

был сделан не случайно. Например, в отношении другого инакомыслящего времен императрицы Новикова обвинения были конкретными, и предъявлялись по эпизодам, как и должно было быть. То же касается Пугачева и его сподвижников. Здесь же, в приговоре Палаты уголовного суда от 24 июля 1790 г. [4, с. 237-245], по которому Радищев приговорен к смертной казни (от телесных наказаний он освобождался как «благородный»), содержание книги «Путешествие из Петербурга в Москву» вообще никак не раскрывается, и о том, что эта книга «противу сана и власти царской» видно опять же только из указа Екатерины II, который, как отмечается в литературе, практически полностью включен в текст приговора. Мы полагаем, что Екатерина II решила так поступить по той причине, что ей не хотелось в принципе выносить на публичное обсуждение негативные факты российской действительности, описанные Радищевым в очень резкой форме и с явным намеком на ответственность за них самой императрицы, то есть могло получиться, волей-неволей, обсуждение политического строя – насколько он справедлив и т.д. Она не могла не понимать, что случись такое обсуждение, резонанс с неизбежностью был бы серьезным, а вместе с ним могли появиться предпосылки расшатывания политических устоев. Приговор Палатой уголовного суда был предопределен – смертная казнь. Это решение затем Сенатом было изменено, и казнь была заменена ссылкой. Екатерина II санкционировала такое наказание.

После смерти Екатерины II Радищев был возвращен из ссылки, позже ему вернули дворянский титул. Александр I привлекал его к законопроектной деятельности, и здесь он, оставаясь верным своим убеждениям, предлагал демократические подходы, в том числе о равенстве всех перед законом, писал на этот счет трактаты, но поддержки не получил. Как представляется, жизнь и творчество Радищева могут расцениваться как истоки развития в России гражданского общества, когда неравнодушные к своему Отечеству люди предпринимают смелые попытки сделать жизнь в своей стране более справедливой.

\*\*\*

1. Смагина Г.И. Санкт-Петербургская Академия наук и просвещение в России XVIII века: образование и распространение знаний. Дис. д-ра ... ист. наук. М., 2007.
2. Письмо А.А. Безбородки А.Р. Воронцову // Архив князя Воронцова. Т. III. М., 1879.
3. Замечания Екатерины II на книгу А.Н. Радищева «Путешествие из Петербурга в Москву» // РГАДА. Разряд УП. № 2760/1. Л. 20-26.
4. Бабкин Д.С. Процесс Радищева. М.: АН СССР, 1952.

**Цымбал А.Н., Романов В.В.**  
**Военно-санитарные поезда России**

*ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова»*  
*(Россия, Санкт-Петербург)*

doi: 10.18411/lj-04-2021-275

**Аннотация**

В статье рассмотрен вопрос создания и развития системы медицинской эвакуации железнодорожным транспортом. Представлена структура и организация первых санитарных поездов России. Сакцентировано внимание на плюсах и минусах эвакуации пострадавших по железной дороге.

**Ключевые слова:** железнодорожный транспорт, военно-санитарные поезда, Александровский завод (переделка вагонов), недостатки эвакуации железнодорожным транспортом.

**Abstract**

The article considers the issue of creating and developing a system of medical evacuation by rail. The structure and organization of the first sanitary trains in Russia are presented. Attention is focused on the pros and cons of evacuating victims by rail.

**Keywords:** railway transport, military-sanitary trains, the Alexander plant (alteration of cars), disadvantages of evacuation by rail.

В Российской империи первая двухпутная железнодорожная магистраль между Санкт-Петербургом и Москвой появилась в 1851 г. Однако значение железнодорожного транспорта для перевозки раненых и больных было сразу же оценено отечественными специалистами. Уже в 1868 г. инженер-полковник А.С. Завадовский разработал и предложил систему подготовки товарных вагонов для перевозки на большие расстояния раненых и больных, для которых нельзя было ожидать скорого выздоровления и восстановления годности к военной службе [1].

В 1869 г. военное и железнодорожное ведомства России заключили соглашение о содержании на железных дорогах в зависимости от их протяжённости от 1 до 9 санитарных вагонов [2]: 150 верст – 1 вагон, 150-200 верст – 3 вагона, 250-500 верст – 6 вагонов, свыше 500 верст – 9 вагонов [1].

В 1876 г. в Российской Империи было введено в действие «Положение о военно-санитарных поездах» (переизданное в 1878 г.), согласно которому каждый военно-санитарный поезд (ВСП) состоял из 22 вагонов: для тяжелораненых и лежачих больных (9), легкораненых (8), команды (2), кухни (1), багажа и использованного белья (2). В таком ВСП эвакоёмкостью 250 раненых и больных предусматривалось 11 человек медперсонала: 2 врача, 2 фельдшера, 1 фармацевт и 6 сестёр милосердия. ВСП должны были осуществлять перевозки в полосе фронта.

Согласно «Положению о военно-санитарных поездах» 1876 г. формировались постоянные и временные ВСП. Постоянные ВСП состояли из приспособленных пассажирских вагонов, в которых можно было разместить от 200 до 300 раненых и больных, вагона-кухни, вагона-прачечной и др.; временные ВСП – из приспособленных для перевозки раненых грузовых и пассажирских вагонов, в которых в зависимости от числа вагонов можно было разместить от 200 до 400 раненых и больных.

