

А.А. Будко, Д.А. Журавлев

МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВОЙСК В ЗАГРАНИЧНЫХ ПОХОДАХ РУССКОЙ АРМИИ

Очистив родную землю от врага и разгромив Великую армию Наполеона I, русские войска под командованием М.И. Кутузова 13 (25) января 1813 г. перешли западную границу и вступили на территорию Польши и Пруссии. А уже в марте 1814 г. союзные армии, основной силой которых была русская, вошли в Париж.

Вместе с армией следовали по дорогам Европы и русские военные врачи. «По выступлении победоносной Российской армии за границу, – писал Я.И. Говоров, – с начала 1813 года до конца оно не меньше встречается важных для военного врача предметов... Всех отдельных корпусов врачи без прекословия в том согласятся, что с переменной климата и обстоятельств войны... а наиболее с переходом от недостатка к изобилию, от утомлённых трудов к отдыху и покою, от бивуачной и кочующей жизни к квартирам должны были перемениться и болезни войск»¹.

Боевые потери в кампании 1812–1814 гг. были значительными. Так, в сражении под Люценом в мае 1813 г. каждая из сторон потеряла по 20 тыс. человек, в битве под Бауценом из строя было 30 тыс. человек, в том числе 12 тыс. французов и 6 тыс. русских. В сражении под Кульмом в августе 1813 г. союзниками был разбит наполеоновский маршал Вандам. Он потерял 6 тыс. человек убитыми, 7 тыс. пленными и сам сдался в плен. Русские войска добились победы, их потери составили 6 тыс. человек. В «Битве народов» под Лейпцигом, длившейся четыре дня (в середине октября 1813 г.), потери французов составили 50 тыс. человек, а союзников – свыше 50 тыс. (из них русских 22 тыс.). Русской армией командовал генерал Л.Л. Бенниг-

сен. На поле боя постоянно находился Я.В. Виллие, оказавший хирургическую помощь многим раненым, в том числе и австрийскому генералу (впоследствии ставшему фельдмаршалом) И. Радецкому².

Очевидец сражения вспоминал: «Поражение французов при Лейпциге стоило пролития крови лучших наших воинов... Каких ран здесь не можно было видеть? Каких рукодеятельных способов не было употреблено для вспоможения и врачевания оных? Каких последствий не должно было ожидать от злокачественности оных?»³.

Согласно «Временному положению о заграничных госпиталях», утвержденному М.И. Кутузовым в начале 1813 г., «госпитали и лазареты вне границ империи» должны были содержаться «за счёт края». Число госпиталей, развернутых за границей для русских раненых и больных, составляло несколько десятков. Они создавались по мере продвижения русских войск на территории Польши, Пруссии, Саксонии, Австрии, Франции.

В Польше действовало более двух десятков госпиталей, в том числе в Варшаве, Познани, Кракове, Люблине, Ломже, Холме, Седлце и других городах. Крупнейшие госпитали располагались в Лейпциге, Дрездене, Праге, Кельне, Аахене, Реймсе, Нанси, Париже. Состояние госпиталей было хорошим. Так, о госпиталях, развернутых в Саксонии, сообщалось: «Описание оных служило бы образцом для подобных человеческих заведений»⁴. Смертность «от ран, увечий и болезней» в войсках соединённой армии за границей колебалась между 9 и 10%. По докладу директора госпиталей от 26 октября (8 марта) 1814 г., из 15 936 раненых и больных, лечившихся в госпиталях, развернутых во Франции, умерло 1 002 человека, т.е. 6,3%⁵.

Хорошее состояние госпиталей, разумеется, не могло быть повсеместным и постоянным. В начале заграничного похода в русской армии имелось большое количество больных сыпным тифом, который был занесён в Польшу и Германию остатками наполеоновской армии. Количество госпиталей, как правило, сокращалось после крупных столкновений. Так, после Дрезденского сражения в августе 1813 г. Барклай де Толли обратил внимание генерал-лейтенанта русской армии Е.Ф. Канкрин на то, что «многие из раненых не имеют должного за ними призора, по целым суткам не доходит им никакой пищи». Полководец строго предупредил генерала, что «малейшее по сей части упущение подвергает всех тех, кои обязаны по должностям своим иметь о раненых попечение, равно как и самих вас неизбежной ответственности»⁶.

