



БУЛГАР

ДОЕВОЕ БРАТСТВО  
СЛАВЯН  
НА ЗАЩИТЕ МИРА

Републикой Грузии

УДК 355.422

ББК 68

Б75

Рекомендовано Советом военного факультета ГрГУ им. Я. Купалы.

Редакционная коллегия:

Пивоварчик С.А., д-р ист. наук, доц. (гл. ред.); Потоцкий С.М.;  
Басюк И.А., д-р ист. наук, проф.; Дмитрук А.В.; Дубовик А.С.;  
Доброњский А. (d-r habilitowany), проф.; Коваль И.В.;  
Кутафин Н.В.; Литвин А.М., д-р ист. наук, проф.; Орочко С.М.;  
Родионов А.Н.; Сельверстова С.Е., д-р ист. наук, доц.;  
Филиппов Ф.В.; Черепица В.Н., канд. ист. наук, проф.;  
Швед В.В., д-р ист. наук, проф.; Шедов Ю.В.;  
Ярмусик Э.С., канд. ист. наук, доц.

Рецензенты:

Морозова С.В., доктор исторических наук, профессор;  
Верхось В.П., доктор исторических наук, профессор.

Б75

**Боевое братство славян на защите мира : сб. науч. ст. / ГрГУ им. Я. Купалы ; редкол.: С.А. Пивоварчик (гл. ред.) [и др.]. – Гродно : ГрГУ, 2011. – 456 с.**

ISBN 978-985-515-432-8

Содержит статьи, в которых рассматриваются проблемы боевого содружества славян в разные исторические периоды – от средневековья до современности. Особое внимание уделяется важным историческим событиям – 600-летию Грюнвальдской битвы и 65-летию Победы в Великой Отечественной войне. Осмысление большого исторического опыта содружества славянских народов, уроков истории, выдающихся успехов и горьких поражений позволит лучше понять и объективно оценить нынешнее поступательное развитие славянского мира. Адресуется преподавателям, студентам, а также всем, кто интересуется военной историей Республики Беларусь.

УДК 355.422

ББК 68

© Учреждение образования

«Гродненский государственный университет  
имени Янки Купалы», 2011

ISBN 978-985-515-432-8

25. Гродно: энцикл. справ. / Белорус. Сов. Энцикл.; редкол.: И.П. Шамякин [и др.]. – Минск: БелСЭ, 1989. – 438 с.

**Родионов Александр Николаевич**, заместитель директора Института повышения квалификации и переподготовки кадров ГрГУ им. Я. Куталы, начальник военного факультета (2005 – 2010 гг.), полковник запаса.

УДК 94(47).084.8;355.721

6003

**И.А. Полуян, А.В. Сохацкий, А.В. Андрусович, Р.В. Панасеня,  
Р.Н. Кулик**

## **ВОЕННЫЕ ГОСПИТАЛИ В ПЕРИОД ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ 1812 г.**

В статье рассматриваются основные принципы организации медицинского обеспечения русской армии, порядок работы военных госпиталей в период Отечественной войны 1812 года.

**Ключевые слова:** госпиталь, врач, действующая армия, аптечный магазин, перевязочный пункт, тыл, раненый, эвакуация.

Длительное отступление в начале войны, беспримерные по тем временам марши разрозненных русских армий для воссоединения, упорные оборонительные бои, связанные с большими санитарными потерями (только в Бородинском сражении русская армия потеряла более 19 000 ранеными), угрожающая эпидемическая обстановка; широкое применение в ходе военных действий огнестрельного оружия, особенно артиллерии – все это представляло для войсковых и госпитальных врачей значительные трудности [1, с. 76 – 77].

Не последнюю роль в решении военными медиками своей профессиональной задачи сыграло то обстоятельство, что к 1812 году была, в основном, сформирована военно-санитарная организация русской армии. Ее основы были изложены в утвержденном 27 января 1812 года «Учреждении для управления большой действующей армии», подготовленном специальной конференцией во главе с военным министром Барклаем де Толли. Согласно «Учреждению...», органом по управлению армией и ее хозяйством должен был служить главный полевой штаб армии, в ведение которого, в частности, входило устройство обозов, движение транспортов и госпиталей.

