



© С.В.КУЛЬНЕВ, О.А.КРЮЧКОВ, 2019
УДК [355:614.2](470)«17/18»

Организационное оформление медицинской службы Русской армии в XVII – начале XVIII в.

КУЛЬНЕВ С.В., доцент, полковник медицинской службы (otdel.npknr@mail.ru)
КРЮЧКОВ О.А., кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы

Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург

Статья посвящена рассмотрению вопросов организационного оформления медицинской службы Русской армии в XVII – начале XVIII в. Указаны предпосылки и основные направления эволюции юридической регламентации организации медицинской службы, а также обязанностей врачебного (среднего медицинского) персонала. Отмечен качественный переход к созданию медицинской службы армии как специальной организации с очерченными принципами работы, штатно-должностной структурой, системой комплектования медицинскими кадрами, что нашло свое отражение в «Воинском уставе» Петра I. Освещены вопросы создания системы подготовки отечественных врачебных кадров, финансирования их работы, комплектования Русской армии и флота врачебным персоналом, управления военной медициной.

К л ю ч е в ы е с л о в а: Воинский устав Петра I, медицинская служба, подготовка военно-медицинских кадров, обязанности медицинского персонала, военно-врачебная экспертиза.

Kulnev S.V., Kryuchkov O.A. – Organizational design of the medical service of the Russian army in the XVII – early XVIII centuries. The article is devoted to the consideration of issues of organizational design of the medical service of the Russian army in the XVII – early XVIII centuries. The prerequisites and main directions of the evolution of the legal regulation of the organization of the medical service of the Russian army, as well as the duties of the medical (nursing) staff are indicated. A high-quality transition to the creation of the army medical service as a special organization with clearly defined work principles, staffing structure, a system of staffing the army with medical personnel was noted, which was reflected in Peter I's «Military Regulations». The issues of creating a system for training domestic medical personnel and financing their work, the recruitment of the Russian army and navy with medical personnel, military medicine management.

К е у в о р д с: Peter I's military charter, medical service, training of military medical personnel, duties of medical personnel, military medical examination.

Несмотря на то что наличие врачей в русском войске отмечается в источниках, датируемых уже XV в., говорить о медицинской службе как о специальной организации с очерченными принципами работы по отношению к данному времени нельзя. Чтобы таковая сложилась, необходимо было соблюдение ряда условий, таких как наличие регламентации деятельности медицинской службы, системы финансирования, штатов, принципов организации войсковой медицинской службы и порядка оказания медицинской помощи раненым и больным, а также наличие системы подготовки военно-врачебных кадров.

Формирование такой системы продолжалось более века. Единичные попытки наладить снабжение, финансирование и укомплектование русского войска врачебным персоналом вплоть до начала XVII в., вследствие слабости русской государственности, не могли приобрести формы тенденции. Первый шаг в данном направлении был сделан после воцарения на русском престоле М.Ф.Романова, при котором началась активная работа по восстановлению государственной власти на всех ее ступенях, в т. ч. и в деле организации медицинского обеспечения русского войска [2].



В период его царствования была закончена работа по составлению первого русского воинского устава под названием «Устав ратных, пушечных и других дел, касающихся до воинской науки» (1620). Объективности ради следует отметить, что по своей сути данный устав в полной мере русским не был. В его основу была положена «Книга воинская о всякой стрельбе и огненных хитростях» (1606), являвшаяся, в свою очередь, переводом немецкого руководства по военному делу «Воинской книги» (1565–1573). Данный факт вполне укладывается в канву формирования в XVII в. регулярной Русской армии по иноземному образцу.

«Устав ратных и пушечных дел...» состоял из 663 статей, ни одна из которых непосредственно не относилась к организации медицинского дела в войсках, однако в некоторых из них медицинские аспекты нашли свое отражение. Так, в ст. 62 о порядке работы должностного лица, отвечавшего за продовольственное и финансовое обеспечение, указано выделять «лекарю... найму 30 золотых, да лекарю имати телегу с четырьмя лошадьми, на чем ему свои лекарства и всякую свою потребу возить, и тому лекарю... всяких раненых лечить... безотступно у наряду быти, а делать все по приказу пушкарского головы». Там же определялся порядок взимания платы лекарем за свои услуги, причем оказание медицинской помощи военнослужащим своего подразделения осуществлялось вне очереди и за государственный счет.

