

## ОРГАНИЗАЦИЯ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЫ БЕЛОГО ДВИЖЕНИЯ НА ЮГЕ РОССИИ В ЯНВАРЕ 1918-МАЕ 1919 ГГ

**Зубарев Петр Александрович**

Аспирант РАНХиГС

zubarev-petr@mail.ru

### ORGANIZATION OF MILITARY MEDICINE OF WHITE MOVEMENT IN THE SOUTH OF RUSSIA IN JANUARY 1918 – MAY 1919

**P. Zubarev**

*Summary:* The article is devoted to the peculiarities of organization of military medicine of White movement in the south of Russia in January 1918 – May 1919. Special attention is paid to the stages of formation of military medical service of the Volunteer Army. Also the questions of interaction of the service with the public organizations of the White South are considered. While using a number of sources and historiography, the problems which military medics have faced have been singled out. The problems of hospital network expansion in Donbas and Azovsko-Dneprovskoe direction are singled out separately.

*Keywords:* infirmaries, hospitals, medical trains, White movement, army.

*Аннотация:* Статья посвящена изучению особенностей организации военной медицины Белого движения на юге России в январе 1918-мае 1919 гг. Отдельное внимание уделено этапам становления военно-санитарной службы Добровольческой армии. Также рассмотрены вопросы взаимодействия службы с общественными организациями Белого Юга. В процессе использования ряда источников и историографию, были выделены проблемы, с которыми столкнулись военные медики. Отдельно выделены проблемы расширения госпитальной сети на Донбассе и Азовско-Днепровском направлении.

*Ключевые слова:* лазареты, госпитали, санитарные поезда, Белое движение, армия.

В годы Гражданской войны перед противоборствующими силами встал вопрос об эффективной организации хирургической помощи. Необходимо было организовать систему эвакуации раненых с поля боя, оказать им первую помощь и, если полученные ранения позволяли, затем максимально быстро вернуть в строй.

Русские военные врачи, фельдшеры и санитары в большинстве случаев приветствовали начало Февральской революции 1917 г. [1]. Вскоре все большее участие в управлении лазаретами стали играть нижние чины, что не могло не нарушить дисциплину и снизить качество оказываемой медицинской помощи. Особую опасность это приобрело на фронте, где избранные в солдатские депутаты фельдшеры и санитары могли и расправиться с неугодными им врачами.

После того, как бои на Восточном фронте стихли, а Русская императорская армия фактически развалилась, личный состав военно-медицинских учреждений оказался практически без дела. Но такая ситуация сохранялась до весны-лета 1918 г., когда армии противоборствующих сторон по большей части уже были сформированы и уже вели активные боевые действия.

Добровольческая армия на начальном этапе Гражданской войны была лучше укомплектована медицинским персоналом, что, в первую очередь, было связано с недовольством проводимой политики Советской власти. Помимо этого, немалую роль играл и гражданский медицинский персонал, Совет городов, Российское общество

Красного Креста (РОКК), средние и высшие медицинские учебные заведения, лояльные Белому движению. При этом, РОКК тесно взаимодействовало с иностранными обществами Красного Креста, налаживая тем самым медицинское снабжение, что было особенно важно в тяжелых условиях внутреннего рынка в то время. В этом плане помогли и эвакуированные медицинские учреждения в южную часть Российской империи еще в ходе Первой мировой войны. Большим преимуществом было то, что в Ростове-на-Дону оказался эвакуированным Варшавский университет [2]. Впоследствии, предпринимались попытки создания новых медицинских учебных заведений, что было особенно необходимо в условиях разгара боев весны-лета 1919 г.

В конце 1917-начале 1918 г. на Юге России, в составе Добровольческой армии не ощущалось острой нехватки врачей, шло комплектование госпиталей и лазаретов. Отчасти, это можно объяснить тем, что полностью армия еще не была организована и была не настолько многочисленной. При этом можно было наблюдать дефицит медикаментов и перевязочных средств. В дальнейшем, при увеличении армейских частей началось и более серьезное развитие санитарно-медицинской службы. В первую очередь, вставал вопрос о ее управлении и снабжении. Этими вопросами занимались сразу несколько отдельных организаций: РОКК, медицинские службы Донского казачества [3], Донское общество помощи фронту и прочие благотворительные организации. Немалую роль играло и меценатство Юга России, на их денежные средства создавались частные госпитали и

лазареты, шла закупка необходимых инструментов и медикаментов. Вскоре наметилась тенденция, согласно которой медицинская обеспеченность полков зависела от степени заботы их командиров, таким образом, степень обеспеченности медицинским персоналом и медикаментами была разной. Таким образом, Добровольческая армия переняла опыт организации медицинского управления и снабжения у Русской императорской армии.