Важными составляющими частями «Учреждения...» являлись «Положение для временных военных госпиталей при большой действующей армии» и «Положение о развозных и подвижных госпиталях армии». Суть этих положений можно свести к следующему:

- 1) в составе армии учреждались развозные и подвижные госпитали, а в тылу армии – главные временные госпитали;
- 2) снабжение лекарствами и врачебными припасами – централизованное;

Петербургский главный аптечный магазин – армейские запасные аптекарские магазины – полковые аптеки;

3) общее руководство всей госпитальной частью по хозяйственной линии осуществлялось директором военных госпиталей, а по медицинской – главным доктором госпиталей;

4) непосредственно вблизи места сражения, в укрытиях или складках местности, развертывались полковые перевязочные пункты (ППП), обозначенные «флагом или другими какими-нибудь знаками, чтобы раненые, не блуждая, могли оное сыскать». Пункты предназначались для первичной перевязки всех раненых, остановки угрожающих кровотечений и подготовки раненых к эвакуации в развозные госпитали. Каждый пункт был оснащен перевязочным материалом, хирургическим инструментарием и обеспечивался медикаментами из полковой аптечной фуры;

5) за ППП следовала линия развозных госпиталей (РГ), предназначенных для оказания первой помощи раненым (обработка ран, операции, перевязки, иммобилизация), их питания и доставки в подвижные госпитали 1-й линии;

6) РГ в отношении направления раненых были прикреплены к подвижным госпиталям (ПГ), которые придавались корпусам и именовались по ним, а предназначались для лечения раненых и больных во время движения армии. В частности, ПГ 1-й линии обеспечивали размещение, питание и регистрацию раненых, производили необходимые операции, хирургическую обработку и перевязку ран, временную госпитализацию нетранспортабельных и окончательную – легкораненых, а также дальнейшую эвакуацию в ПГ 2-й линии. Последние, в свою очередь, госпитализировали раненых со сроками излечения до 40 дней и обеспечивали эвакуацию в главные временные госпитали всех, «долговременными болезнями одержимых», и тех, «которые и по излечении не в состоянии будут продолжать службу»;

7) наконец, главные военно-временные госпитали занимались лечением всех присылаемых раненых и больных и развертывались в соседних губерниях, не затронутых непосредственно военными действиями [1, с. 76 – 78].

В Отечественную войну 1812 года в русской армии, впервые в практике военно-врачебного дела, была введена новая лечебно-эвакуационная система, названная впоследствии дренажной.

Ведущим лечебным учреждением в начале XIX века был Московский военный госпиталь. Еще до начала Отечественной войны 1812 г. число больных в Московском военном госпитале превышало штатное количество коек.

Интенсивное пополнение армии и усиленное движение через Москву воинских частей, постепенно подтягиваемых к западным границам, привели к переполнению госпиталя. К 1 мая из Санкт-Петербургских госпиталей переводится в Московский военный госпиталь 50 служителей [2, с. 236 – 241].

В ночь на 12 июня 1812 г., не объявляя войны, Наполеон с 420-тысячным войском вторгся в пределы России. Еще до падения Смоленска Московский военный госпиталь был переполнен ранеными и больными настолько, что помещать вновь прибывающих было некуда.

После Бородинского сражения (26 августа – 7 сентября 1812 г.) в Москву было эвакуировано огромное число раненых. Наиболее тяжелые из них направлялись в Московский военный госпиталь и его филиал, расположенный в Головинском дворце. В этот период в госпитале насчитывалось до 2 000 раненых и больных, в Головинском дворце – свыше 7 000. Сотни раненых были размещены в московских больницах: Шереметьевской, Голицынской, Екатерининской, Мариинской и Павловской. Медицинские чины и госпитальная прислуга временных госпиталей пополнялись за счет личного состава Московского госпиталя [2, с. 257 – 267].

Спустя сутки после военного совета в Филях (принявшего решение об оставлении русскими частями Москвы) в ночь на 2 сентября началась эвакуация Московского военного госпиталя [2, с. 268 – 271].

Из донесения А.И. Татищева в Военное министерство от 3 ноября 1812 г. следует, что на 26 октября «со времени учреждения тех госпиталей прибыло в оные из Армии и других мест раненых и больных: штаб- и обер-офицеров 519, нижних чинов 23 646; из них выздоровели и отправлены в Армию штаб-офицеров – 12, обер-офи-

церов 242, нижних чинов 8 230, померло нижних чинов 217; затем в помянутых трех госпиталях состоит ныне налицо раненых и больных штаб- и обер-офицеров 265, нижних чинов 15 199. Из числа г. г. офицеров по повелению Его Светлости господина генерал-фельдмаршала Князя Голенищева-Кутузова отпущено с билетами для излечения ран к родственникам 100 человек» [3, с. 57 – 60].