В ст. 254 и 287, регламентирующих оснащение воинских подразделений, отмечалась необходимость иметь «носила конские для больных людей и раненых... на чем возити раненых и больных людей к таким местам, где им мочно бережение учинити, покамест выздоровеют, и к тому надобно устроить опричных людей, которые б воеводе и всему войску надобны и под такие носила надобна телега» [10].

В данном уставе медицинскому обеспечению войск уделялось ничтожно мало внимания, но при этом он являлся первым русским юридическим документом, определявшим необходимость наличия лекаря в войсках, его оснащение, поря-

док финансирования, подчиненности и оказания медицинской помощи.

В XVII в. в рамках централизации власти совершенствуется система управления государством. Одним из ее элементов был Аптекарский приказ, который к концу века значительно расширил свои полномочия, от придворной медицины до центрального органа управления всей медицинской деятельностью в русском государстве. К концу столетия среди основных его функций были руководство производством медикаментов и снабжение ими войск, распределение лекарей к местам службы, организация лечения раненых и больных, контроль за деятельностью врачей, проведение военно-врачебных и судебно-медицинских экспертиз. Для проведения последних, лекарей привлекали по требованиям Сысского или Разбойного приказов на предмет установления причин отравлений. В войсках экспертиза проводилась в двух случаях — при подготовке к походу для выявления симулянтов и агравантов и по возвращении — для решения вопроса о годности к дальнейшей службе. Результаты таких осмотров заносились в специальные смотровые листы, контроль за оформлением которых со стороны Аптекарского приказа был пристальным. В то же время окончательное решение о годности к военной службе принимал не лекарь, а воевода. Он лично осматривал «какова чья рана» и руководствуясь своими представлениями о степени тяжести ранения выносил вердикт о выдаче денег на лечение [3, 5, 12].

Вследствие почти полного отсутствия отечественных врачебных кадров и малого числа приглашенных на службу иностранных врачей требования устава по обеспечению войск лекарями долгое время не выполнялись. Поэтому в 1654 г. при Аптекарском приказе создается лекарская школа, рассчитанная на одномоментное обучение до 30 человек. Принимая во внимание тот факт, что Русская армия к концу XVII в. насчитывала порядка 150 тыс. человек, а за все столетие в русское государство из-за границы прибыло 30 докторов, 21 аптекарь и 40 лекарей, можно с полной уверенностью утверждать, что школа изначально была



неспособна покрыть некомплект медицинского персонала [11].

Система оказания медицинской помощи раненым и больным была примитивной, но в целом соответствовала тактике ведения боевых действий того времени. В современной научной литературе она получила название «лечение раненых на месте», т. е. в непосредственной близости от места сражения до полного определения исхода ранения. Практиковалось выделение денег от государства «на лечбу ран и на зелье». В таком случае сам раненый занимался поисками лекаря, который на возмездной основе будет заниматься его лечением.

Штатных лечебных учреждений не существовало. Госпитали создавались по мере необходимости на базе подворий монастырей, в постоялых дворах, конюшнях и носили временный характер. Персонал в них также был нештатный. Одним из первых военно-временных госпиталей можно считать таковой, учрежденный в 1678 г. в Москве [4]. Обращает на себя внимание тот факт, что принцип «лечения на месте» в то время догмой не являлся, иногда имела место эвакуация тысяч раненых на более чем 1 тыс. км (например из-под Чигирина в Москву).

Таким образом, в XVII в. были созданы предпосылки и заложены основы, на которых в последующем Петр I начал реформирование Русской армии, в результате чего ее медицинская служба обрела организационные и штатные формы.

Пожалуй, ни один из предшествующих русских самодержцев не издал такого количества указов, посвященных организации медицинского дела в России, как Петр I. Так, в 1704 г. появляется его именной указ о привлечении врачей к освидетельствованию военнослужащих на предмет годности к военной службе [6]. В указе от 27 декабря 1722 г. император определил порядок освидетельствования солдат при эпилепсии. Сама методика заключалась в наблюдении и письменной регистрации случаев эпилепсии сначала непосредственным начальником, затем повторный случай демонстрировался другим офицерам части, а окончательный вердикт выносил командир пол-

ка. В случае ложного свидетельства офицеру грозило вырывание ноздрей и ссылка на каторгу [1]. Впрочем, такой практики придерживались и ранее. Например, в 1715 г. в резолюции, наложенной графом Я.В.Брюсом на рапорт генерал-майора артиллерии Гинтера о найме лекаря, именно ему было поручено освидетельствовать кандидата на предмет годности к военной службе [12].

