

А. В. Посадский

Медицина Белого Юга в Гражданской войне: структуры, решения, повседневность

История военно-медицинского дела России периода Великой войны слабо разработана, но обеспечена по крайней мере рядом ярких воспоминаний. Это связано с тем, что многие общественные организации активно участвовали в помощи Действующей армии¹, санитарями служили С. А. Есенин, А. Н. Вертинский, С. М. Городецкий и другие представители высокой культуры.

Применительно к Гражданской войне ситуация иная. Доступные источники более фрагментарны и разбросаны по разным архивохранилищам, в том числе зарубежным и частным, опубликованных воспоминаний представителей медицинского корпуса как белых, так и красных немного². Из научных работ следует назвать недавнюю статью С. С. Ипполитова о деятельности Российского общества Красного Креста (далее — РОКК) на Украине, в Крыму и на Кубани³.

Мировая война заставила стремительно расширять сеть лечебных учреждений в интересах растущей армии. Помимо военной санитарии, лечебные и сопутствующие учреждения формировались земскими, городскими, сословными организациями, императорским двором, частными лицами. Это были многочисленные лазареты и больницы, нередко в уступленных владельцами зданиях, санитарные поезда, врачебно-питательные пункты,

***Посадский Антон
Викторович***
д-р ист. наук, проф.,
Поволжский институт
управления
им. П. А. Столыпина —
филиал РАНХиГС
(Саратов, Россия)

передвижные бани, дезинфекционные отряды и иные учреждения. Организационно значительная их часть управлялась РОКК, которому в год революции исполнилось пятьдесят лет, и Союзом земств и городов. На 1917 г. система лечебных учреждений разной подчиненности набрала силу и одновременно стала подвергаться дезорганизации и разграблению в условиях начинавшейся Гражданской войны.

С конца 1915 г. волна беженцев из западных губерний спровоцировала нарастающую эпидемию сыпного тифа. Обрисуем ее течение на материале обширной тыловой Саратовской губернии, которой предстояло стать ареной Гражданской войны уже с весны 1918 г. По данным Санитарного совета губернии, с 1(14) августа 1915 г. по 15(28) сентября 1916 г. было зарегистрировано 10 168 заболевших, в том числе 6506 местных жителей, 2859 беженцев, 261 воинский чин, 391 военнопленный, 145 человек медицинского персонала. Статистика показывает, что санитария в воинских частях и лагерях военнопленных оставалась на приличном уровне, а беженцы оказались наиболее уязвимой группой и угрозой для местного населения. С 1 января по 15 сентября 1916 г. было изолировано (изоляция — одна из главных противоэпидемических мер) 3504 заразных больных, что составило для постоянного населения 26,2%, для беженцев — 48,4%, для прочих пришлых — 39,0%. Средний процент оказался 30,5%, т. е. менее $\frac{1}{3}$ заболевших.

Максимум по сыпняку за 1903–1912 гг. был достигнут в 1909 г. — 4551 заболевший. 1915 г. дал 3456 заболевших, а 1916 г. (по 15 сентября) — уже 7624. Основная часть заболеваний приходилась на период с декабря по март. Из 10 уездов губернии наиболее поражены оказались Балашовский, Камышинский, Петровский и Аткарский, т. е. преимущественно южная и юго-западная часть губернии. Другие инфекции, разумеется, тоже давали о себе знать. Губернское земство направило в пораженные уезды временный эпидемический персонал, отдавая себе отчет в том, что эпидемия развивается быстрее усилий по ее прекращению⁴.

Положение в огромном земледельческом Балашовском уезде губернии на осень 1916 г. описал земский врач В. Н. Веденяпин. Возросший спрос на лечебный труд стал удовлетворяться ускоренными выпусками преимущественно врачей-женщин. На ответственных местах оказалась малоопытная молодежь: «Качественно и количественно медицинская помощь, особенно хирургическая, гордость и слава Балашовского уезда, сильно понизилась, и лишь участки, находящиеся в заведывании старых врачей, как Романовский, Турковский и Репьевский, работают по-прежнему и перегружены больными, так как в них стекаются из соседних участков за хирургической и вообще компетентной помощью»⁵. Угрожающие размеры принял недостаток фельдшеров, которые замещались «суррогатами» в виде ротных фельдшеров, пленных фармацевтов, акушерок. На 1 сентября в уезде вместо 25 штатных врачей работало 11, вместо 59 фельдшеров и фельдшериц — всего 38, 5 из них были «суррогатами»⁶. Такое положение сложилось в тыловой губернии с весьма неплохо налаженным земским аппаратом. Вскоре многие уезды губернии оказались в водовороте военных действий, потоков беженцев, мешочников, возвращавшихся пленных,

мобилизаций. Результаты не замедлили сказаться. По советским данным, за ноябрь 1918 — октябрь 1919 г. губерния (уже в новых границах) была на третьем месте по сыпному и на втором — по возвратному тифу по РСФСР⁷.

Итак, с одной стороны, война заставляла расширять сегмент военной медицины, с другой — это обедняло и без того недостаточные силы гражданской медицины в стране. Эпидемическая обстановка стремительно ухудшалась.

В революционном понимании болезни стоят в одном ряду с отживающими классами, привычками, а также иными схожими явлениям и подлежат преодолению. Ленин писал: «Или вши победят социализм, или социализм победит вшей!»⁸. Издавались плакаты «Вошь — враг социализма». У белых было более традиционное отношение к военной санитарии. Но и те, и другие, естественно, пользовались кадрами, инфраструктурой и запасами, которые имелись в наличии на 1917 г. Революция и начавшаяся вскоре Гражданская война хаотизировали медицинское дело и вызвали к жизни организационные усилия противоборствующих государственных образований.