Таким образом, находившийся в эвакуации Московский военный госпиталь служил основной базой, на которой строилась работа трех вышеперечисленных временных госпиталей. Благодаря вывезенным из Москвы материальным средствам его сотрудники смогли организовать в них полноценную лечебную работу.

Несмотря на лестный отзыв о Московском военном госпитале главного хирурга наполеоновской армии Ж. Ларрея, он использовался французами в основном для постоянной войск и конюшен. Под конюшню была приспособлена и церковь Петра и Павла в Лефортово.

Состояние госпиталя вскоре после освобождения Москвы от французов отражено в рапорте А.И. Татищева на имя А.И. Горчакова от 26 ноября 1812 г.: «В бытность мою в Москве осматривал я здешний военный госпиталь, в котором состоит разных полков раненых и больных г.г. офицеров 12, нижних чинов 2 030, военнопленных французов 487, всего 2 529 человек. Во время занятия Москвы неприятелем, какие сожжены строения, принадлежащие госпиталю, имею честь представить при сем Вашему Сиятельству записку, докладывая при том, что все те сгоревшие строения, кроме двух бань и лаборатории, были ветхие и назначались по новому проектированному плану к сломке... Главный же корпус госпиталя и другие строения состоят в целости...» [3, с. 60 – 63].

В Отечественную войну 1812 года положение медицинской службы существенно изменилось по сравнению с предыдущими военными конфликтами. В связи с развитием военной техники резко возросли потери от ранений, увеличилось количество безвозвратных потерь. Уже в первом сражении под Витебском русская армия потеряла убитыми 1 245 человек, 1 184 пропавшими без вести, 2 267 ранеными.

Бородинское сражение выбило из строя 42,5 тысячи человек. Французы оставили на поле боя 58 000 убитых и раненых или 43 %. Таким образом, из различных источников можно сказать, что с 1812 по 1815 гг. русская армия потеряла 210 000 – 215 000 человек. Смертность среди раненых – 7 – 17 %.

Таким образом, объективные показатели подтверждают мнение об вполне удовлетворительном медицинском обеспечении русской армии и о громадном превосходстве над медицинской службой французской армии.

Врачей в русской армии, конечно, не хватало для своевременного и высококачественного лечения раненых и больных. Наконец, и это самое главное, решающую роль играло не столько количество, сколько качество! Знание и опыт русских врачей и всего медицинского персонала, их самоотверженность и высокий патриотизм помогали им творить настоящие чудеса и преодолевать любые трудности [3, с. 63 – 65].

#### Список литературы

1. Абашин, В.Г. Московский военный госпиталь / В.Г. Абрашин // Воен.-мед. журн. – 2002. – № 9. – С. 76 – 78.
2. Гутикова, Л.В. Отечественная война 1812 года / Л.В. Гутикова. – М., 1997.
3. Громов, Е.В. Военная медицина / Е.В. Громов. – Л., 1989. – С. 57 – 65.
4. Большая Советская энциклопедия: в 30 т. / А.М. Прохоров ( гл. ред.). – 3-е изд. – М.: Советская энциклопедия, 1970. – Т. 3: Бари-Браслет. – 640 с.
5. Коялович, М.О. Чтения по истории Западной России / М.О. Коялович. – СПб., 1884. – С. 192.
6. Трусаў, А.А. Стары замак у Гродне: гіст.-археал. нарыс / А.А. Трусаў. – В.Е. Собаль, Н.І. Здановіч. – Мінск: Навука і тэхніка, 1993. – 152 с.; іл.
7. Гродно: энцикл. справ. / Белорус. Сав. Энцикл.; редкол.: И.П. Шамякин [и др.]. – Минск: БелСЭ, 1989. – 438 с.

**Полуян Игорь Александрович**, старший преподаватель военной кафедры ГрГМУ, майор медицинской службы.

**Сохацкий Александр Валентинович**, студент 4 курса лечебного факультета ГрГМУ.

**Андрусевич Александр Владимирович**, студент 4 курса лечебного факультета ГрГМУ.

**Панасеня Роман Валерьевич**, студент 4 курса педиатрического факультета ГрГМУ.

**Кулик Роман Николаевич**, студент 4 курса педиатрического факультета ГрГМУ.