Положение осложнялось тем, что заграничная русская армия не имела в своем составе развозных и подвижных госпиталей. Это являлось следствием расчёта на госпитали «за счёт краев и земель». В связи с этим сбор и вывоз раненых при больших потерях в крупных сражениях были неудовлетворительными. После «Битвы народов» было 20 тыс. раненых, многие из них подолгу оставались на поле боя, как писал Я.В. Виллие прусскому министру Штейну, в таком состоянии, «что самый сильный человек не смог бы вынести этого зрелища»⁷.

В середине 1813 г. отсутствие полевых госпиталей было расценено командованием как серьезное упущение и возник проект об их формировании. По предложению генерал-штаб-доктора Г.И. Яворского при армии необходимо было иметь четыре развозных госпиталя, каждый из которых должен быть снабжён «нужными припасами» на 3 тыс. раненых (а один из них – «запасный» на 6 тыс.). Однако формирование полевых госпиталей шло медленно, и к Лейпцигской битве они не были развернуты.

«После Лейпцигского сражения, – писал Я.И. Говоров, – до окончания 1813 года и купно с оными постыдного и унижительного для Германии владычества Бонапарта опять наши храбрые [войска] торжествуют... Переход за Рейн в 1814 году повел наших воинов на новое поприще славы, приобретение которой до окончания всей кампании занятием Парижа сопряжено было с новым напряжением сил и перенесением трудов, беспокойств и болезней»⁸.

19 (31) марта 1814 г. произошло триумфальное вступление войск антинаполеоновской коалиции в Париж. В рядах русской гвардии по Елисейским полям проходили и войсковые лекари: Александров (лейб-гвардии Казачий полк), Андреевский (лейб-гвардии Литовский полк), Волинский (лейб-гвардии Егерский полк), Добровольский (лейб-гвардии Семёновский полк), Иванченко (Кирасирский полк), Петрашевский (лейб-гвардии Финляндский полк), Донецкий (Грузинский гренадерский полк), Ламовский (Московский гренадерский полк), Нагумович (Фанагорийский гренадерский полк), Савицкий (Киевский гренадерский полк), Микулин (лейб-гвардии Конно-егерский полк), Добронравов (кавалерийский корпус), Бутков (8-я пехотная дивизия), Романович (19-й егерский полк), Шкинский (Новоингерманландский полк), Прохорович (Великолуцкий пехотный полк) и многие др. В свите трёх императоров въезжал в Париж главный военно-медицинский инспектор русской армии Яков Васильевич Виллие. Все российские

военные врачи, наравне с другими участниками боев за французскую столицу, были награждены серебряной медалью «За взятие Парижа». Я.В. Виллие немного позднее, будучи с Александром I в Лондоне, получил от принца-регента Великобритании титул баронета⁹.

Одним из выдающихся военных хирургов, прибывших с войсками в Париж, был и воспитанник Санкт-Петербургской медико-хирургической академии Николай Фёдорович Арендт. Полковым лекарем он участвовал в наполеоновских войнах начала XIX в. и русско-шведской войне 1808–1809 гг. К началу вторжения Наполеона в Россию Н.Ф. Арендт уже был лекарем 1-го класса, опытным и искусным военным хирургом, спасшим на поле боя сотни жизней русских воинов. В первые месяцы войны 1812 года он в должности дивизионного доктора 13-й пехотной дивизии участвовал в битве при Полоцке и других сражениях, руководил медицинской службой дивизии и оперировал в полевых условиях, в палатках, крестьянских избах. В должности штаб-доктора 1-го пехотного корпуса во время заграничных походов русской армии участвовал в сражениях при Бауцене, в «Битве народов» под Лейпцигом, во взятии Парижа. Лично произвел более 800 операций в полевых условиях, в большинстве случаев с благополучным исходом. Во время пребывания наших войск во Франции фактически являлся главным хирургом русской армии. По возвращении в Петербург Н.Ф. Арендт стал одним из самых известных столичных хирургов. В 1821 г. ему (впервые в истории российской медицины) была присуждена ученая степень доктора медицины и хирургии без защиты диссертации. В течение 10 лет Арендт являлся лейб-хирургом высоко ценившего его императора Николая I. В январе 1837 г. именно Н.Ф. Арендт возглавлял группу хирургов, лечивших раненного на дуэли с Дантесом А.С. Пушкина. По словам В.А. Жуковского, заботливый и гуманный хирург посещал раненого поэта по шесть раз днём и несколько раз ночью. В 1855 г. медицинская общественность России торжественно отметила пятидесятилетие врачебной деятельности Н.Ф. Арендта. Даже такой строгий судья, каким был Н.И. Пирогов, считал его вторым «дельным петербургским хирургом» после профессора И.Ф. Буша, создателя первой русской хирургической школы.

Русские военные врачи проявили глубокий и всесторонний интерес к научным, учебным и лечебным учреждениям Парижа. Они посещали лекции профессоров-медиков Парижского университета К. Биша, Ж. Корвизара, Р. Лаэннека и других, наблюдали за операция-

ми и лечением пациентов в парижских больницах. В клинике знаменитого парижского хирурга Г. Дюпюитрена дни и ночи проводил, например, лекарь лейб-гвардии Егерского полка Семён Фёдорович Вольский, питомец Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, будущий основатель Общества русских врачей в Санкт-Петербурге. Среди талантливых русских военных врачей, с головой окунувшихся в водоворот научной медицинской мысли Парижа, необходимо упомянуть и лекаря Фанагорийского гренадерского полка Льва Яковлевича Нагумовича. Он отправился на войну двадцатилетним юношей, будучи уже доктором медицины и кандидатом философии Виленского университета. Участвовал в сражениях под Бородином, Малоярославцем, при Кульме и Лейпциге. В 1814 г. он в стенах Парижской медицинской академии сделал доклад на тему «О применении фосфора в лечении перемежающейся лихорадки», за что был избран членом-корреспондентом и удостоен серебряной медали этой академии. В 1822 г. Л.Я. Нагумович издал «Руководство к лечению огнестрельных ран по правилам, предлагаемым знаменитыми хирургами в Европе» и посвятил его бывшему генерал-штаб-доктору своей армии М.А. Баталину.

Не пропускал ни одной лекции основателя френологии или краниологии Галла штаб-лекарь лейб-гвардии Егерского полка Поликарп Пузин, выпускник Санкт-Петербургской медико-хирургической академии 1807 г. Он позднее перевел труд Галла и Шпурцгейма «Исследование о нервной системе вообще и мозговой в особенности», а вслед за этим издал свою книгу «Краткое начертание Галловой системы мозговых отправлений».

Не следует думать, что столь активный интерес и внимание, проявленные русскими военными врачами к французским ученым-клиницистам, научно-медицинским и лечебным учреждениям Парижа, свидетельствует о разительном контрасте между французской и русской медициной того времени, о каком-то тотальном отставании нашей медицины от европейской. Этого не было и не могло быть, как не было подобного ощущения и у французских военных врачей, вошедших вместе со своими войсками в сентябре 1812 г. в Москву. Главный хирург Великой армии и личный друг Наполеона Жан Доминик Ларрей был поражён величием древней столицы России, огромным количеством её дворцов, церквей, великолепием архитектуры, богатством интерьеров особняков и дворцов. Впрочем, такую же высокую оценку московских дворцов давали и сам Наполеон в письмах жене, и многие