Общей была и эпидемическая ситуация, которую каждая сторона стремилась изменить к лучшему хотя бы для своих вооруженных сил. Как население, так и воюющие всех сторон Гражданской войны немало болели. Белый доброволец вспоминал: «Мне пришлось очень много болеть во время гражданской войны — возвратным тифом, скарлатиной (в двадцать пять лет!), сыпняком и опять возвратным»⁹. В другом мемуарном эпизоде он дополняет этот перечень эпидемической желтухой перед эвакуацией из Крыма и заключает, что из 26 месяцев участия в Гражданской войне половину провел в тылу¹⁰. Многочисленные эпидемии делали службу участников войны весьма прерывистой. Первенствовал, безусловно, сыпной тиф, он способен был круто изменить судьбу военного, например не позволить вовремя отступить и эвакуироваться. Люди заболели, излечивались, попадали с фронта в тыловые части или в отпуск и могли оказаться на другой стороне противостояния. Так, прибывший после болезни в отпуск красноармеец имел шанс попасть в зону крестьянского восстания и стать его вольным или невольным участником. Пленные в лазаретах по выздоровлении попадали под мобилизацию победителей. Донской офицер Илья Савченко начинает свои воспоминания с драматичного эпизода, когда он в екатеринодарском лазарете остался при отступлении армии и оказался у красных¹¹. Статус выздоравливающего «доходяги» был способен уберечь от расправы и излишнего внимания новой власти¹². Подобных ситуаций много. В условиях эпидемий перемещения войск, беженцев, пленных Великой войны, а также стоянки в зараженных населенных пунктах и пленения становились путями распространения заболеваний. Доктор Л. А. Зильбер описывал характерный случай при отступлении весной 1919 г. 9-й Красной армии, в которой он состоял. Одна и та же баржа на один берег перевозила раненых и тифозных, а на другой берег переправляла воинские части. Вскоре среди красноармейцев вспыхнула эпидемия тифа¹³.

В таких условиях наблюдатели отмечали эффект привыкания, когда на гигиенические нормы переставали обращать внимание даже в условиях очевидной опасности заразиться от вшей. Н. В. Краинский описывал отступление

от Белой Церкви к Одессе на рубеже 1919–1920 гг.: «На полу около печки кишели эти твари, отныне владевшие и телом и душой нашими не дни, а месяцы. Пришлось смириться»¹⁴. Езда в переполненных поездах, многочисленные грабежи «всех всеми» делали эффективную профилактику практически невозможной.

Обратимся к ситуации на Белом Юге в масштабах Вооруженных сил на Юге России (далее — ВСЮР). Врачебно-санитарное дело не могло остаться вне взаимного ожесточения междоусобицы. Сестрами милосердия становились жены, сестры, вдовы офицеров. Лечебные учреждения переставали быть безусловной территорией мира. Налетевшие думенковцы вырубают раненых на перевязочном пункте 6-й пехотной дивизии ВСЮР в мае 1919 г.¹⁵, в городской больнице Льгова осенью 1919 г. только преданность стрелков-дроздовцев спасает от расправы ворвавшихся красных пациентов-офицеров¹⁶. В боях под Черниговом самоотверженные сестры милосердия из 2-го конного генерала Дроздовского полка расправляются с пленными красными¹⁷. Подобных примеров много. Ампула с циан-кали или морфием на случай попадания в плен у сестры милосердия стала вполне обычным делом.

Г. Газданов в автобиографическом романе «Вечер у Клэр» даст страшную зарисовку, написав про «бесчисленные поезда», которые «везли неизвестно зачем и куда трупы солдат, умерших от тифа, и подпрыгивающие тела больных, не успевших еще умереть. Больные лежали на соломе, деревянный пол с многочисленными щелями трясся и уносился вместе с ними; и куда бы ни ехал поезд, они все равно умирали; и после суток путешествия тела больных делали только те мертвые движения, которые происходили от толчков поезда — как происходили бы с тушами убитых лошадей или околевших животных»¹⁸. Описанная картина — отнюдь не художественное преувеличение. В последние недели белой Одессы, например, наблюдалась такая ситуация: «[На путях] стоял длинный товарный поезд, сплошь набитый сыпнотифозными и не разгружаемый. Там живые лежали рядом с трупами. Все они были брошены на произвол судьбы. Боже, какой это был ужас! Врачи не посещали больных, и никому не приходило в голову организовать здесь помощь»¹⁹. Замерзшие поезда с поголовно мертвыми ранеными и тифозными — примета белого отступления и на Юге, и в Сибири. Н. В. Волков-Муромцев описывает такой случай на Кубани²⁰. Заметим, что общая инфраструктурная слабость, деградация транспортной сети и ее обслуживания делали возможными подобные катастрофы и со здоровыми. Так, в конце 1919 г. в снежных заносах погиб эшелон с красноармейцами на Тамбовщине²¹. Хорошим командирам приходилось заводить собственные лазареты. Командир 1-го стрелкового генерала Дроздовского полка А. В. Туркул вспоминал: «Я никогда не загонял в чужие тыловые лазареты больных 1-го полка. У нас были свои особые полковые лазареты, куда партиями, с доктором и сестрой, отправляли мы всех наших тифозных. Им не приходилось валяться в горячке на вшивых вокзалах, по эвакуационным пунктам, в нетопленых скотских вагонах. Уход за больными дроздовцами был образцовый, кормили их превосходно. Стрелки в командах выздоравливающих отъедались на славу»²².

Война востребовала лечебный потенциал и военной, и гражданской санитарии. Так, раненые и больные военнослужащие Саратовского корпуса

в 1918 — начале 1919 г. состояли и в лечебных учреждениях корпуса, и в гражданских больницах, и в учреждениях Всевеликого войска Донского²³. «Кауфманка» — член знаменитой кауфманской сестринской общины — Т. А. Варнек с ноября 1918 г. стала работать в сформировавшемся в Екатеринодаре 3-м Кауфманском госпитале, с апреля 1919 г. получила назначение в 4-й Передовой отряд Красного Креста 3-го конного корпуса А. Г. Шкуро, а осенью — на санитарный поезд «Единая неделимая Россия» при том же корпусе. Молодой белый доброволец после ранения на киевском направлении в сентябре 1919 г. был эвакуирован «Красно-крестным поездом имени генерала Алексеева», а затем попал в «Еврейский госпиталь имени Самуила Борисовича и Сары Борисовны Бабушкиных» в Киеве: «Госпиталь был замечательно построен, прекрасно оборудован на шестьдесят кроватей... Кормили нас великолепно»²⁴. Санитарный поезд «Генерал Покровский» сформировала семья Урусовых. Начав «с банки с йодом и десятка перевязочных пакетов», они создали прекрасно оборудованный поезд, который мог обеспечивать питанием до 3 тыс. чел. в день и имел 30 вагонов для раненых²⁵.

