



© А.А.БУДКО, Н.Г.ЧИГАРЕВА, 2014
УДК 616-001.4-057.36-08(091)

Российское общество Красного Креста в деле оказания медицинской помощи раненым и больным в Первую мировую войну

БУДКО А.А., заслуженный врач РФ, профессор, полковник медицинской службы в отставке
ЧИГАРЕВА Н.Г., доктор биологических наук

Военно-медицинский музей, Санкт-Петербург

В ходе Первой мировой войны большую роль в оказании медицинской помощи, сохранении человеческих жизней и возвращении миллионов опытных бойцов в строй сыграло Российское общество Красного Креста. Общество формировало и отправляло на фронт свои лечебные учреждения (госпитали, лазареты, санитарные поезда и др.), готовило медицинских сестер милосердия, сиделок и санитаров Красного Креста. В качестве консультантов Красного Креста на фронте работали известные профессора-хирурги, под их руководством были организованы летучие хирургические отряды. Общество создавало подвижные питательно-перевязочные отряды, рентгеновские отряды, психиатрические приемные и сборные пункты, оказывало большую помощь военному ведомству в борьбе с инфекционными заболеваниями и т. д.

К л ю ч е в ы е с л о в а: Первая мировая война, Российское общество Красного Креста, сестры милосердия, передовые отряды, питательно-перевязочные отряды, санитарные поезда.

Budko A.A., Chigareva N.G. – Russian Red Cross Society and its role in providing medical aid to wounded and sick people during the First World War. Russian Red Cross Society during the First World War played a significant role in health care, preservation of human life and return of millions of experienced soldiers to duty. The Red Cross Society formed and sent to the front their medical institutions (military hospitals, hospitals, hospital trains, etc.), trained medical nurses, charity nurses and orderlies of the Red Cross. Famous professor-surgeons worked as the consultants of the Red Cross Society, under their leadership were organized mobile surgical units. Society has created mobile nutrition and dressing units, X-ray units, psychiatric reception and collection points. The Red Cross Society assisted the military Department in the fight against infectious diseases.

K e y w o r d s: World War I, the Russian Red Cross Society, nurses, advanced units, nutritionally-dressing units, hospital trains.

Первая мировая война 1914–1918 гг., в которой приняли участие 38 государств, является одним из самых значимых событий истории XX в. Нарком здравоохранения РСФСР Н.А.Семашко в 1929 г. так охарактеризовал эту войну: «Всякая война представляет собой трагическую катастрофу, а минувшая Импералистическая война является катастрофой совершенно исключительной, как по размерам, так и по глубине, катастрофой, потрясшей до самых оснований социальные и биологические корни народов» [1].

В связи с появлением таких средств вооруженной борьбы, как боевые отравляющие вещества, авиация и танки, пе-

ред отечественной медициной в период Первой мировой войны встали совершенно новые задачи [4].

Большую роль в оказании медицинской помощи, сохранении человеческих жизней и возвращении миллионов опытных бойцов в строй сыграло Российское общество Красного Креста (РОКК). Его предшественником до 1879 г. являлось «Общество попечения о раненых и больных воинах», которое было открыто 18 (30) мая 1867 г. [3]. Одновременно было организовано и Главное управление (ГУ) РОКК в составе 25 членов, в задачи которого входило наблюдение за выполнением уставных норм местными учреждениями, а также слежение за расхода-



нием выделяемых им денежных и материальных средств [22]. РОКК довольно быстро стало особым видом благотворительного общества, сочетающим черты полублагодетельной и полугосударственной организации.

Летом 1914 г. Красный Крест насчитывал 39 тыс. членов, на местах работало 97 управлений и 465 комитетов, действовало 109 общин сестер милосердия, при них были открыты 84 больницы на 2559 коек, 9 родильных приютов, 10 аптек, 120 амбулаторий. К началу войны в РОКК состояло 1000 врачей и 2500 сестер, в запасе числилось 750 сестер, еще 1000 женщин проходили обучение на курсах при общинах [21].

