало заснуть даже двух часов в сутки» [1].

Японцы широко применяли отравляющие вещества, что создавало дополнительные трудности для диагностики и лечения заболеваний. Россия еще не имела опыта ведения и отражения газовых атак. Войска не снабжались достаточным количеством качественных противогазов и препаратов, нейтрализующих поражающее действие химических соединений (антидотов). Вредные газы появлялись после разрыва японских гранат и снарядов и действовали на мозг подобно наркотическим средствам, вызывая сильные головные боли и рвоту. Бессилие перед новым и грозным оружием японцев углубляли ужас и панику. Кроме того, японцы нарушали Международную конвенцию и обстреливали транспорты Красного Креста наравне с боевыми частями.

По свидетельству очевидцев, «весь медицинский персонал сбился с ног, все до единого переболело, а на лечение и времени нет: больных все подвозят и подносят и немислимо оставить работу... Вечером ляжешь и не знаешь, проснешься ли на этом свете» [1].

Особенность боев в Маньчжурии – длительность главных сражений. Так, Ляоляньский и Мукденский бои продолжались около 2 недель без перерыва. Поэтому эвакуация раненых и работа в госпиталях оказались крайне затруднены и во время самих сражений, и после их завершения. Например, в Харбине на железнодорожной станции скапливалось 3-4 поезда, и они стояли неразгруженными 3-4 дня. Это было следствием функционирования первоначально всего одного сортировочного пункта и острой нехватки санитарного персонала [17].

К весне 1905 г. открылись уже 3 сортировочных пункта: в помещении старого вокзала Харбина, вблизи Госпитального и Корпусного городков. Все военные госпитали и лазареты Красного Креста были разделены в зависимости от тяжести раненых и больных, а также от их эвакуационного предназначения. После крупномасштабных боев Харбинские госпитали наполнились тяжелоранеными. В конце февраля – начале марта 1905 г. их число превышало штатное число коек на 4 тысячи, а 5-10 марта 1905 г. – на 9 тысяч. Были

случаи, когда в сводных госпиталях на 420 койках находились 1 200-1 300 пациентов [12].

Анализируя тяжелое положение на фронте, правительство поручило исполнительной комиссии Главного управления РОКК сформировать штатный состав сестер милосердия для военно-лечебных заведений, питательные и врачебно-наблюдательные пункты, собственные лазареты, зубо-врачебные кабинеты, а также специальные дезинфекционные отряды [12, 14].

Сотрудники московских общин сестер милосердия зарекомендовали себя как незаменимый квалифицированный персонал лечебных учреждений дореволюционного российского здравоохранения. Наиболее деятельное участие на театре военных действий приняли отряды Иверской и Александрийской общин, основанных и состоявших в системе учреждений РОКК.

Как только на Дальнем Востоке начались боевые действия, великая княгиня Елизавета Федоровна Романова организовала в Москве Особый Комитет для объединения благотворительной деятельности. Его средства пошли на снабжение и снаряжение 10 санитарных отрядов, 2 барж с медицинским оборудованием, 4 этапных лазаретов и ледоделательного завода, который вырабатывал почти 2 тонны льда в сутки [12, 15].

Подчеркнем, что впервые в Европе было решено снабдить специальный ледоделательный поезд из семи вагонов для удовлетворения санитарных потребностей на театре военных действий. Иным способом госпитали, лазареты и перевязочные пункты не могли получить достаточное количество хорошей воды и льда, применявшегося для остановки кровотечения, при лихорадке и т. п.

Естественно, остро требовалась и помощь опытных сестер милосердия. Многие из них отправились на Дальний Восток уже вторично. Так, Иверская община командировала несколько отрядов. 12 февраля 1904 г. на Ляодунский полуостров выехал первый отряд-госпиталь на 200 кроватей. В его состав вошли главный врач Л.В. Борнгаупт и 5 его коллег, старшая сестра С.Г. Полуэктова, 15 младших сестер милосердия, 29 санитаров и служащих [19].

С 23 марта 1904 г. по 5 сентября 1905 г. отряд работал в Харбине, который являлся главной базой Красного Креста. Из-за большого количества раненых пришлось развернуть госпиталь сначала на 400, а потом, во время Ляодунского боя, – на 600 мест. Вследствие этого Иверский лазарет успел принять около 1 500 пациентов [16].

Солдаты и офицеры поступали с тяжелейшими ранениями в грудь, живот, голову и т. д. Больных мыли, оперировали, перевязывали, одевали и старались не сразу отправлять в тыл, а дать возможность поправиться настолько, чтобы они без вреда для здоровья перенесли транспортировку.

В Харбине для госпиталей были отведены шесть каменных барачных пограничной стражи с деревянными полами и паровым отоплением, а также строящиеся больничные бараки. Также имелись службы (кухня, прачечная, погреб) и 15 отдельных каменных домиков для персонала. Переделанные под руководством инженеров железной дороги, бараки превратились в благоустроенные больницы со светлыми палатами,

ваннами, стерилизационными камерами, операционными комнатами, полы которых делались из каменных полированных плит с уклонами для стоков. Согласовано требованиям гигиены, стены везде чистили, мыли и красили белой краской [9].

Описывая госпиталь Иверской общины, корреспондент «Московских Ведомостей» Ладыженский говорил: «Прямо не верится, что находишься в Харбине, в сердце далекой Маньчжурии, и что все это приспособлено на скорую руку из казармы. Конечно, все это стоило немалых денег, а главное, трудов и энергии» [9].

В Маньчжурии Иверский лазарет оставался в течение всей войны и принял в общей сложности 3 230 больных и раненых нижних чинов и 314 офицеров [16]. 11 мая 1904 г. прибыл второй отряд Иверской общины из 20 сестер милосердия, который вернулся в Москву 14 октября 1905 г. До конца 1904 г. община отправила во фронтовые лазареты и на санитарные поезда небольшими группами еще 79 сестер милосердия.

15 января 1905 г. Иверский отряд тоже из 20 сестер милосердия, окончивших краткосрочные курсы при общине, отбыл в Самару. Старшая сестра – Ольга Орехова. По распоряжению ГУ РОКК, 17 января 1905 г. было командировано 5 сестер для обслуживания военно-санитарного поезда Либаво-Роменской железной дороги, а 3 мая 1905 г. — еще 5 сестер в военно-санитарный поезд № 52. На один санитарный поезд (800-1 000 раненых) приходилось примерно 2-3 сестры. Как и солдаты они страдали от физической усталости и нервного истощения.

Особо отличился Сахалинский отряд, предназначенный для оказания медицинской помощи поселенцам и арестантам острова Сахалин. Отряд состоял из 5 сестер милосердия: 4 командировались московскими Александринской и Иверской общинами, 1 – Санкт-Петербургской Евгеньевской. Во главе стоял доктор И.С. Нарциссов, а старшей сестрой назначили сестру Иверской общины А.М. Михайлову [16].

Отряд выехал на Сахалин 24 июля 1904 г. и сразу же по прибытии открыл лазарет, который в июне 1905 г. в связи с приближением неприятельских войск преобразовали в передовой перевязочный пункт. Когда японские войска заняли остров, врач И.С. Нарциссов погиб, оказывая помощь раненым во время сражения. Остальной персонал 4 августа 1905 г. был вывезен в Японию, а затем вернулся в Россию. За свою плодотворную деятельность большинство персонала Иверской общины получило от Главнокомандующего ордена и медали [16].

Иверская община также ухаживала за больными, эвакуированными из действующей армии. При начале эвакуации комитет общины заявил Московскому местному управлению о желании предоставить 26 кроватей. За время с 5 ноября 1904 г. было принято 10 офицеров и 117 нижних чинов, из которых первые провели в лазарете 564 суток (в среднем 56 суток на человека), а вторые – 5 929 суток (в среднем 51 сутки на каждого) [16].

Московская Александринская община при комитете «Христианская помощь» тоже командировала санитарный отряд, приспособленный для развертывания 3-4 самостоятельных госпиталей. Отряд был готов к отправке 5 февраля 1904 г., но из-за усиленного движения по Сибирской железной дороге отправился только 18 июня. В состав отряда вошли уполномоченный

В.Н. Дудинский, заведующий хозяйством Г.Н. Гангард, старший врач В.Г. Маев, 4 младших врача, 12 сестер милосердия (14 остались в Москве по болезни) и 30 санитаров [16].

В дальнейшем по предложению Исполнительной комиссии при Главном управлении РОКК для пополнения штата военных госпиталей 4 сестры Александринской общины были командированы в Омск, 10 – в Читу, 2 – в Харбин. Всего же к июню 1905 г. община командировала 60 сестер, а в июне – еще 13 и 50 учениц, прошедших сокращенные курсы подготовки при общине [16].

В феврале и марте 1904 г. три отряда московской общины «Утоли мои печали» численностью более 40 сестер тоже отправились на театр военных действий. Члены общины отличались высокой трудоспособностью и самоотверженностью. Так, Марию Алексеевну Строкину наградили пятью медалями «За усердие перед Отечеством» (двумя золотыми, двумя серебряными и одной бронзовой).