После объединения Добровольческой и Донской армий возникла конструкция не только общих вооруженных сил, но и единой для Юга власти. Вскоре это было закреплено законодательно: согласно Положению об Особом совещании от 2(15) февраля 1919 г. последнее стало выполнять функции Совета министров и Государственного совета²⁶.

На заседании Особого совещания 21 декабря 1918 г. (3 января 1919 г.) обсуждалось предложение Кубанского правительства образовать медицинский факультет Кубанского университета — нового университета новой столицы Юга²⁷.

В начале 1919 г. уже имеется должность главноуполномоченного по борьбе с заразными заболеваниями (на ней состоял генерал Волков), через это должностное лицо должны были производиться все ассигнования. К концу февраля планировались значительные денежные отпуска на борьбу с сыпным тифом в Минералводском районе и на Черноморском побережье²⁸.

На заседании Особого совещания 5(18) марта 1919 г. были приняты ассигнования на меры против распространения заразных болезней в конкретных городах и районах. 393 тыс. руб. выделено на устройство для сыпнотифозных больных лечебных заведений и бань в Пятигорске и на станции Минеральные Воды. При этом начальник Минералводского района уже получал постановлением от 15(28) февраля 0,5 млн руб. на борьбу с эпидемией. 45 тыс. руб. направлялось на борьбу с сыпнотифозной эпидемией в Мариупольском порту и портовом поселке. Запрошенные 3,5 млн руб. для Грозненского городского самоуправления на борьбу с сыпным тифом и на продовольствие для больных и пленных красноармейцев вылились в аванс в 0,5 млн руб. впредь до предоставления городом подробно обоснованной сметы. Просьбы могли отклоняться из-за отсутствия обоснованных расчетов — так произошло с запросом Железноводска. В итоге Главноуполномоченный получил аванс в 1 млн руб. на санитарные мероприятия и борьбу с болезнями в группе городов Кавказских Минеральных Вод²⁹.

По итогам заседания Особого совещания 12(25) марта 1919 г. было выпущено «срочное постановление» по борьбе с заразными заболеваниями, предполагавшее ассигнования на соответствующие цели³⁰. По представлению Главноуполномоченного, 2 млн 660 тыс. руб. выделялось в распоряжение Главноначальствующего Терско-Дагестанским краем на содержание в течение 12(25) марта — 31 марта (13 апреля) больных и раненых добровольцев в местностях, не имевших военно-лечебных заведений, а также красноармейцев, состоявших в лечебных заведениях и командах выздоравливающих. По необходимости предлагалось выходить с представлением на дополнительное финансирование (первоначальный запрос на указанные цели составлял 4 млн 700 тыс. руб.). Терско-Дагестанский край получал также 2 млн руб. на процедуру ликвидации в крае большевистских лечебных учреждений; предлагалось провести тщательное расследование деятельности их служащих³¹.

Документы о заседании Особого совещания 15(28) марта 1919 г. уже обнаруживают на должности Главноуполномоченного по борьбе с заразными болезнями А. Ф. Вейса — начальника санитарной части Военного управления. Он делал доклад о борьбе с заразными болезнями и тифозной эпидемией. Принимавшиеся меры были признаны недостаточными, и в решении мы видим предсказуемые направления деятельности: контроль исполнения распоряжений Главноуполномоченного посредством командированных в его распоряжение штаб-офицеров и генералов; привлечение в управление Главноуполномоченного и совет при нем же «возможно большего числа представителей науки и общественных организаций»; срочные меры по более планомерному распределению раненых и больных между лечебными заведениями; увеличение количества бань для войск и населения. Из более конкретных мер решено было подготовить тыловые лечебные заведения к принятию раненых и больных с Азовского и Донского фронтов «на случай необходимости спешной эвакуации находящихся в названных районах госпиталей и лазаретов». В Терско-Дагестанском крае учреждалась временная должность уполномоченного по борьбе с заразными болезнями³².

Конечно, тиф свирепствовал не только в тех местностях, на которые обратило специальное внимание Особое совещание. Например, в феврале — начале марта 1919 г. в разгаре была эпидемия в Азове, большой лагерь военнопленных красноармейцев нес тяжелые потери, и как раз в эти дни в город прибыл после тяжелого отступления Саратовский корпус. Его командир сразу был вынужден озаботиться противоэпидемическими мерами³³.

20 мая (2 июня) А. И. Деникин подписал положение о противочумных комитетах в губерниях и областях в целях предотвращения эпизоотий³⁴.

Постепенно структурировались и части разделенного Гражданской войной РОКК. 16 ноября 1918 г. на Совещании членов бывшего Главного управления РОКК организовано Временное управление по делам РОКК в Киеве под председательством Б. Иваницкого. В тот период первоочередной задачей всех краснокрестных организаций стало оказание помощи возвращавшимся русским военнопленным, поэтому 30 ноября создана Комиссия по вопросу об организации управления делом помощи военнопленным, переименованная

впоследствии в Особый комитет по эвакуации и признанию военнопленных. Параллельно возникло Бюро по устройству военнопленных из представителей Войска Донского, Добровольческой армии и общественных организаций. Оно действовало как организация РОКК, принимало от него помощь и ввело в свой состав его представителей. В конце января 1919 г. Временное управление переместилось в Одессу, где сформирован Комитет Красного Креста по оказанию помощи жертвам Гражданской войны, а затем в Екатеринодар, ставший столицей Белого Юга³⁵.