Одним из важнейших вопросов был вопрос об организации эвакуации раненых. Для этого необходимо было организовать достаточное количество телег, железнодорожных составов и пароходов. Но такие масштабные преобразования удалось отчасти сделать только после создания ВСЮР, в феврале-марте 1918 г. у Добровольческой армии не хватало ресурсов.

Во время первого Ледяного похода в составе Добровольческой армии был 21 врач, 25 фельдшеров и санитаров, а также 122 сестры милосердия, но при этом еще не была налажена в достаточной степени организация оказания медицинской помощи. Участник Р.Б. Гуль так описывал те события:

Три сестры не успевают ничего сделать. Старые раны гноятся, перевязки не переменены, серьезные ранения требуют доктора.

Докторов почему-то нет, а в лазарете их 8 человек. Кому же жаловаться? Только Корнилову. Я пишу его адъютанту:

«Любезный В.И. Я ранен — лежу в училище. Считаю своим долгом просить Вас обратить внимание генерала на хаос, царящий в лазарете. Тяжелораненым неделями не меняют перевязок, раненые просят доктора — докторов нет...» [4].

Согласно этому отрывку, можно сделать вывод о плохой степени организации оказания медицинской помощи при не острой нехватке врачей. Сказывались и серьезные проблемы с перевязочным материалом.

В тяжелых условиях перехода создавались и большие проблемы для эвакуации раненых. Необходимо было иметь достаточное количество телег, теплых вещей, а также организации пунктов питания и обогрева.

О плохой организации лазаретов во время этого похода писал и генерал А.И. Деникин: «Не было надлежащей санитарной организации и почти не было ни инструментов, ни медикаментов, ни перевязочного материала и антисептических средств. Раненые испытывали невероятные страдания, умирали от заражения крови и от невозможности производить операции — даже легко раненые... Из лазарета шел стон и просьбы о помощи; там создавалась острая атмосфера враждебности» [5].

Большую роль в налаживании организации военной медицины Белого движения на Юге России сыграл тайный советник А.Ф. Вейс. В годы Первой мировой войны А.Ф. Вейс с 1914 г. занимал должность санитарного инспектора Войска Донского, с 1917 г. занимал должность начальника санитарной части Кавказского фронта, с 1 октября 1918 г. стал заведующим отдельным делопроизводством по санитарной части военного и морского отдела, с 4 января 1919 г. начальник санитарной части Добровольческой армии, а затем и ВСЮР.

Снабжение стало улучшаться после окончания Первой мировой войны и создания ВСЮР, что позволило союзникам поставлять больше необходимых ресурсов для Белого движения, благодаря этим мерам можно было создавать новые лазареты, обеспеченные всеми необходимыми ресурсами. Сестра милосердия В.В. Урсова писала: «Все загорелось надеждой, а организация нашей медицинской помощи с каждым днем улучшалась. Финансовая комиссия прислала нам много всякого имущества: войлок, одеяла, валенки, разную посуду. Сестра Ирина съездила на склад Красного Креста в Сосыку и привезла целый вагон медикаментов и операционных инструментов, автоклав, перевязочный материал, белье, полушубки, носилки и все необходимое для полноценного лазарета» [6].

С начала марта 1919 г. Особое совещание ВСЮР принимает ряд решений по дополнительному ассигнованию госпиталей для улучшения положения раненых чинов своей армии, а также для пленных красноармейцев по расчету 10 рублей посуточного оклада [7]. 15 марта 1919 г. Особое совещание приняло решение в срочном порядке распределить раненых и больных солдат и офицеров по госпиталям с Азовского и Донского фронтов, а также подготовить их к возможной эвакуации [7]. Ввиду предстоящего наступления на Москву, с февраля-марта 1919 г. начинается планомерная подготовка и госпитальной сети. Для этого создаются новые госпитали в целом ряде городов Юга России, из которых можно выделить эвакуационные и лечебно-питательные пункты в станице Червленной, Николаевске, Моздоке, Георгиевске, Минеральных Водах, Ставрополе и Петровской.

При этом, ответственность за организацию ложилась на местные организации Красного Креста и Земского Союза, что в условиях разрастающейся эпидемии сыпного тифа сделать было затруднительно. Помимо этого, согласно решению Особого совещания, было необходимо расширить госпитальную базу в таких городах, как Ростове-на-Дону, Екатеринодаре, Мариуполе, Новороссийске, Ессентуках и Кисловодске. Ключевым городом, оказывающим медицинскую помощь, становился Ростов-на-Дону. Уже в марте 1919 г. здесь разворачивают эвакуационный пункт на 200 кроватей, увеличившийся к июню того же года до 500. В феврале 1919 г. силами Дно-Кубанского комитета в общей сложности были развернуты госпитали на 3000 кроватей, планировалось

увеличить до 10 000.

В столице Всевеликого Войска Донского, Новочеркасске, было развернуто 3400 кроватей, в Таганроге-400, но Доно-Кубанскому комитету было поручено довести до 900 кроватей. В Александро-Грушевске был развернут госпиталь на 200 кроватей [7].