С 1706 г. в армии вводятся такие учетные документы, как росписи полков, фактически представлявшие собой что-то среднее между развернутой строевой запиской и штатами. В них в графах «в полках не служащие» указывались медицинские чины.

В том же году состоялся указ Петра I «Управление того, что надлежит к лекарствам немощным и к палате лекарства, которое есть в войске, также, что лекарям надлежит лечить» — первый юридический документ, определявший устройство медицинской части в войсках и организацию их медицинского обеспечения [3]. Указ состоял из четырех пунктов, в которых были отражены:

- система подчиненности врачей (все имевшиеся в армии лекари подчинялись «генеральному лекарю», который в свою очередь подчинялся главнокомандующему);
- порядок направления больных в лечебные учреждения, их учета, контроля за качеством лечения;
- обязанности командиров по материальному обеспечению медицинской службы, система вычетов из денежного довольствия военнослужащих на оплату медикаментов;
- обязанность полкового лекаря выбирать себе помощника из числа солдат и обучать его простейшим медицинским манипуляциям.

Небезынтересным является факт, что согласно указу, в случае массовой отправки больных в госпиталь с ними посылался прапорщик, которому вменялось в обязанность не только следить, «чтоб те солдаты и пищу и всем довольны были», но и «смотреть... за лекарями, чтоб не ленились и свое бы дело исправляли» [1].

Впервые в официальных документах штаты медицинской службы были зак-



реплены в указе Петра I от 19 февраля 1711 г. В них предусматривалось наличие в Русской армии 33 кавалерийских и 85 пехотных полков. Весь медицинский персонал был поделен на две категории: «служащие» и «не служащие». К первой относились только медики-иностранцы, ко второй — русские лекари. При командовании полагалось иметь 3 докторов и 3 аптекарей-иностранцев, в каждом кавалерийском полку по 1 лекарю-иностранцу и 10 отечественных лекарей. Следовательно, лекарь-иностранец руководил медицинской службой полка, а ему подчинялись лекари, распределенные по одному в каждую драгунскую роту. Медицинская служба пехотных полков была построена по тому же принципу. В следующем году были утверждены штаты артиллерийских полков, в каждом из которых полагалось 2 лекаря и 7 цирюльников [3, 8].

После значительной работы по анализу иностранных воинских уставов, в 1716 г. был издан «Воинский устав» — один из основополагающих юридических документов эпохи Петра I. Впервые в отечественной истории в нем две главы были посвящены исключительно организации работы медицинской службы в войсках.

В 33-й главе «О аптеке, о полевых докторов, аптекарях и лекарях и их должностях» в общем виде представлен штат медицинской службы (в дивизии — доктор и штаб-лекарь, в полку — полковой лекарь, в роте — цирюльник, по одному аптекарю с 2 гезелями и 4 учениками при кавалерии и пехоте). Там же подробно расписаны должностные обязанности медицинских чинов. Доктор осуществлял общее руководство медицинским персоналом и оказывал консультативную помощь подчиненным в затруднительных случаях, штаб-лекарь оказывал хирургическую помощь, в первую очередь «вышним офицерам», полковой лекарь оказывал медицинскую помощь личному составу полка и обучал лекарскому делу ротных фельдшеров (цирюльников), полевой аптекарь изготавливал лекарственные средства.

Все доктора и лекари обязаны были лечить личный состав безвозмездно, «ибо за то они получают себе жалование».

Делалось лишь одно исключение: плата взималась «смотря по случаю и рангу», если офицер заболел венерической болезнью или получал травму в драке.

В следующей, 34-й главе «О полевом лазарете (или шпитале)» указывается необходимость при нахождении войск в поле или на квартирах оборудовать лазареты (шпитали), приводится штат такого учреждения, в т. ч. вводится должность «шпитального инспектора», определяются функциональные обязанности должностных лиц. При этом доктору и штаб-лекарю предписывалось 4 раза в неделю лично осматривать стационарных больных.

Для исключения симуляции и безосновательного продления сроков лечения командир вычитал половину месячного довольствия подчиненных на время их лечения в лазарете. По выписке, накопленная сумма должна была возвращаться владельцу [9].

Таким образом, в Воинском уставе Петра I впервые были сформулированы основные принципы функционирования медицинской службы Русской армии. Среди слабых мест данного документа следует отметить почти полное отсутствие описания порядка оказания медицинской помощи в ходе боя, которое ограничивалось лишь несколькими общими фразами о подчиненности и месте доктора (лекаря) в боевых порядках и обязанности лечить «со всем тщанием».