На март 1919 г. и. д. главноуполномоченного РОКК Юго-Восточного района был граф Игорь Алексеевич Уваров³⁶.

В заседании Особого совещания 19 апреля (2 мая) 1919 г. слушался доклад И. А. Уварова «о возникновении и деятельности подведомственных ему учреждений». Постановление, исполненное характерным канцеляритом, предписывало вполне однозначное подчинение учреждений РОКК военному ведомству. Оно звучало так: «Признавая необходимым в видах объединения деятельности санитарных учреждений Вооруженных Сил на Юге России и более равномерного распределения санитарного имущества, установить более тесную связь между главноуполномоченным Российского Общества Красного Креста Юго-Восточного района и начальником санитарной части на началах вызываемой современными условиями необходимости подчинения первого лицу второму, образовать под председательством начальника снабжений особую комиссию в составе члена Особого совещания М. М. Федорова, начальника санитарной части и главноуполномоченного, которой поручить выработать в изменение соответствующих постановлений положения о полевом управлении войск основания новых взаимоотношений главноуполномоченного и начальника санитарной части»³⁷.

Тем любопытнее, что через десять дней картина, предложенная военным санитарным начальством, близка к прямо противоположной той, которая рисуется из приведенного решения.

Начальник Санитарной части Военного управления тайный советник Вейс 28 апреля (11 мая) 1919 г. по личному распоряжению начальника Военного управления доносил о выявленных за время службы в Добровольческой армии упущениях в деятельности РОКК при Главкоме ВСЮР. «Упущения» структурированы, пронумерованы и проиллюстрированы примерами. Приведем основную информацию из этого содержательного доклада.

Во-первых, Красный Крест, имея, особенно в первое время своей деятельности, на складе на станции Сосыка большие запасы белья, инвентаря и врачебных предметов, крайне недостаточно приходил на помощь военно-санитарному ведомству, испытывавшему большие затруднения из-за отсутствия белья и врачебных предметов. Только категорический приказ Главкома заставил Управление (до прибытия графа Уварова) выдать коллежскому советнику Родзянко (занимал должность до назначения Вейса) «некоторое количество необходимых предметов». Он постоянно жаловался, что Красный Крест не помогает своими запасами, отчего формирование лечебных заведений идет «до невозможности медленно»³⁸. Лично в тяжелые минуты он несколько раз

обращался за бельем и прочим, но каждый раз получал отказ. Уваров на словах давал обещания, но дело не делалось. Так, дважды он убедительно просил выдать 200 комплектов белья для лазарета в Георгиевске, в котором вовсе не было белья. Последовал отказ с уведомлением, что белье необходимо Красному Кресту для открытия санаториев в Крыму и на Черноморском побережье. При этом известно, что на складе РОКК имелось 5 тыс. комплектов белья! В данном случае помощь оказал Земский союз. В итоге начальник санитарной части стал избегать обращаться к РОКК, обращаясь к общественным организациям, которые по возможности всегда шли навстречу.

Во-вторых, формирование лечебных и санитарных учреждений Красным Крестом производилось недопустимо медленно, месяцами, так что нередко лазареты открывались тогда, когда острая необходимость в них уже миновала. Так, лазарет № 3 Красного Креста в Духовном училище в Екатеринодаре формировался так медленно, что М. Н. Родзянко хотел уже отнять здание под армейский лазарет, и только его настойчивое требование заставило лазарет частично открыться. В последние месяцы, когда в Екатеринодаре было много сыпнотифозных, для РОКК реквизировали II высшее начальное училище. Но, несмотря на все просьбы по ускорению, лазарет формировался более двух месяцев, что вызвало негодование Екатеринодарского городского управления; городской голова потребовал освобождения учебного заведения. Алексеевский лазарет в Новороссийске формировался так долго, что начальник снабжений генерал В. А. Энгельке приказал начальнику санитарной части отобрать здание гимназии, если лазарет не откроется через три дня. Только под этой угрозой лазарет был частично открыт, причем часть имущества взяли из армейского лазарета № 7. Еще в ноябре 1918 г. должен был открыться хирургический лазарет в Армавире на 150 мест. Однако посещение в феврале обнаружило только 75 коек. Санаторий в селе Небуг («санатория Небух») не работал, хотя давно должен был открыться.

В-третьих, администрация РОКК «выказывала особую ретивость в домогательствах»³⁹ к получению в свой склад белья, медикаментов и прочего. Об этом Вейс и его помощник доктор Бухман вели с ней большую переписку. Узнав, что армия получила от англичан медикаменты, врачебные предметы и прочее снаряжение, Красный Крест начал действовать через Главного начальника снабжений, начальника базы Новороссийска и английскую миссию. РОКК потребовал выдать ему половину всего поступившего от англичан, которую он по своему усмотрению предоставит Донской армии по соглашению с донским атаманом, а из оставшейся половины потребовал еще одну треть! Только настойчивый доклад начальнику снабжений и переговоры с миссией позволили сохранить за армией запас медикаментов, которыми стали снабжаться и части, и казачьи войска, и губернии. При этом Вейс выдал РОКК много медикаментов по расчету на все работающие и предположенные к открытию лечебные заведения (в полугодовой пропорции). Не удовлетворившись этим, граф Уваров, встретившийся в Новороссийске с начальником снабжений генералом А. С. Санниковым, испросил у него новый отпуск медикаментов, что и было исполнено начальником аптечного магазина. Красный Крест получил

и непосредственно от англичан 141 ящик медикаментов и прочего имущества. РОКК пытался также получить и кровати, присланные англичанами, и другое оборудование.

В-четвертых, Главноуполномоченный РОКК, очевидно, руководствовался Положением о полевом управлении войск. Начальник санитарной части высказывал соображение, что по этому Положению Главноуполномоченный непосредственно подчинен Главному начальнику снабжений. Они состояли в «случайных служебных сношениях». Иногда Уваров уведомлял о формируемых им лечебных учреждениях и испрашивал разрешения, иногда Вейс узнавал об этом постфактум, совместной же работы не было.