Планировалось развернуть разветвленную госпитальную сеть и на Донбассе, на Азовско-Днепровском направлении, так как в феврале это направление было Особым совещанием признано полностью неготовым к предстоящему приему потока раненых. В Юзовке, Бахмуте и Енакиево благодаря действиям горнопромышленников были открыты лазареты и госпитали на 700 кроватей. Уделялось внимание и открытию врачебно-питательных пунктов, при помощи РОКК, по каждому пункту получили станции Ясиноватая, Харцызск и Никитовка. На базе городских больниц Бердянска и Мелитополя проводилось расширение до 100 мест в каждом городе, в Мариуполе был развернут хирургический лазарет. Благодаря этим мерам, к маю-июню 1919 года удалось отчасти обеспечить наступающие части разветвленной медицинской помощью на указанном направлении.

Все эти меры требовали колоссальных людских и материальных ресурсов. Но ввиду увеличения численности личного состава ВСЮР, все больше ощущался дефицит в квалифицированных кадрах медицинских работников и медикаментов. Большую роль играли и санитарные поезда, созданные на средства различных организаций, отличающимися достатком в медикаментах и личном составе медицинского персонала. Примерами таких санитарных поездов могут послужить «Единая, Неделимая Россия» (обеспечивавший медицинской помощью корпус генерала Шкуро и доставляющий раненых в Ростов-на-Дону), «Генерал Покровский», «Красно-крестный поезд имени генерала Алексеева» и т.д. До станций раненых доставляли на двуколках, создавая санитарные летучки, в случае отсутствия двуколок использовали

обывательские подводы. При этом возникали определенные проблемы со своевременной эвакуацией раненых в тыл, из-за сложностей с взаимодействием начальников железнодорожных станций.

По воспоминаниям сестры милосердия Варнек Т.А., это могло приводить и до угрозы применения силы со стороны казаков, подобный случай произошел в Луганске в 1919 году [8]. Варнек Т.А. описывала этот случай следующим образом: «Я шла впереди с раненым есаулом, который и должен был говорить. Наше появление произвело на начальника станции потрясающее впечатление! Разговоры были короткие. Есаул сказал пару приятных слов, казаки эти слова усилили, и был дан приказ нас прицепить [8]».

В дальнейшем, выявлялись и определенные просчеты в работе госпиталей Красного Креста, в которых не всегда своевременно выписывали раненых и больных. Помимо этого, ряд организаций умышленно преувеличивали свои запросы, ввиду чего Особое совещание периодически отклоняло их. Эти проблемы активно обсуждались на заседании 28 апреля 1919 года. Начальник Санитарной части Военного управления А.Ф. Вейс также обращал внимание на сложности взаимодействия Санитарной части Военного управления с организациями Красного Креста в области обеспечения медикаментами, бельем и инструментами, в которых лазареты и госпитали испытывали острую нужду [9].

Таким образом, в январе 1918-мае 1919 г. у Белого движения на Юге России была выстроена организация военной медицины благодаря целому ряду общественных организаций, в особенности РОКК, не стоит исключать и поддержку со стороны интервентов, благодаря которой поставлялись необходимые медикаменты. В то же время, из-за вспышек эпидемий и практически отсутствия централизации управления, в полной мере эффективно военная медицина ВСЮР к лету 1919 г. налажена не была.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Морозова О.М., Трошина Т.И. состояние военной медицины в годы гражданской войны // Вестник РУДН. История России. 2022. №1. С. 110.
2. Данилов А.Г. Варшавский университет в Ростове-на-Дону (1915-1917 гг.) Часть 1 // Известия вузов. Северо-Кавказский регион. Серия: Общественные науки. 2005. №3.
3. Донское казачество в войнах начала XX века / Н.В. Рыжкова. - Москва: Вече, 2008. - 391 с. С. 347.
4. Гуль Р.Б. Ледяной поход (С Корниловым). Берлин: изд. С. Ефрон, 1921.
5. Очерки Русской Смуты [Текст] / А.И. Деникин. - Москва: АЙРИС-пресс, 2017.
6. Наше наследие. Варвара Урусова. Мои воспоминания о войне Великой и войне гражданской. 1996. С. 67.
7. Журнал заседаний Особого совещания при Главнокомандующем Вооруженными Силами на Юге России А.И. Деникине. Под ред. С.В. Мироненко. М.: Российская политическая энциклопедия (РОССПЭН), 2008.
8. Добровольцы: сборник воспоминаний / [сост., вступ. ст., примеч. Т. Есиной]. - Москва: Русский путь, 2014. - 365 с. С. 272.
9. Посадский А.В. Медицина белого юга в гражданской войне: структуры, решения, повседневность // НИР. 2020. №2. С. 322.

© Зубарев Петр Александрович (zubarev-petr@mail.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»