Основываясь на опыте, полученном во время предыдущих войн, РОКК с 1905 по 1914 г. приложило немало усилий для подготовки к будущей войне. Формирование лечебных заведений в военное время проводилось согласно плану мобилизации, причем все лечебные заведения находились в ведении главноуполномоченного РОКК [15]. Кроме должностей главноуполномоченных по фронтам, были созданы должности особополномоченных при отдельных армиях (с правами помощников главноуполномоченных), а в каждом корпусе или отдельной части находился уполномоченный, управляющий учреждениями РОКК. Медицинское дело вверялось заведующим медицинской частью при главноуполномоченных [5].

18 (30) июля 1914 г. была объявлена мобилизация учреждений Красного Креста. По соглашению с военным ведомством по мобилизационному плану, выработанному еще в мирное время, РОКК следовало отправить на театр войны 118 лечебных полевых учреждений (48 200-кроватных госпиталей, 37 этапных и 33 подвижных лазаретов на 50 кроватей каждый, со штатной численностью 13 100 человек и оборудованием, позволяющим принять двойное против штатного количество кроватей) и, кроме того, 10 передовых отрядов. Тем не менее уже в начале войны стала очевидной явная нехватка намеченных формирований, поэтому ГУ РОКК, наряду с осуществлением мобилизационного плана, присту-

пило к созданию дополнительно 10 госпиталей, 20 этапных и 20 подвижных лазаретов и 16 передовых отрядов. Общество продолжало формировать полевые учреждения того или иного типа в зависимости от необходимой потребности, кроме того, тяжесть войны потребовала от руководства РОКК не только расширения мобилизационного плана, но и поиска новых форм оказания помощи больным и раненым [14].

Наиболее эффективными учреждениями Красного Креста с момента его создания были общины и школы сестер милосердия. «Правила о сестрах Красного Креста и сестрах милосердия, назначаемых для ухода за больными и ранеными воинами», утвержденные министром внутренних дел, регламентировали не только подготовку лиц женского пола к обязанностям сестер Красного Креста, но и определяли права и обязанности таких сестер [18]. Поскольку уже в Русско-японскую войну перед РОКК встал вопрос о подготовке большого количества опытного персонала по уходу за ранеными и больными воинами, ГУ учредило в 1911 г. курсы по подготовке сестер военного времени, причем в 1913–1914 гг. такие курсы были открыты при 43 общинах [13].

С началом Первой мировой войны по всей стране ГУ РОКК открыло кратковременные курсы сестер милосердия военного времени. Мобилизационный совет установил руководящие основания: «Положение о курсах по подготовке запасных сестер», «Положение о запасных сестрах» и «Наставление общинам о ведении запасных сестер Красного Креста военного времени», «Руководство для сестер Красного Креста по уходу за больными и ранеными» [13]. Помимо сестер милосердия, РОКК готовило также фельдшерниц (лекарских помощниц) и сиделок. Для обслуживания лечебных заведений в военное время при лечебных заведениях РОКК были организованы учебные 4-недельные курсы, где велась подготовка санитаров Красного Креста. Слушателями курсов становились нижние чины пехотных и стрелковых частей, уволенные в запас [6].



Командующий Юго-Западным фронтом А.А.Брусилов высоко оценивал деятельность сестер милосердия в Первую мировую войну: «Считаю своим долгом перед лицом истории засвидетельствовать, что громадное большинство из них героически, самоотверженно, неустанно работали, и никакие вражеские бомбы не могли их оторвать от тяжелой, душу раздирающей работы их над окровавленными страдальцами – нашими воинами. Да и сколько из них самих было перекалечено и убито...» [2].