Неожиданно пришло известие от Донского правительства, что РОКК предложил передать Дону из Добровольческой армии хирургические лазареты Красного Креста в Екатеринодаре, Новороссийске и Армавире. Дон сам отказался, полагая, что лазареты нужны Добровольческой армии. Это было сделано помимо и начальника санитарной части, и главного начальника снабжений.

Устройство и внутренний порядок лечебных заведений РОКК при всех осмотрах «были вполне хороши»⁴⁰. Но замечено, что больные в лазаретах РОКК «залеживаются», видимо, не желая покинуть хорошую обстановку и сытую жизнь. Следовательно, Красный Крест не принимал достаточных мер к своевременной выписке больных.

В последние месяцы перед докладом Вейс, по указаниям Главного начальника снабжений, ассигновал РОКК до 6 млн руб., сам РОКК ходатайствовал еще о 3 млн руб. и 1 млн руб. на открытие санатория. Смета выглядела чрезвычайно преувеличенной и была основана на заведениях, частично еще не существовавших или меньшего размера, чем заявленный. В частности, был потребован фураж на 3610 лошадей, хотя в наличии у РОКК их имелось не более 200–300⁴¹. Последний пример позволяет представить себе масштаб преувеличений.

Получивший в свое распоряжение санитарную часть войск Киевской области Н. В. Краинский так описывал взаимодействие с Красным Крестом: «В Киеве существовал еще Красный Крест Юго-Западного фронта. Теперь он находился в моем ведении. Во время революции в нем образовался комитет, но каким-то чудом удержался главноуполномоченный сенатор Иваницкий»⁴². Далее Краинский отмечал, что при большевиках управляла коллегия, и писал: «...прежнее управление в лице докторов Андерса и Исаченко приспособилось к совместной работе. <...> Я выработал следующую комбинацию: Красный Крест брал на себя обслуживание санитарными отрядами и средствами штаба и наших воинских частей, а мы в случае отхода гарантировали им отступление с нашими войсковыми частями. Наша комбинация удалась: части были обеспечены медицинскими средствами, а Красному Кресту было обеспечено отступление»⁴³. Он признает, что иных ресурсов, собственно, и не было: «...в моих руках сосредоточивалось управление санитарной частью огромной области. Но именно руководить-то было нечем. Не было никаких средств»⁴⁴. Действительно, санитарные структуры РОКК фиксировались на фронте и до, и после описанной Краинским комбинации. Так, 25 июля (7 августа) 1919 г. в распоряжение командующего Полтавской группой прибыли хирургический лазарет № 29 Красного

Креста в составе двух врачей, пяти сестер милосердия и 28 санитаров и врачебно-питательный пункт Красного Креста № 5 в составе фельдшера и трех сестер⁴⁵.

Н. В. Краинский оставил ряд зарисовок жизни и деятельности структур Красного Креста: «[Во время хаотичных октябрьских боев за Киев] нас обогнала двуколка Красного Креста. На ней уезжали врачи Управления Красного Креста доктора Андерс, Исаченко, Тылинский. Они были в недоумении и совершенно не знали положения дел. В последний момент перед занятием большевиками улицы, где они жили, они собрались и ушли, наскоро забрав немного перевязочных припасов, [под Киевом развернули перевязочный пункт]»⁴⁶.

В условиях отступления Красный Крест мог выдавать ненадежность. Когда штабу войск Киевской области потребовалось сформировать санитарную летучку для отправляемой на фронт части, отряд Красного креста не явился, Краинский смог только найти двух сестер в Мариинской общине. При отступлении в ноябре 1919 г. Краинский получил четыре вагона, которые занял Красный Крест, свернувшийся в отряд «с большим запасом имущества»⁴⁷. В страхе быть брошенными при отступлении врачи «отправились на поиски и вечером привели к себе в вагон молодого офицера, накачали его спиртом. Ночью к поезду бесшумно подошел паровоз и, отцепив четыре вагона Красного Креста, увел их к другому поезду»⁴⁸. Затем Краинский воссоединился на путях отхода со своими сослуживцами и так описал вагонную жизнь: «Доктор Исаченко, умный, энергичный человек, не лишенный юмора с большой долей цинизма (в смысле привычки смотреть в корень вещей), не верил ни в черта, ни в банды. Он смотрел на все с наплевательской точки зрения и только пускал в атмосферу “е-ну” мать. Он не признавал опасности. Матерщина облегчала душу. Мягкий и милый доктор Андерс, типичный краснокрестный деятель, вступал в беседу с тонкой иронией, слегка диссонирующей с унылой жизнью вагона»⁴⁹.

Врач штаба 9-й Красной армии Л. А. Зильбер описывал перемену фронта в Балашове Саратовской губернии летом 1919 г., когда город заняли белые: «Через некоторое время я увидел группу военных, человек 10, которая шла по направлению к вокзалу. Во главе шел генеральского вида человек с большой бородой. Все были без погон. <...> Оказалось, это врачи 8-го врачебно-питательного поезда <...> и санитарного поезда, попавшие в плен вместе со своими составами, идут, как они сказали, “представляться новому начальству”. Среди них оказался и мой товарищ по медицинскому факультету. <...> Он был главным врачом санитарного поезда. Генеральского вида человек оказался инспектором Красного Креста, только вчера прибывшим в Балашов для ревизии врачебно-питательного поезда»⁵⁰. Зильбер попросил однокашника зачислить к себе своих сестер под другими фамилиями, так как они были женами красных командиров (одна — члена Реввоенсовета 9-й армии!), а также лекарственных помощников и санитаров, и не встретил отказа. Сам он тоже задержался в поезде. Вскоре появился белый корпусный врач, прибывший принимать поезд. Он решил направить Зильбера, как имевшего диплом бактериолога, в соответствующую лабораторию в Новочеркасск. Так легко могли меняться жизненные

дороги врачей на войне. Внезапный налет красных, при котором санитары расцепили вагоны, вновь изменил ситуацию. Паровоз увел к белым только часть санитарного поезда⁵¹.