французские генералы. «Всё было удивительно гармонично в этом городе», – писал Ж. Ларрей, увидев Москву. Только древние Афины, Акрополь и храм Минервы, по его мнению, могут сравниться с красотою Московского Кремля. К большому удивлению первого хирурга Франции московские больницы и госпитали не только не уступали парижским, но и во многом их превосходили. Ж. Ларрей подробно и с восхищением описал пять самых больших московских больниц, в которых он разместил свои госпитали: Шереметевскую (ныне Институт имени Н.В. Склифосовского), Голицынскую (ныне 1-ю Градскую), Александровскую (ныне Пастеровская станция), Воспитательный дом (ныне Военно-инженерная академия) и Лефортовский военный госпиталь (ныне ГКВГ имени Н.Н. Бурденко). Эти здания и их внутреннее оборудование произвели на Ж. Ларрея потрясающее впечатление. «Госпитали, которые остановили мое особенное внимание, – писал он, – достойны наиболее цивилизованного народа в мире»⁰.

Таким образом, значительного контраста между состоянием медицины противоборствующих сторон в годы Отечественной войны 1812 года не наблюдалось.

Подводя итог обзору медицинского обеспечения русской армии в 1813–1814 гг., стоит остановиться на объеме деятельности медицинской службы в данный период. Об этом говорят потери русских войск в указанное время. Из многих противоречивых данных о потерях русской армии в Отечественную войну 1812 года наиболее близкими к истине следует считать сведения, опубликованные участниками войны (Е.Ф. Канкрин, Я.И. Говоров). Тем более что они в основном совпадают с выводами, сделанными авторами таких серьезных трудов, как «Столетие военного министерства», «История Отечественной войны 1812 года» М. Богдановича, «Организация и работа военно-медицинской службы русской армии в Отечественную кампанию 1812 года» В.В. Заглухинского, В.П. Копосова и И.В. Фомина. Из этих работ явствует, что общие потери русской армии в кампаниях 1812–1815 гг. составляют 210–220 тыс. человек, из них безвозвратных – примерно 56 тыс. человек. Смертность раненых колебалась в пределах от 7 до 17%, инвалидность не превышала 3%. Общее число возвращённых в строй в среднем составляло 60% (а в лучших госпиталях, руководимых Х.И. Лодером, доходило до 77%).

Большие заслуги медицинской службы русской армии в пополнении действующих войск выздоровевшими воинами отметил генерал-фельдмаршал М.Б. Барклай де Толли, подчеркнувший при под-

ведении итогов войны, что «раненые и больные имели наилучшее признание и пользаемы были со всею должною рачительностью и искусством так, что недостатки в войсках людей после сражений пополнялись значительным числом выздоравливающих всегда прежде, чем ожидать можно было»¹¹.

По опубликованным в 1823 г. данным генерал-интенданта русской армии Е.Ф. Канкрин, на конец марта 1814 г. из общего числа 133 965 раненых и больных выздоровело 84 805 человек (63,3%), умерло 15 748 человек (11,7%), определены инвалидами 3 177 человек (2,3%), остальные 29 841 (22,7%) продолжали лечение в госпиталях¹².

Таковыми были итоги деятельности медицинской службы русской армии в период Отечественной войны 1812 года и заграничных походов русских войск в 1813–1815 гг. Через сто лет, оценивая их, В.В. Заглухинский с соавторами делали вывод: «Таким образом, несмотря на полное отсутствие механической тяги, на неимение казенных обозов, на дурные, исключительно при том грунтовые, пути, результаты военно-санитарной службы и с этой стороны должны считаться блестящими, и это тем более, что отступление продолжалось тысячи верст, бывало иногда чрезмерно быстрым и пр.»¹³.

Говоря о деятельности медицинской службы русской армии, и в первую очередь в Отечественную войну 1812 года и в заграничных походах 1813–1815 гг., нельзя не отметить выдающуюся роль в организации медицинского обеспечения войск в кампаниях первой половины XIX в. талантливого хирурга и администратора Якова Васильевича Виллие, заслуги которого перед Россией в свое время были высоко оценены фельдмаршалом М.И. Кутузовым. В представлении на имя императора 20 декабря 1812 г. (1 января 1813 г.) он писал: «Главный военно-медицинский инспектор по армии действительный статский советник Виллие во всё продолжение кампании с неутомимой деятельностью занимался общим управлением своей части. В особенности же оказывая при всяком случае ревностную попечительность в признении и перевязке раненых на самом поле сражения при Бородине, Тарутине, Малом Ярославце, Красном и прежде этого под Витебском и Смоленском. Во всех сих делах господин Виллие, находясь лично, являл пример всем врачам и, можно сказать, что как искусными операциями, под руководством его учинёнными, не менее того попечением его вообще о всех больных спасено большое число офицеров и нижних чинов. Всё сие обязывает меня подвергнуть господина Виллие на всемиловитвейшее воззрение и испрашивать ему благоволи-

тельного рескрипта»¹⁴. Я.В. Виллие находился рядом с М.И. Кутузовым на протяжении всего периода пребывания его на посту главнокомандующего русской армией. Вместе с ним он был и в последние дни его жизни. Я.В. Виллие пользовался большим авторитетом не только в России, но и за её пределами, о чём говорят письма к нему знаменитых французских ученых-хирургов Д. Ларрея и П. Перси, хранящиеся ныне в фондах Военно-медицинского музея в Санкт-Петербурге¹⁵.

О подвиге русских воинов, русских медиков, всего русского народа в Отечественной войне 1812 года и в период заграничных походов за прошедшие два века сказано и написано много ярких и торжественных слов. Прекрасно и предельно кратко выразился в свое время М.Е. Салтыков-Щедрин: «Двенадцатый год – это народная эпопея, память о которой перейдет в века и не умрет, покуда будет жить русский народ»¹⁶.

ПРИМЕЧАНИЯ

¹ *Говоров Я.И.* Всеобщая история врачебного искусства и опыт краткого врачебного обозрения кампании 1812–15 гг. СПб., 1818. С. VI.

² *Будко А.А.* Российские военные медики в заграничном походе русской армии в 1813–1814 гг. // *Отечественная война 1812 года: Источники. Памятники. Проблемы.* М., 2002. С. 52–57.

³ *Говоров Я.И.* Указ. соч. С. VIII.

⁴ Там же. С. XI.

⁵ *Маслинковский Т.И.* Отечественная война 1812 г. // *Энциклопедический словарь военной медицины.* М., 1948. Т. 4. Стб. 1185.

⁶ Российский государственный исторический архив. Ф. 103. Оп. 210. Д. 123. Л. 81.

⁷ *Маслинковский Т.И.* Указ. соч. Стб. 1186.

⁸ *Говоров Я.И.* Указ. соч. С. IX.

⁹ *Страшун И.Д.* Русский врач на войне. М., 1947. С. 125–127.

¹⁰ *Кассирский И.А.* Ж.Д. Ларрей и скорая помощь на войне. М., 1939. С. 31.

¹¹ *Корнеев В.М., Михайлова Л.В.* Медицинская служба в Отечественную войну 1812 года. Л., 1962. С. 72–76.

¹² Там же. С. 73.

¹³ *Заглухинский В.В., Копосов В.П., Фомин И.В.* Организация и работа военно-медицинской службы русской армии в Отечественную кампанию 1812 г. М., 1912. С. 124.

¹⁴ Бумаги, относящиеся до Отечественной войны 1812 г., собранные и изданные П.И. Щукиным. М., 1904. Ч. 8. С. 328.

¹⁵ *Иванькович Ф.А., Селиванов В.И., Селиванов Е.Ф.* Яков Васильевич Виллие в оценке современников и потомков // *Вестник истории военной медицины.* СПб, 1998. № 2. С. 69–77.

¹⁶ *Щедрин Н.* (М.Е. Салтыков) Собр. соч. М., 1951. Т. 12. С. 328.