Тем не менее комплектование военно-лечебных заведений сестрами милосердия на русско-японском фронте было выполнено только частично. Остальные сестры в госпиталях оказались малоподготовленными к делу добровольцами. Отряды московских общин сестер милосердия выполняли обязанности не только сиделок, но зачастую и фельдшеров, ассистировали врачам на операциях. В отличие от военно-медицинских чиновников, большинство врачей уважали сестер милосердия и признавали значимость их трудов [5, 10].

Высокую оценку деятельности сестер милосердия дал военный врач и писатель В.В. Вересаев, командированный на Дальний Восток. По его наблюдениям, из тыловых госпиталей сестры старались попасть на передовые позиции. Одна из них «отказалась от жалованья, хлопотала долго и настойчиво, пока не добилась своего» [2].

О таких сестрах писал и другой участник русско-японской войны, штабс-капитан гвардии А.А. Игнатьев: «Надолго сохранил я благодарную память о сестре, которая за мною ходила в санитарном поезде. Это была настоящая русская женщина, из тех, которые вкладывают всю свою честную душу в служение страждущей армии» [8].

По оценкам современных исследователей, большинство сестер милосердия были добросовестными, хотя не всегда достаточно умелыми и квалифицированными: «Благодаря сестрам уход за ранеными был особенно искренним и бережным, во врачебных учреждениях поддерживались чистота и порядок. Дисциплина армии и флота гораздо меньше пострадала от присутствия при войсках женщин, чем сами женщины от развязности или суесловия мужчин-военных» [11].

Доказательством не только добросовестного труда, но и самопожертвования стали потери среди сестер милосердия. Несмотря на неблагоприятные условия и просчеты руководства, удалось сохранить жизнь и восстановить здоровье многих больных и раненых, защитить солдат и офицеров от эпидемических заболеваний. Таким образом, московские общины сестер милосердия внесли весомый вклад в обеспечение боеспособности Русской армии, действующей на Дальнем Востоке [6].

Литература

1. Баумгартен О.А. В осажденном Порт-Артуре // Дневник сестры милосердия Ольги Аполлоновны фон Баумгартен. – СПб., 1906. – С. 52-53.
2. Вересаев В.В. На японской войне // Собр. соч. в 5-ти т. – М., 1961. – Т. III. – С. 62.
3. Гальперин М.А. Участие РОКК в медицинском обеспечении Русской армии в Русско-Японской войне (1904–1905 гг.) // Материалы научной конференции, посвященной 100-летию Красного Креста в СССР. – М.: Медицина, 1968. – С. 134-137.
4. Горелова Л.Е., Рудой Н.А. О деятельности общины сестер милосердия им. М. П. фон Кауфмана в военное и мирное время // Военно-медицинский журнал. – 2012. – Т. 333, № 3. – С. 62-63.
5. Григорова А.М. Записки сестры милосердия 1904–1905 гг. // Братская помощь. – 1907. – № 7. – С. 14-39.
6. Зорин К.В. Медицинская деятельность московских общин сестер милосердия (середина XIX — начало XX века). Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. – М., 2012. – С. 14-15.
7. Зорин К.В. Участие московских общин сестер милосердия в русско-японской войне 1904–1905 гг. // Военно-медицинский журнал. – 2011. – Т. 332, № 6. – С. 91-93.
8. Игнатьев А.А. Пятьдесят лет в строю. – М.: Воениздат, 1986. – С. 186.
9. Иллюстрированный календарь Красного Креста на 1905 год. – СПб., 1905. – Отдел II. – С. 18-19.
10. Кауфман П. Красный Крест в тылу армии в японскую кампанию 1904–1905 гг. – СПб., 1909. – Т. I. – Ч. 1. – С. 99-102.
11. Ковалев А.В. Значение медицинской службы в обеспечении боеспособности действующей русской

армии в период Русско-японской войны 1904–1905 гг. автореф. дисс. ... на соискание ученой степени канд. ист. наук. – М., 2002. – 24 с.

12. Козловский Н. Война с Японией 1904–1905 гг. Санитарно-статистический очерк. – 1914. – С. 120, 124-126.

13. Козловцева Е.Н. Московские общины сестер милосердия во второй половине XIX – начале XX веков. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата исторических наук. – М., 2006. – 24 с.

14. Личный состав и список учреждений Красного Креста на Дальнем Востоке. – СПб., 1905. – Т. 1.

15. Отчет Особого Комитета Ее Императорского Высочества великой княгини Елизаветы Федоровны для объединения в Москве благотворительной деятельности, вызванной войной на Дальнем Востоке. – М., 1908. – С. 29.