Инфраструктурная слабость медицинского обеспечения была характерна не только для охваченной Гражданской войной России. 17 февраля (1 марта) 1920 г. в Солодковцах заключен договор генерала Н. Э. Бредова с поляками о переходе его армии на польскую территорию. Согласно договору армия, имевшая много сыпнотифозных, проходила карантин в установленных санитарных пунктах. Первым передаточным пунктом назначалось местечко Ярмолинцы, куда переходила армия группами не более 1000 чел. ежедневно. В каждой группе могло находиться не более 300 больных. Больные в тяжелом состоянии помещались в госпиталь в Ярмолинцах, прочие — в поезд-баню, с дезинфекцией вещей. Затем больные чины армии подлежали дальнейшей эвакуации в санитарных поездах. Однако быстро выяснилось, что вполне здраво прописанные условия технически не выполнимы. Пришлось приостановить эвакуацию больных из деревень Пироговка и Станиславовка ввиду отсутствия в Ярмолинцах санитарных поездов. Положение больных оказалось чрезвычайно тяжелым, так как поляки отпускали очень мало продуктов, а доставка их была связана с большими затруднениями. Медицинская помощь отсутствовала, жители указанных деревень начинали относиться все более враждебно из-за задержки больных в их селах⁵², т. е. быстро возникла бедственная ситуация без чьих-либо злонамеренных решений.

Приведем для сравнения стратегию Донского руководства в санитарном деле. Приказ Военно-санитарного инспектора Всевеликого войска Донского № 232 от 8(21) декабря 1918 г. констатировал, что среди населения Области и в воинских частях наблюдались случаи брюшного и сыпного тифа, при этом не все врачи оказались на высоте в борьбе с распространением болезней. Инспектор предлагал следующие меры:

- тщательно осматривать лихорадящих больных, чтобы не отправлять их в терапевтические лазареты, а только в остро заразные;
- поддерживать тесную связь лечебных заведений с врачами частей, чтобы эффективнее принимать меры предохранения;
- постоянно подавать соответствующие сведения;
- принимать строжайшие меры «дезинфекции, дезинсекции, изоляции и обсервации»⁵³.

Наиболее интересен заключительный пункт: «Всем врачам военно-санитарной службы земской, городской, общественной, тюремной, рудничной, фабрично-заводской, железнодорожной и т. д. действовать в полном единении и согласии, целесообразно распределить между собой труд и противоэпидемические средства»⁵⁴. Инспектор, доктор медицины Ющенков напоминал врачам всех ведомств приказ атамана № 1275 о полном подчинении их на военное время военно-санитарному инспектору Всевеликого войска Донского.

Вопиющей ведомственной несогласованности между Военным ведомством ВСЮР и РОКК, очевидно, не было в более компактной сословной донской государственности.

В условиях междоусобицы врачи и персонал могли сознательно выбирать сторону противостояния. Н. В. Краинский немало пишет о врачах-большевиках в рядах персонала Красного Креста. Т. А. Варнек вспоминает, как в Ростове в конце 1919 г. в ее поезд прибежали 12 сестер Свято-Троицкого госпиталя, так как их старший врач запретил им выходить, решив сдать поезд с персоналом наступавшим красным. Среди балашовских земских врачей с начала века были эсеры и им сочувствующие, однако сын репьевского врача, о котором выше шла речь, стал активным большевиком. В большинстве же случаев врачи и их персонал просто переходили вместе со своими учреждениями от красной стороны к белой и обратно. Вместе с тем были живы и сильны традиции корпоративного товарищества. В отношении внутри профессионального цеха вмешивались поколенческие, национальные (русские — евреи), политические различия и разногласия.

При всех этих обстоятельствах большинство врачей честно исполняли свой долг. В «советской» Саратовской губернии (значительная ее часть в то время находилась под белой юрисдикцией) на эпидемии сыпного тифа в 1918–1919 гг. погибло более 100 чел. медицинского персонала. Среди врачей потери были наибольшими: 13,1 % к числу заболевших (фельдшеров — 9,5 %, сестер милосердия — 5,9 %, санитаров — 6 %) ⁵⁵. Вряд ли картина принципиально отличалась и на белой территории. Своего рода эпитафией работавшим и погибшим на своих местах или в армии врачам можно счесть заключительную фразу некролога саратовского профессора Н. Е. Кушева, посвященного профессору П. К. Галлеру: «Пусть будет земля ему легка, и если его вечный сон посетит сновидение, пусть это сновидение будет далеко от той кошмарной обстановки, в которой работал покойный в последнее время в роли старшего врача 12-го сыпнотифозного лазарета» ⁵⁶.

¹ См., напр.: *Толстая А. Л.*: 1) Дочь. Лондон, 1979; 2) Дочь. М., 2004; *Трубецкой С. Е.* Минувшее. М., 1991.

² Мемуаристы — представители санитарии белого лагеря: *Урсова В. В.* Мои воспоминания о войне Великой и войне гражданской / публ. В. А. Марк-Урусовой, пер. с фр. и вступ. заметка Б. Н. Тарасова // Наше наследие. 1996. № 38. С. 54–73; *Варнек Т. А.* Воспоминания сестры милосердия. М., 2014; *Краинский Н. В.* Психофильм русской революции. М., 2016.

³ *Ипполитов С. С.* Деятельность Российского общества Красного Креста на территории Украины, Кубани и Крыма в 1918–1920 годах // Новый исторический вестник. 2018. № 56. С. 154–167.

⁴ Врачебно-санитарная хроника Саратовской губернии. Издание Саратовской губернской земской управы (четырнадцатый год). 1916. Ноябрь — декабрь. С. 1124, 1125, 1127.

⁵ Там же. С. 1122.

⁶ Там же.

⁷ Сыпнотифозная эпидемия в Саратовской губернии. Статистический очерк Н. И. Тезякова // Саратовский вестник здравоохранения. Орган Саратовского губернского отдела здравоохранения. Т. I, вып. 1–4. Саратов, 1920. С. 25.

⁸ *Ленин В. И.* Полное собрание сочинений: в 55 т. М., 1970. Т. 39. С. 410.

⁹ Государственный архив Российской Федерации (далее — ГАРФ). Ф. 5840. Оп. 1. Д. 56. Л. 133.

¹⁰ Там же. Л. 305.

- ¹¹ *Савченко И. Г.* В красном стане: записки офицера; Зеленая Кубань: из записок повстанца. М., 2016. С. 34–38.
- ¹² См., напр.: *Терский А. И.* Белогвардеец об антоновцах // Тамбовское восстание 1920–1921 гг.: исследования, документы, воспоминания / под ред. А. В. Посадского. М., 2018. С. 266.
- ¹³ *Зильбер Л. А.* Записки военного врача // Прометей: историко-биографический альманах серии «Жизнь замечательных людей». Т. 5. М., 1968. С. 297.
- ¹⁴ *Краинский Н. В.* Психофильм русской революции. С. 404.
- ¹⁵ См. об этом: *Посадский А. В.* Полковник В. К. Манакин и Саратовский корпус: эпизод Гражданской войны. М., 2018. С. 305.
- ¹⁶ См. об этом: *Туркул А. В.* Дроздовцы в огне. Картины гражданской войны 1918–1920 гг. // Я ставлю крест... М., 1995. С. 94–95.
- ¹⁷ См. об этом: *Мейснер Д. И.* Миражи и действительность. Записки эмигранта. М., 1966. С. 89.
- ¹⁸ *Газданов Г. И.* Собрание сочинений: в 3 т. Т. 1: Вечер у Клэр. История одного путешествия. Полет. Ночные дороги. М., 1999. С. 148.
- ¹⁹ *Краинский Н. В.* Психофильм русской революции. С. 418.
- ²⁰ *Волков-Муромцев Н. В.* Юность. От Вязьмы до Феодосии (1902–1920). М., 1997. С. 356.
- ²¹ См. об этом: *Окнинский А. Л.* Два года среди крестьян. Виденное, слышанное пережитое в Тамбовской губернии с ноября 1918 года до ноября 1920 года. М., 1998. С. 162–163.
- ²² *Туркул А. В.* Дроздовцы в огне. С. 118.
- ²³ См. об этом: *Посадский А. В.* Полковник В. К. Манакин и Саратовский корпус: эпизод Гражданской войны. М., 2018. С. 211–213.
- ²⁴ *Волков-Муромцев Н. В.* Юность. С. 326, 329.
- ²⁵ *Урусова В. В.* Мои воспоминания... С. 71.
- ²⁶ Журналы заседаний Особого совещания при Главнокомандующем Вооруженными Силами на Юге России А. И. Деникине. Сентябрь 1918 г. — декабрь 1919 г. М., 2008. С. 11.
- ²⁷ Там же. С. 91, 93.
- ²⁸ Там же. С. 194–195.
- ²⁹ Там же. С. 227–228.
- ³⁰ ГАРФ. Ф. 439. Оп. 1. Д. 58. Л. 2.
- ³¹ Журналы заседаний Особого совещания... С. 240.
- ³² Там же. С. 241.
- ³³ См. об этом: *Посадский А. В.* Полковник В. К. Манакин... С. 297–298.
- ³⁴ Государственный архив Саратовской области. Ф. Р-15. Оп. 1. Д. 15. Л. 2.
- ³⁵ См. об этом: *Ипполитов С. С.* Деятельность Российского общества Красного Креста... С. 156–157.
- ³⁶ ГАРФ. Ф. 439. Оп. 1. Д. 57. Л. 25.
- ³⁷ Журналы заседаний Особого совещания... С. 312.
- ³⁸ ГАРФ. Ф. 439. Оп. 1. Д. 57. Л. 27.
- ³⁹ Там же. Л. 27 об.
- ⁴⁰ Там же. Л. 28 об.
- ⁴¹ Там же.
- ⁴² *Краинский Н. В.* Психофильм русской революции. С. 370–371.
- ⁴³ Там же. С. 368.
- ⁴⁴ Там же. С. 378.
- ⁴⁵ Российский государственный военный архив (далее — РГВА). Ф. 40307. Оп. 1. Д. 153. Л. 176 об.
- ⁴⁶ *Краинский Н. В.* Психофильм русской революции. С. 329, 336.
- ⁴⁷ Там же. С. 375.
- ⁴⁸ Там же. С. 389.
- ⁴⁹ Там же. С. 409.
- ⁵⁰ *Зильбер Л. А.* Записки военного врача. С. 298.
- ⁵¹ Там же. С. 299–304.
- ⁵² РГВА. Ф. 40307. Оп. 1. Д. 153. Л. 241 об., 243 об., 245.

⁵³ РГВА. Ф. 40213. Оп. 1. Д. 175. Л. 1.

⁵⁴ Там же.

⁵⁵ Сыпнотифозная эпидемия в Саратовской губернии. С. 38.

⁵⁶ Саратовский вестник здравоохранения. Орган саратовского губернского отдела здравоохранения. Т. 1, вып. 1–4. Саратов, 1920. С. 71–72.

Статья поступила в редакцию 15 сентября 2019 г.

Рекомендована в печать 5 марта 2020 г.

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ

Посадский А. В. Медицина Белого Юга в Гражданской войне: структуры, решения, повседневность // *Новейшая история России.* 2020. Т. 10, № 2. С. 315–329.