Общины РОКК активно формировали и отправляли на фронт свои лечебные учреждения. Так, Александровская община сестер милосердия в 1914 г. сформировала на театре военных действий 7 лечебных заведений, в 1915 г. еще один этапный лазарет был отправлен на Кавказский фронт [11]. Община сестер милосердия имени ген.-ад. М.П.Фон-Кауфмана и школа сиделок Красного Креста в 1914 г. сформировали и отправили на театр военных действий 6 больших госпиталей и 5 лазаретов [12].

Начало военных действий показало, что наиболее востребована помощь, оказываемая передовыми отрядами и состоящими при них транспортными колоннами. Передовые отряды следовали в составе войск и состояли из перевязочного пункта, команды носильщиков и санитарного транспорта. Перевязочные пункты устраивались в подходящих строениях или палатках и обозначались национальным флагом и флагом Красного Креста. Штат передового отряда РОКК насчитывал 199 человек, обоз отряда включал 52 повозки и 4 вьюка, 77 лошадей [16]. Передовые хирургические отряды состояли из перевязочного пункта, питательного пункта и санитарного транспорта [17].

Деятельность передовых отрядов отличалась наибольшим разнообразием среди всех полевых учреждений. Первая помощь на передовых позициях, помимо перевязочной (остановка кровотечений, асептическая перевязка ран и т. п.) и оперативной (оказание соответствующей врачебной помощи больным), состояла в обеспечении питания, временного приюта и ухода, подготовке раненых и боль-

ных к дальнейшей перевозке и вывозе раненых из-под огня в лечебные учреждения следующей линии.

Учреждения РОКК, оказывающие питательно-перевязочную помощь, разделялись на три категории: подвижные питательно-перевязочные отряды; питательные пункты, обслуживающие ближайшие к передовым позициям районы, и питательно-перевязочные пункты, обслуживающие эвакуационные пути в тылу действующих армий. Вывоз раненых с передовых позиций, подвоз разного рода снаряжения и перевозку имущества лазаретов при их передвижении осуществляли конные передовые санитарные транспорты. В качестве средств передвижения подвижных лазаретов, передовых и перевязочно-питательных отрядов использовали более 25,5 тыс. лошадей и 804 автомобиля. Большая численность на фронтах конского состава потребовала командировать в распоряжение особоуполномоченных Красного Креста ветеринарных врачей, а также ветеринарных студентов и фельдшеров.

По состоянию на 1 июня 1916 г. было сформировано 75 передовых отрядов, 93 санитарных транспорта, 185 перевязочно-питательных учреждений, из них 17 – в подвижных железнодорожных вагонах, 107 питательных пунктов на передовых позициях и 61 тыловых (обслуживающих пути эвакуации раненых и больных воинов), 43 санитарно-эпидемических, 73 дезинфекторских, 5 летучих хирургических, 23 дезинфекционные камеры, 7 рентгеновских отрядов, 3 поезда-бани, 3 плавучих госпиталя на Чёрном море, 3 бактериологических лаборатории, 6 полевых складов, 17 отделений складов [7]. Когда к военным действиям присоединилась Турция, РОКК сформировало 4 передовых и 4 питательно-перевязочных отряда, 4 подвижных лазарета особого типа, приспособленных к особенностям ведения войны на Кавказе.

Два плавучих госпиталя («Португаль» и «Экватор»), предназначенные для перевозки раненых с мест высадки войск на базу в Одессе, были оборудованы на пароходах, принадлежавших французской компании «Messageries Maritimes», и могли принять до 800 больных и раненых [8, 9].



18 (30) марта 1916 г. госпитальное судно «Португаль» было потоплено подводной лодкой противника и вместо погибшего плавучего госпиталя были оборудованы два новых — «Вперёд» и «Атене» (25 июня 1916 г. судно «Вперёд» также было потоплено).

В районах боевых действий РОКК организовывало полевые склады с запасом имущества не менее 5 тыс. кроватей каждый, а для передовых позиций — склады, в т. ч. передвижные (в железнодорожных вагонах).

В зависимости от потребностей текущего момента и по мере расширения военных действий РОКК постепенно совершенствовало дело оказания помощи больным и раненым воинам. По состоянию на 1 января 1916 г. оно имело на всех фронтах 71 госпиталь (44 700 кроватей), 61 этапный и 57 подвижных лазаретов, 11 санитарных поездов и 1329 тыловых лазаретов (61 247 кроватей) эвакуационного типа [7].

Стационарные госпитали Красного Креста были хорошо оснащены, здесь работал квалифицированный персонал, в этих учреждениях раненые и больные получали надлежащее лечение и уход. Однако, в связи с необходимостью в ходе военных операций заблаговременно свертывать и отводить госпитали, они не использовались в полной мере. Кроме того, на заполнении госпиталей сказывались приказы военных властей, ограничивавшие число раненых, которые могут быть оставлены в определенных пунктах по линии эвакуации, требования об усиленной эвакуации раненых из госпиталей ближайшего тыла, а также удаленность некоторых госпиталей от линии эвакуации.

Помимо госпиталей, стационарной лечебной единицей Красного Креста были также лазареты на 50 кроватей. Благодаря меньшему количеству имущества по сравнению с госпиталями, этапные лазареты были мобильнее и часто заменяли госпитали. Иногда им (при ограниченном количестве медицинского персонала) приходилось развертываться на 300 и более коек. Данный тип полевых учреждений РОКК оказался более приспособленным для фронта.

Самой напряженной была деятельность подвижных лазаретов, на которые легла трудная задача по транспортировке и лечению раненых. В отличие от этапных лазаретов и госпиталей они были снабжены собственным транспортом, а также палатками и юртами, что снимало проблемы с передвижением и размещением. Нередко выходило так, что количество раненых, находящихся в лазарете, превышало штатное в 7–8 раз.

Эвакуационные лазареты ближайшего тыла являлись медицинскими учреждениями, куда направлялись в основном тяжелораненые не только с передовой, но и из военных госпиталей. В силу необходимости лазареты превращались в большие госпитали, их приходилось усиливать медицинским составом и оборудованием.

Всего РОКК на театре военных действий было сформировано и содержалось 798 полевых учреждений, а вместе с тыловыми лазаретами — 2117 [7]. О работе стационарных полевых учреждений Красного Креста в 1914–1915 гг. можно судить по количеству состоявших на лечении раненых и больных воинских чинов: на 1 января 1916 г. — 895 674 человека, из них 36 748 офицеров, 858 926 нижних чинов и 20 170 военнопленных. Количество больничных дней, проведенных ранеными и больными воинами, военнопленными и беженцами, на 1 мая 1916 г. составляло 14 892 153 [7].

Для оказания хирургической помощи раненым воинам в лечебных заведениях Красного Креста ГУ пригласило почти 30 известных профессоров-хирургов: Н.А.Вельяминова, С.Р.Миротворцева (одного из организаторов Красного Креста в России, главного хирурга Западного фронта и помощника главноуполномоченного Красного Креста), К.М.Сапежко (консультанта Красного Креста Юго-Западного фронта), Н.Н.Бурденко и др. В качестве консультантов Красного Креста на фронте работали А.Б.Арапов, Н.И.Березнеговский, Н.А.Богораз, М.М.Дитерихс, П.С.Иконников (безвременно погибший в Ковно), А.П.Крымов, А.В.Мартынов, В.М.Мыш, Н.Н.Петров, М.И.Ростовцев, К.П.Серрапин и др. [5]. Консультанты-хирурги ездили по фрон-



ту, давали указания лечебным заведениям Красного Креста, читали лекции и лично проводили самые сложные операции (за один месяц Н.Н.Бурденко, например, провел 120 трепанаций). Под началом таких специалистов были сформированы летучие хирургические отряды, которые оснащались перевязочным материалом и инструментарием и укомплектовывались 2 врачами, 2 студентами, 8–10 сестрами милосердия и 6 санитарями. Летучие хирургические отряды оказывали хирургическую помощь в районах, ближайших к линии огня. В свободное от боев время персонал этих отрядов использовался в подвижных и этапных лазаретах как вспомогательная сила.

Большое значение для успеха хирургических операций имело наличие рентгеновских аппаратов почти во всех стационарных полевых лечебных заведениях РОКК, а также в большей части передовых отрядов. Для передовых позиций было сформировано 2 специальных рентгеновских отряда в железнодорожных вагонах, а также оборудованы шесть подвижных рентгеновских станций на автомобилях. Все они обслуживались опытными врачами-рентгенологами. Кроме того, ГУ организовало курсы санитаров-рентгенотехников для подготовки специалистов по уходу и обслуживанию рентгеновских аппаратов. Рентгеновский кабинет для обслуживания лечебных заведений Петрограда был преобразован в Центральную рентгеновскую станцию РОКК [7].

Учитывая потребности военного времени, РОКК открыло также 18 зубо-врачебных кабинетов, в основном подвижных. Наряду с этим зубные врачи были прикомандированы к госпиталям Красного Креста. Поскольку на театре военных действий не обходилось без травм органа зрения, Красный Крест сформировал 3 глазных отряда для Северо-Западного, Юго-Западного и Кавказского фронтов. Эти отряды не только оказывали врачебную помощь, но и участвовали в сортировке при эвакуации. Глазные отряды направлялись в ближайший тыл, в места скопления раненых и действовали при тех лечебных пунктах, в составе которых не было врачей-окулистов.

Красный Крест приступил также к организации помощи душевнобольным на театре войны. Для оказания психиатрической помощи РОКК устроило в тылу действующей армии психиатрические приемные и сборные пункты, обеспечив эвакуацию из них душевнобольных в приемно-распределительные пункты военного ведомства, а также дальнейшее распределение душевнобольных по психиатрическим лечебницам. По причине значительного роста числа душевнобольных РОКК оборудовало особые психиатрические госпитали (всего на 25 тыс. коек). С начала войны по 1 мая 1916 г. психиатрические организации обслужили 24 057 больных [7].

В начале войны предполагалось, что вся эвакуация раненых и больных будет проводиться исключительно военно-санитарными поездами. Положение о полевом управлении войск и временные правила об эвакуации от 5 августа 1914 г. не предоставляли Красному Кресту распорядительных функций в отношении эвакуации. Однако в самом начале военных действий, когда дело эвакуации не было налажено, поезда Красного Креста в случае необходимости использовались для вывоза раненых с передовых позиций. Всего было сформировано 11 санитарных поездов. Каждый поезд обслуживали старший врач, младший врач, студент – помощник врача, 10 сестер милосердия, 50 санитаров и 3 слесаря. За один рейс санитарный поезд мог перевезти около 400 раненых. По состоянию на 1 ноября 1915 г. санитарными поездами было перевезено 215 682 раненых и больных, в т. ч. 4953 острозаразных (3337 брюшнотифозных, 756 холерных, 67 сыпнотифозных и 783 больных дизентерией). Из них в пути умерли 292 человека [14].

Кроме санитарных поездов, были оборудованы 3 поезда-бани. Они предназначались для обслуживания не столько раненых, сколько маршевых рот и батальонов, которым приходилось следовать пешим порядком на большие расстояния, а также для войск на позициях, часто неделями не покидавших окопы. Благодаря этим поездам, тысячи солдат Русской армии получили возможность избавиться от вшивости и тем самым от опасности заболеть сыпным тифом.



Что касается борьбы с заразными болезнями, то в первоначальный мобилизационный план организация противоэпидемической службы не входила, поскольку задачей Красного Креста было оказание помощи раненым и больным незаразными формами заболеваний. Однако вскоре после начала военных действий РОКК стало оказывать посильную помощь военному ведомству в борьбе с заразными заболеваниями [10]. Для этого Красный Крест учредил железнодорожные и гужевые дезинфекционные отряды, эпидемические отряды, лазареты. Изоляция заразных больных и оказание им помощи входили в задачи эпидемических отрядов, которые располагались по линиям эвакуации раненых и больных. Железнодорожные дезинфекционные отряды обслуживали эвакуационные пункты, этапы, казармы, лечебные заведения в пределах железных дорог. Они были снабжены дезинфекционными камерами и бактериологическими лабораториями. Гужевые дезинфекционные отряды действовали на территориях, близких к позициям, и имели камеры и аппараты «Гелиос» для дезинфекции и дезинсекции. Несмотря на относительную малочисленность, эти формирования Красного Креста имели большое значение в деле борьбы с заразными болезнями, такими как дизентерия, тиф и холера.

Уже в 1914 г. в Юго-Западном районе были сформированы 8 дезинфекционных и санитарно-эпидемических отрядов в поездах, имевшие специально оборудованные лаборатории. На 1 января 1916 г. на фронтах имелось 11 бактериологических лабораторий, 53 дезинфекционных и 36 эпидемических отрядов, 23 дезинфекционные камеры на автомобилях и подводах. Стоит отметить, что почти все госпитали, подвижные и этапные лазареты и передовые отряды также были снабжены камерами «Гелиос» для дезинфекции и дезинсекции.

Дезинфекционные отряды выезжали на места вспышек эпидемий, производили там дезинфекцию и уборку трупов, эпидемические отряды оказывали амбу-

латорную помощь, выявляли заболевших заразными болезнями и перевозили их в соответствующие лечебные заведения. Красный Крест организовал также временные лазареты для лечения острозаразных больных, оснащенные всем необходимым. Для профилактики заболевания в 1915 г. в армии были введены обязательные прививки против брюшного тифа и холеры. Из незаразных заболеваний наибольшее распространение получила цинга: за годы войны в армии было госпитализировано более 360 тыс. человек с этим заболеванием [1].

Необходимо подчеркнуть, что в РОКК достаточно хорошо была организована закупка, выписка и доставка медикаментов, причем удовлетворялись потребности в медикаментах не только структур Красного Креста, но и многих военно-санитарных учреждений. Поскольку в России почти отсутствовало собственное производство лекарственных препаратов и страна зависела от зарубежного рынка, в конце 1915 г. возникли перебои в снабжении лечебных учреждений медикаментами. Поэтому при лаборатории главного склада Красного Креста началось производство собственных медикаментов (боткинские капли, эфир, йод, кофеин, фенацетин и др.). Затем ГУ РОКК было разрешено построить завод для производства лекарственных средств [7].

Красный Крест принял участие и в деле лечения и реабилитации раненых и больных воинов в санаториях и лечебных климатических районах. Так, РОКК взяло в свое ведение санатории в Сухуми, Кобулету, Батуми, Боржоме, Пятигорске, Железноводске, Крыму и др. К 1916 г. общество имело уже 22 лечебных пункта, рассчитанных на 991 место. Например, в летний период 1915 г. только на Хаджибейском лимане лечились 205 офицеров, 1337 нижних чинов и 18 сестер милосердия [7].

Точных данных о боевых санитарных потерях в годы Первой мировой войны нет. На день мобилизации общая численность Русской армии составляла 1 423 000 человек. Всего было мобилизовано по февраль 1917 г. (включая численность ар-



мии в мирное время) 15 123 000 человек. В строй было возвращено примерно 40–50% всех раненых и 62% всех больных, в целом — около 42,4% пострадавших.

Лечебно-эвакуационное обеспечение войск оказалось рассредоточенным по нескольким ведомствам, работу которых должно было объединить созданное уже в ходе войны Управление верховного начальника санитарной и эвакуационной части во главе с принцем А.П.Ольденбургским. Однако оно существенно не улучшило организацию всей системы медицинского обеспечения Русской армии. Военно-санитарное ведомство, Красный Крест, Земский союз, Союз городов, множество частных организаций действовали на фронте несогласованно. Верховный начальник санитарной и эвакуационной части принц А.П.Ольденбургский был вынужден признать в 1916 г., что «вся система от высших санитарных организаций показала полностью свою несостоятельность» [19]. А.А.Брусилов, командовавший 8-й армией, а с весны 1916 г. назначенный главнокомандующим Юго-Западным фронтом, в своих воспоминаниях отмечал: «Нужно признать, что не только санитарная часть в самом начале кампании была весьма плоха, но и все новое положение о полевом управлении войсками» [2].

В Первую мировую войну военно-медицинская служба действовала в непростых условиях, когда впервые в истории было применено оружие массового поражения. Весь цвет тогдашней российской медицинской науки — профессора Н.А.Вельяминов, С.П.Фёдоров, В.А.Оппель, Н.Н.Петров, А.В.Мартынов, Н.Н.Бурденко, Г.В.Хлопин, Л.А.Тарасевич, С.Р.Миротворцев и многие другие участвовали в этой войне. Несмотря на недостатки и несовершенство организации медицинского обеспечения Русской армии, в ходе этой войны было создано учение В.А.Оппеля об этапном лечении больных и раненых, оказывалась специализированная медицинская помощь, созданы подвижные хирургические и рентгеновские отряды, оборудован железнодорожный санитарный транспорт, функционировала система банно-прачечного обслуживания войск, введены походные дезинфекционные камеры и обязательные прививки против брюшного тифа и холеры, применялся санитарно-автомобильный транспорт, были заложены основы оказания медицинской помощи, эвакуации и лечения военнослужащих, пораженных боевыми отравляющими веществами, и т. п. Во многом все это являлось заслугой Российского общества Красного Креста [20].

Литература

1. Биншток В.И., Каминский Л.С. Народное питание и народное здравие. Предисловие Н.А.Семашко. — М.-Л.: Гос. изд-во воен. лит., 1929. — 90 с.
2. Брусилов А.А. Мои воспоминания (посмертное издание). — М.-Л.: Гос. изд-во воен. лит., 1929. — С. 78, 153.
3. Будко А.А., Грибовская Г.А. Первая военная община — Крестовоздвиженская община сестер милосердия в Севастополе (К 150-летию обороны Севастополя) // Успенские чтения: Материалы науч.-практ. конф. врачей России. — Тверь, 2003. — Вып. 3. — С. 3–4.
4. Будко А.А., Шабунин А.В. Военная медицина России // Медицина и здравоохранение в дни войны и мира. — М., 2000. — С. 28–29.
5. Вельяминов Н.А. Очерки военно-санитарного дела в отечественной войне 1914–1917 гг. (с 2/IX 1914 г. по 20/VI 1917 г.) и

воспоминания / Фонды Военно-медицинского музея, ОФ-43073, ч. 1, л. 14–15.

6. Временное Положение о санитарях Красного Креста. — 1912. — 7 с.
7. Краткий обзор продолжающейся деятельности Российского Общества Красного Креста по оказанию помощи раненым и больным воинам. — Пг., 1916. — 71 с.
8. Описание плавучего госпиталя Российского общества Красного Креста «Экватор». — Одесса, 1915. — 8 с.
9. Описание плавучего госпиталя Российского общества Красного Креста «Португаль». — Одесса, 1915. — 8 с.
10. Основные положения о санитарно-эпидемических учреждениях Красного Креста Юго-Западного фронта. — 1915. — 42 с.
11. Отчет Александровской общины сестер милосердия Российского Общества Красного Креста, состоящего под Августейшим покровительством ея императорского величества государыни императрицы Марии Фёдоровны за 1915 г. — Пг., 1916. — 61 с.



12. Отчет Комитета Российского общества Красного Креста общины сестер милосердия имени Ген.-Ад. М.П.Фон-Кауфмана и школы сиделок Красного Креста с 1 января 1914 г. по 1 января 1915 г. — Пг., 1915. — 87 с.

13. Отчет по подготовке запасных сестер Красного Креста военного времени в 1912–1913 г. — СПб, 1914. — 64 с.

14. Отчет Российского общества Красного Креста за 1915 г. — Пг., 1916. — 285 с.

15. Положение о лечебных заведениях Российского общества Красного Креста военного времени. — СПб, 1912. — 15 с.

16. Положение о передовых отрядах Российского общества Красного Креста. — Пг., 1914. — 15 с.

17. Положение о передовых хирургических отрядах Юго-Западного района. — Киев, 1915. — 4 с.

18. Правила о сестрах Красного Креста и сестрах милосердия, назначаемых для ухода

за больными и ранеными воинами. — СПб, 1877. — 39 с.

19. Цит. по: *Виленский Ю.Г.* Доктор Булгаков. — Киев: Здоров'я, 1991. — С. 65.

20. *Чигарева Н.Г., Будко А.А.* Деятельность Российского общества Красного Креста по оказанию помощи раненым и больным в Первую мировую войну // Тр. 4-й Межд. науч.-практ. конф. «Война и оружие. Новые исследования и материалы» 15–17 мая 2013 г., в 4 ч. — Ч. IV. — СПб, 2013. — С. 390–402.

21. *Чистяков О.В.* Организационное устройство и деятельность Российского общества Красного Креста в годы Первой мировой войны: Автореф. дис. ... канд. ист. наук. — 2009. — 26 с.

22. *Шибков А.А.* Возникновение и основные направления развития Российского общества Красного Креста (1867–1967) // Матер. науч. конф., посвящ. 100-летию Красного Креста. — Л., 1968. — С. 12.

© Е.А.РОСТОВЦЕВ, И.В.СИДОРЧУК, 2014
УДК [61:378](091)

Первая мировая война и высшая медицинская школа Петрограда

РОСТОВЦЕВ Е.А., кандидат исторических наук, доцент (eugene.rostovtsev@gmail.com)
СИДОРЧУК И.В., кандидат исторических наук, доцент (chubber@yandex.ru)

Санкт-Петербургский государственный университет

Статья посвящена высшему медицинскому образованию Петрограда накануне и в годы Первой мировой войны 1914–1918 гг. Актуальность вопроса заключается в недостаточной изученности как этой страницы истории отечественной медицины и медицинского образования, так и истории развития отечественной медицины в период Первой мировой войны, столетний юбилей начала которой отмечается в этом году. На основании широкого спектра опубликованных и архивных источников авторы показывают основные векторы развития медицинского образования и исследуют роль Петрограда как одного из ведущих учебно-медицинских центров страны.

К л ю ч е в ы е с л о в а: история медицины, история медицинского образования в России, Первая мировая война, Петербургский (Петроградский) университет, медицинский факультет Петроградского университета, Военно-медицинская академия, Психоневрологический институт.

Rostovtsev E.A., Sidorchuk I.V. — The First World War and high medical school of Petrograd. The article is devoted to the history of higher medical education of the Petrograd just before and during the First World War. The topical issue is the lack of information concerning this period of the history of Russian medicine and medical education, and the history of development of domestic medicine during the First World War, the centenary of which is celebrated this year. On the basis of a wide range of published and archival sources the authors show the basic vectors of development of medical education and exploring the role of St. Petersburg as one of the leading academic medical centres in the country.

К е у в о р д s: history of medicine, the history of medical education in Russia, the First World War, the St. Petersburg-Petrograd university, medical faculty of St. Petersburg university, Russian military medical academy, the Institute of psychoneurology.

Столетие начала Первой мировой войны заставляет специалистов вновь обращаться к трагическому периоду истории России, приведшему к многочис-

ленным жертвам и ставшему катализатором социальных катастроф, тотального изменения вектора развития страны. Долг памяти не позволяет обойти вни-