Оставался нерешенным вопрос комплектования медицинской службы профессиональными кадрами, в первую очередь отечественными. Ни продолжавшийся наем иностранных врачей, ни мизерное количество отечественных лекарей не могли покрыть существующий некомплект.

Назрела и необходимость реформировать систему подготовки отечественных лекарей. Для реализации этой идеи по именному указу Петра I (1706) в Москве начинается строительство госпиталя. В 1707 г. при нем учреждается госпитальная школа, в том же году 50 учеников приступили к занятиям.

Если рассматривать учреждение данного учебного заведения в рамках создания всей системы подготовки квалифицированных специалистов в России, то



обращает на себя внимание тот факт, что инженерная школа, морская академия и сеть ремесленных училищ были основаны на 6–12 лет позднее [7].

Не обошел вниманием Петр I и организацию лечебных учреждений, за период его правления в стране было открыто несколько госпиталей. В 1722 г. издается «Регламент о управлении Адмиралтейства и Верфи», последние шесть глав которого по сути своей являлись госпитальным уставом [11].

Центральным органом управления медицинским делом в России оставался Аптекарский приказ, находившийся в Москве. После основания Санкт-Петербурга, в 1712 г., часть приказа перебазировалась в новую столицу и почти десятилетие в стране существовало два дублирующих органа управления медициной

— Аптекарский приказ в Москве и Канцелярия главной аптеки в Санкт-Петербурге [3]. В 1721 г. Канцелярия главной аптеки была преобразована в Медицинскую канцелярию, после чего функции московского Аптекарского приказа сузились до руководства медицинским делом в Москве и губернии.

Резюмируя изложенное, следует отметить, что начавшийся в XVII в. процесс формирования медицинской службы Русской армии достиг своего апогея столетие спустя. Именно Петром I была дана юридическая регламентация деятельности медицинской службы, созданы военно-лечебные учреждения, утверждены штаты медицинской службы, определен порядок ее финансирования и основана система подготовки военно-врачебных кадров.

Литература

1. *Алелеков А.Н.* История Московского военного госпиталя в связи с историей медицины в России к 200-летию его юбилею. 1707–1907 гг. — М., тип. штаба Моск. воен. округа, 1907. — 719 с.
2. *Будко А.А., Журавлев Д.А.* Основные этапы истории военной медицины России // *Вопр. истории.* — 2007. — № 7. — С. 113–120.
3. *Гладких П.Ф., Крючков О.А.* Очерки истории отечественной военной медицины. Медицинская служба русской армии. 1689–1852 гг. — СПб.: ИД «Петрополис», 2009. — 280 с.
4. *Змеев Л.Ф.* Первый в России военновременный госпиталь // *Истор. вестн.* — 1886. — № 7. — С. 102–113.
5. *Змеев Л.Ф.* Чтения по врачебной истории России. — СПб, 1896. — 251 с.
6. *Исхаков Э.Р., Аксенов С.Г.* Государствен-

но-правовое регулирование здравоохранения в период Петра I // *Юр. наука и правоохр. практика.* — 2012. — № 4. — С. 4–10.

7. *Палкин Б.Н.* Русские госпитальные школы XVIII в. и их воспитанники. — М.: Медгиз, 1959. — 272 с.

8. Полное собрание законов Российской империи (1). — Т. 4. — № 2319.

9. Полное собрание законов Российской империи (1). — Т. 5. — № 3006.

10. *Радишевский О.М.* Устав ратных, пущечных и других дел, касающихся до воинской науки. — Ч. 1. — СПб, 1777. — 236 с.; Ч. 2. — СПб, 1781. — 236 с.

11. *Семека С.* Медицина военная / Энциклопедический словарь военной медицины. — Т. 3. — М.: Госмедиздат, 1948. — Ст. 714–915.

12. *Хмыров М.Д.* Русская военно-медицинская старина (1616–1762) // *Воен.-мед. журн.* — 1869. — № 1–4.

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2019
УДК [616-057.36:159.9.07]:378.661

Вклад ученых Военно-медицинской академии в обеспечение профессионального психологического отбора военнослужащих

*ШАМРЕЙ В.К., заслуженный врач РФ, профессор, полковник медицинской службы запаса
(shamreyv.k@yandex.ru)*

ЮСУПОВ В.В., профессор, полковник медицинской службы

ОВЧИННИКОВ Б.В., профессор, полковник медицинской службы в отставке

Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург