

забудова канца XIX-пачатку XX стагоддзя. А адзін з будынкаў (Вуліца Ракаўская, 14), у якім зараз знаходзіцца ўпраўленне жыллёвай палітыкі мінгарвыканкама, датуецца XVIII стагоддзем. Гэта адна з камяніц кляштара кармелітаў, які быў закладзены ў 1703 годзе на ахвяраванні мінскага стольніка і падстарасты Тэадора Антонія Ваньковіча.

9. Корпус 2-й гарадской клінічнай бальніцы

Самы стары будынак у раёне Траецкай гары - адзін з карпусоў былога кляштара базыльянак, які быў пабудаваны ў канцы XVIII стагоддзя па праекце архітэктара Крамера. Зараз гэта адзін з карпусоў 2-й клінічнай бальніцы, які выходзіць да ракі Свіслач. Калі ісці каля Кафедральнага сабора, яго можна пабачыць па правым баку вуліцы Багдановіча.

10. Будынак мінскіх губернскіх устаноў

Сённяшні будынак абласнога аб'яднання прафсаюзаў па Плошчы Свабоды, 23, а раней будынак мінскіх губернскіх устаноў, быў пабудаваны даволі позна - у 40-х гадах XIX стагоддзя. Алё калісьці на гэтым месцы існаваў кляштар базыльянаў, які быў узведзены ў XVII стагоддзі.

Існуе меркаванне, што фрагменты яго муроў увайшлі ў склад будынака губернскіх устаноў. Яно падмацоўваецца дайшоўшым ды нашых часоў праектам мінскага губернскага архітэктара Казіміра Хрышчыновіча, у якім кляштар базыльянак павінен быў быць умураваны дакладна ў новы будынак. У пачатку XIX стагоддзя тут дзейнічала Мінская гімназія, у якой ў розныя гады вучыліся кампазітар Станіслаў Манюшка, гісторык і краязнаўца Аляксандр Ельскі, літаратар Ядвігін III і інш.

Секция «ОБЩЕСТВО»

ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЦАРСКОЙ АРМИИ В ПЕРИОД РУССКО-ЯПОНСКОЙ ВОЙНЫ 1904-1905 годов

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Борисенко В.М., 3 к., 20 гр., ЛФ

Военная кафедра

Научный руководитель – ст. преп., подполковник м/с Полуян И.А.

В начале Русско-японской войны 1904-1905 гг. Главное управление *Российского общества Красного Креста* (РОКК) обратилось к населению с призывом о сборе средств на организацию частных санитарных отрядов и лазаретов. На добровольные пожертвования в 1904 г. было организовано

около 160 летучих санитарных отрядов (СО), санитарных поездов, лазаретов и госпиталей, в общей сложности на 38 тыс. коек.

Из-за нестабильности линии фронта большинство СО использовались для усиления тыловых госпиталей. Плавающие лазареты Красного Креста курсировали по приграничным рекам – Амуру и Сунгари. Санитарные поезда эвакуировали раненых до Харбина и вглубь страны. Однако некоторая часть СО и подвижных лазаретов действовали вблизи линии фронта, что требовало от медицинского персонала нестандартных лечебно-тактических решений, а порой и подлинного героизма.

Прибывшие в зону военных действий СО придавались *передовым перевязочным пунктам* (ПП), *главным перевязочным пунктам* (ГПП) и нередко – *полевым подвижным госпиталям* (ПГ), т. е. развёртывались в 3-10 верстах от передовой. Командовали всеми подразделениями медико-санитарной службы строевые офицеры. Поскольку санитарные отряды имели статус «частных», их старшие врачи позволяли себе не всегда подчиняться распоряжениям строевого начальства. К началу Русско-японской войны медицинская служба Русской армии уже сложилась как система этапного лечения, в т. ч. с некоторыми специализированными госпитальями. Однако в её организации имелись серьёзные недостатки. Раненых с поля боя, опасаясь потерь среди них, выносили на руках, носилках, вывозили двуколками и лишь в паузах между боями, в основном ночью и в тумане. На поле боя в укрытиях рельефа местности создавались «гнёзда раненых», в которых скапливалось много выбывших из строя солдат и офицеров, подолгу ожидающих помощи. В это время ПП, ГПП и ПГ простаивали, а затем работали с большой перегрузкой. Объём хирургической помощи, который директивно ограничивался наложением шин, повязок и кровоостанавливающих жгутов, а в ПГ – перевязкой артерий и трахеостомией, приходилось сокращать. Зачастую он сводился к эвакуации до железной дороги для дальнейшей транспортировки раненых в госпитали фронтового тыла. Следствием явились большие безвозвратные потери в личном составе войск. Многие тяжелораненые умирали в «гнёздах раненых» и на передовых этапах эвакуации. Поэтому летальность в госпитальях становилась неправдоподобно низкой (4-6%), что создавало иллюзию благополучия.

Рассмотрим деятельность медицинской службы на примере битвы за крепость Порт-Артур. В самой крепости располагался ряд как военных, так и гражданских лечебных учреждений. Порт-Артурский сводный полевой госпиталь (главный врач Н.С.Протопопов) на 430 мест во время войны был расширен до 640 мест. Ко дню сдачи крепости в нем находилось около 1300 раненых. Всего через этот госпиталь прошло свыше 6000 человек,

летальность составляла 12%. Служащих морского ведомства обслуживали портовый лазарет на 50 мест, лазарет Квантунского флотского экипажа на 200 мест и недостроенный морской госпиталь, доведенный до 600 мест. За время осады в нем лечилось около 1800 человек, летальность (при большом числе тяжелораненых) доходила до 11,91%.

Для городского населения имелись хорошо оборудованная больница на 200 мест, Мариинская больница Красного Креста на 160 мест и железнодорожная больница на 50 мест.

В Порт-Артуре находились также три плавучих лечебных заведения – военно-госпитальные суда «Казань», «Ангара» и госпитальное судно «Монголия». На «Казани» имелось 300 мест для больных, но кроме 1177 больных она приняла еще 180 раненых. Умерло 26 больных, главным образом от дизентерии. «Ангара» предназначалась для приема раненых. Всего было принято 350 человек, из них 267 раненых, умерли трое.

«Монголия» имела лазарет на 200 мест, операционную, три перевязочные и рентген-кабинет. Это судно выходило в море один единственный раз – 28 июля 1904 г. во время второй неудачной попытки прорыва порт-артурской эскадры во Владивосток, но вернулось в порт. Всего «Монголия» приняла 921 пациента, в т. ч. 720 раненых, умерли 146 человек.

Огромную роль в помощи раненым и больным оказали общество Красного Креста, а также героизм и самопожертвование русских медиков. Им помогали 16 студентов выпускных курсов Военно-медицинской академии и медицинского факультета Московского университета, а также персонал Кронштадтской и Касперовской общин Красного Креста.

За весь период войны умерло от ран: русских – 3,7 на 100 раненых; японцев – 6,6 на 100 раненых. Подверглись лечению: русских – 358400, японцев – 314000. Умерло от болезней: русских – 9300 – 2,6% от общего числа больных; японцев – 27200 – 8,1% от общего числа больных. У русских – 1 умерший от болезней на 3,6 убитых и умерших от ран; у японцев – 1 умерший от болезней на 2,2 убитых и умерших от ран.

Таким образом, несмотря на упоминавшиеся выше недочеты в организации медицинского обеспечения русских войск, приведенные данные свидетельствуют о том, что медицинской служба царской армии во время русско-японской войны 1904-1905 гг. с поставленными задачами справилась.