16. Отчет о деятельности Российского общества Красного Креста во время Русско-японской войны. – СПб.: Тип. Главного Управления Уделов, 1911. – Т. I. – С. 481-483, 505.

17. Павлов Е. На Дальнем Востоке в 1905 году. Из наблюдений во время войны с Японией. – СПб., 1907. – С. 44-46, 370-371.

18. Ратманов П.Э. Вклад российских врачей в медицину Китая (XX век). Автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук. – М., 2010. – 48 с.

19. РГВИА. Ф. 16273. Оп. 1. Д. 51. Л. 1–6. Медицинский отчет лазарета Иверской общины за 1904–1905 годы.

20. Рудой Н.А. Деятельность Красного Креста во время русско-японской войны 1904–1905 гг. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2012. – № 6. – С. 59-61.

Literature

1. Baumgarten O.A. In the besieged Port Arthur // Blog nurse Olga Apollonovna von Baumgarten. – SPb., 1906. – P. 52-53.
2. Veresaev V.V. The Japanese war // Coll. Op. a 5-m. – M., 1961. – Vol. III. – P. 62.
3. Participation Halperin MA Rocco medical support Russian Army in the Russian-Japanese War (1904–1905) // Materials of scientific conference devoted to the 100th anniversary of the Red Cross in the USSR. – M.: Medicine, 1968. – P. 134-137.
4. Gorelov L.E., Ore N.A. The activities of the community nurses them. MP von Kaufmann in war and peace // Military Medical Journal. – 2012. – Vol. 333, № 3. – P. 62-63.
5. Grigorov A.M. Notes of the Sisters of Charity of 1904–1905 // Fraternal aid. – 1907. – № 7. – P. 14-39.
6. Zorin K.V. Medical activity of the Moscow community nurses (mid XIX – early XX century). Abstract of dissertation for the degree of candidate of medical sciences. – M., 2012. – P. 14-15.
7. Zorin K.V. The participation of the Moscow community nurses in the Russian-Japanese war of 1904–

1905 // Military Medical Journal. – 2011. – Vol. 332, № 6. – P. 91-93.

8. Ignatyev A.A. Fifty years in the ranks. – M.: Military Publishing, 1986. – P. 186.

9. Illustrated calendar of the Red Cross in 1905. – SPb., 1905. – Department II. – P. 18-19.

10. P. Kaufman Red Cross in the rear of the Japanese army in the campaign of 1904–1905. – SPb., 1909. – Vol. I. – Part 1. – P. 99-102.

11. Kovalev A.V. The value of medical services to ensure the combat capability of the current Russian Army during the Russian-Japanese war of 1904–1905. Abstract of dissertation for the degree of candidate of historical sciences. – M., 2002. – 24 p.

12. Kozlovsky N. War with Japan of 1904-1905. Plumbing statistical essay, 1914. – P. 120, 124-126.

13. Kozlovtsseva E.N. Moscow community of the Sisters of Charity in the second half of XIX – early XX centuries. Abstract of dissertation for the degree of candidate of historical sciences. – M., 2006. – 24 p.

14. The staff of the institutions and the list of the Red Cross in the Far East. – SPb., 1905. – Vol. 1.

15. Report of the Special Committee of Her Imperial Highness the Grand Duchess Elizabeth Feodorovna to join charity activities in Moscow, caused by the war in the Far East. – М., 1908. – P. 29.

16. Report on the activities of the Russian Red Cross during the Russian-Japanese war. – SPb.: Type. Chief of the Office of inheritance, 1911. – Т. I. – P. 481-483, 505.

17. Pavlov E. In the Far East in 1905. From the observations during the war with Japan. – SPb., 1907. – P. 44-46, 370-371.

18. Ratmanov P.E. The contribution of Russian doctors in medicine of China (twentieth century). Abstract of dissertation for the degree of Doctor of Medical Sciences. – М., 2010. – 48 p.

19. RGVIA. F. 16273. Op. 1. D. 51. L. 1-6. Medical report of the Iberian community hospital for the years 1904-1905.

20. Rudoy N.A. Activities of the Red Cross during the Russian-Japanese war of 1904–1905 // Problems of social hygiene, health and medical history. – 2012. – № 6. – P. 59-61.

Координаты для связи с авторами: Зорин Константин Вячеславович – канд. мед. наук, доцент кафедры педагогики и психологии МГМСУ им. А.И. Евдокимова, тел. 8-(495)-681-36-16, e-mail: zkv1000@yandex.ru.