<https://doi.org/10.21638/11701/spbu24.2020.203>

УДК 76.01.09

Аннотация: Статья посвящена военно-медицинскому делу на территории Белого Юга в годы Гражданской войны в России. Предложена характеристика источниковой и историографической ситуации по теме. Обрисована эпидемическая ситуация в стране в условиях Первой мировой войны, прослежены тенденции развития санитарного дела в обстоятельствах военного напряжения и начавшейся в связи с революцией 1917 г. хаотизации. В центре внимания находятся взаимоотношения армейских и общественных военно-лечебных структур, борьба с эпидемиями как одна из их главных задач, а также судьбы врачей и лечебных учреждений Белого Юга в условиях фронтовой службы. Показаны усилия Особого совещания при Главнокомандующем Вооруженными силами на Юге России по преодолению эпидемий. Продемонстрирована линия поведения структур Российского общества Красного Креста на Белом Юге, проведена параллель между мобилизацией усилий в области медицинского обслуживания армии в рамках Вооруженных сил на Юге России и отдельно на Дону. Приводятся мемуарные свидетельства о жизни и деятельности военных врачей в рядах белых формирований, их настроениях и отношении к работе. Оценивается эпидемическая ситуация в белых войсках. Привлечены недавно введенные в научный оборот воспоминания выдающегося русского психиатра доктора Н. Краинского. Предложен очерк эвакуации раненых чинов армии Н. Э. Бредова в Польшу и показаны проблемы, которые при этом возникали. Сделано наблюдение о судьбе врачебного сообщества в условиях Гражданской войны, которое в большинстве случаев честно исполняло свой долг.

Ключевые слова: Гражданская война, Россия, Белое дело, врачи, медицинский персонал, Красный Крест.

Статья подготовлена при поддержке Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ) в рамках научного проекта № 18-00-00814 (18-00-00813) «Патриархальный мир и факторы жизнестойкости населения в период “долгой войны” 1914–1922 годов».

Сведения об авторе: *Посадский А. В.* — д-р ист. наук, проф., Поволжский институт управления им. П. А. Столыпина — филиал РАНХиГС (Саратов, Россия); posadav68@mail.ru

Поволжский институт управления им. П. А. Столыпина — филиал РАНХиГС, Россия, 410012, Саратов, ул. Московская, 164

FOR CITATION

Posadsky A. V. “Medicine in the White South during the Russian Civil War: Structures, Solutions, Everyday Life,” *Modern History of Russia*, vol. 10, no. 2, 2020, pp. 315–329.

<https://doi.org/10.21638/11701/spbu24.2020.203> (In Russian)

Abstract: The article investigates military medical affairs in the territory of the White South during the Russian Civil War. This was a situation in which this territory faced an epidemic situation under the catastrophic conditions of the First World War, in which efforts were aimed at sanitation in the context of military tensions and chaos after the 1917 revolution. One focus is on the relationship between the army and public military medical structures, the fight against epidemics as a main task, and the fates of doctors and medical institutions of the White South in the context of front-line service. Efforts to overcome epidemics by the Special Meeting under the commander-in-chief of the armed forces in south Russia are discussed. The behavior of structures of the Russian Red Cross in the White South is revealed, and a parallel is drawn between the mobilization of efforts in the field of medical care within the armed forces there and elsewhere on the Don. One source used is memoirs by military doctors in the ranks of white formations, which portray life, work, moods, and attitude to work, in particular, recollections by the outstanding Russian psychiatrist Dr. N. Krainsky. The epidemic situation among white troops is estimated, as well as the evacuation of the wounded from the army of General N. Bredov to Poland.

Keywords: Civil War, Russia, White Movement, doctors, medical staff, Red Cross.

The research was prepared with the support of the The Russian Foundation for Basic Research (RFBR), project no. 18-00-00814 (18-00-00813) "Patriarchal world and factors of population resilience during the 'long war' of 1914–1922".

Author: *Posadsky A. V.* — Dr. Sci. in History, Professor, P. A. Stolypin Povolzhsky Institute of Management (Saratov, Russia); posadav68@mail.ru

P. A. Stolypin Povolzhsky Institute of Management, 164, Moskovskaya ul., Saratov, 410012, Russia

References:

- Ippolitov S. S. 'Activities of the Russian red cross society in Ukraine, Kuban and Crimea in 1918–1920', *Novyi istoricheskii vestnik*, no. 56, 2018. DOI: 10.24411/2072-9286-2018-00018. (In Russian)
- Krainskiy N. V. *Psychofilm of the Russian revolution* (Moscow, 2016). (In Russian)
- Lenin V. I. *Complete works*, vol. 39 (Moscow, 1970). (In Russian)
- Meysner D. I. *Mirages and reality. Notes of the emigrant* (Moscow, 1966). (In Russian)
- Okninskiy A. L. *Two years among the peasants. Seen, heard, experienced in Tambov province from November 1918 to November 1920* (Moscow, 1998). (In Russian)
- Posadskiy A. V. *Colonel V. K. Manakin and the Saratov corps: an episode of the Civil war* (Moscow, 2018). (In Russian)
- Savchenko I. G. *In the red camp: notes of the officer; Green Kuban: from notes of the insurgent* (Moscow, 2016). (In Russian)
- Terskiy A. I. 'The white guardian about Antonov's associates', *Tambovskoe vosstanie 1920–1921 gg.: issledovaniia, dokumenty, vospominaniia* (Moscow, 2018). (In Russian)
- Tolstaya A. L. *Daughter* (London, 1979). (In Russian)
- Tolstaya A. L. *Daughter* (Moscow, 2004). (In Russian)
- Trubetskoy S. E. *The Past* (Moscow, 1991). (In Russian)
- Turkul A. V. 'Drozdovsky's associates in fire. Pictures of the civil war of 1918–1920', *la stavliu krest...* (Moscow, 1995). (In Russian)
- Urusova V. V. 'My memories of the great war and the civil war', *Nashe nasledie*, no. 38, 1996. (In Russian)
- Varnek T. A. *Memoirs of a sister of mercy* (Moscow, 2014). (In Russian)
- Volkov-Muromtsev N. V. *Youth. From Vyazma to Feodosia (1902–1920)* (Moscow, 1997). (In Russian)
- Zilber L. A. 'Notes of a military doctor', *Prometei. Istoriko-biograficheskii almanakh serii "Zhizn' zamechatelnykh liudei"*, vol. 5 (Moscow, 1968). (In Russian)

Received: September 15, 2019

Accepted: March 5, 2020