20 мая 1877 года первый санитарный поезд России отошёл от перрона Николаевского вокзала Санкт-Петербурга. Надолго остался в памяти этот день у жителей Петербурга, которым удалось присутствовать при отправлении в Яссы первого поезда, названного поездом «Государыни Императрицы». Приспособление вагонов к соответствующей цели было совершено бесплатно рабочими завода Главного общества российских железных дорог. В каждом вагоне помещались в два яруса 12 кроватей для раненых. Постель состояла из полотна, натянутого на железные прутья. Под каждой постелью – клеенка для стока крови, а по бокам две полочки, из которых одна, снимающаяся, служила для обеда, а на другой стояли лекарства. В каждом вагоне имелся самовар, сервиз, умывальник и даже аппарат для приготовления содовой воды. Для помещения докторов, сестер милосердия и санитарной прислуги, устроены особые вагоны, равно как и для аптеки. Вентиляция в вагонах была превосходная.

По воспоминаниям одного из очевидцев этого события: «Около 3 часов пополудни на станцию Николаевской железной дороги, украшенную флагами, прибыли их Императорские высочества Наследник Цесаревич с Государыней Цесаревною и принцесса Евгения Максимилиановна в сопровождении многих высокопоставленных лиц. Здесь представились Их Высочествам 35 сестер милосердия, входивших в состав первого санитарного поезда и отправлявшихся с обыкновенным почтовым поездом. Пожелав отъезжавшим счастливого пути, высокие посетители перешли на другую сторону вокзала к царским покоям.

Первый специальный медицинский поезд был построен по проекту инженера Городецкого и состоял из 4 грузовых и 13 пассажирских вагонов. В грузовых размещались кухня, прачечная, кладовая с ледником и багажная. Пассажирский вагон 2-го класса предназначался для врачей, фельдшеров и сестер милосердия, а вагон 3-го класса – для санитаров и аптеки. Остальные пассажирские вагоны были рассчитаны на размещение 16 раненых и больных в каждом. В них на специальных подставках с амортизаторами были установлены койки-носилки. Но вообще-то все было не так идеально, как описал светский хроникер-очевидец: во время первого же рейса был выявлен ряд конструктивных недостатков. Поэтому на Александровском заводе в течение месяца осуществляли переделки вагонов: увеличили высоту кузова (подняли крышу); смонтировали новую систему вентиляции; установили раздвижные кресла с откидными спинками, предназначенные для сидения раненых; койки оборудовали дополнительными амортизаторами. Между вагонами устроили удобные площадки для вноса и выноса раненых. Заново окрашенные, с яркими красными крестами на белом фоне, санитарные поезда вновь были отправлены на фронт.

Вот что писала А.П. Корба-Прибылева, которая была сестрой милосердия в одном из таких санитарных поездов: «Благовещенская община специально занималась эвакуацией раненых и больных в санитарных поездах. На каждом поезде была своя старшая сестра, которая отвечала за исправность ухода за ранеными и больными, за порядок, за достаточное и хорошее питание пациентов и персонала. На каждом поезде был свой комендант и доктор; сестер приходилось по одной на вагон, иногда по одной на два вагона. Несколько солдат состояли при поезде для тяжелой работы. Вагоны были проходные и между собой соединялись обыкновенными открытыми платформами... Отношения между всеми работниками были дружеские. Лучших условий для успешной совместной работы нельзя желать. На обратном пути из Рени в Бухарест поезд чистился, грязное белье с больных и раненых записывалось для сдачи в прачешное заведение, чистое белье просматривалось и чинилось. Свободное время употреблялось на чтение вслух или проходило в разговорах и работе для себя. У сестер был свой вагон, где стояли койки по числу сестер. Зимой вагон отапливался железной печкой, и было тепло».

Н.В. Склифосовский одним из первых высказал мысль о целесообразности использования железнодорожного транспорта для эвакуации раненых, используя при этом специальные приспособления – такие, как станок Городецкого. В опубликованной статье «Гарантасный станок в вагоне для перевозки раненых» Н.В. Склифосовский отметил следующие преимущества системы Городецкого: станок Городецкого легко и быстро устанавливался в любом вагоне; он занимал мало места в вагоне, не препятствуя свободному передвижению медицинского персонала, укладывание и снятие раненых производилось довольно просто; тряска вагона ранеными не ощущалась; станок разбирался и складывался в течение нескольких минут. Как выяснилось, станок Городецкого нашел применение не только на железнодорожном транспорте, но и при оборудовании простых санитарных повозок. Однако Николай Васильевич не без сожаления отмечал в работе «Перевозка раненых на войне», что подобные приспособления на повозках встречались крайне редко: «Большей частью раненые перевозились по грунтовым дорогам в необорудованных крестьянских телегах, в которых хорошо, если можно было достаточно подослать соломы; не то и без соломы обходилось».

Такой способ перевозки раненых, как указывал Склифосовский, причинял огромный вред раненым, особенно оперированным. Отрицательные результаты лечения раненых и больных после битвы под Плевной 18 июля 1877 г. он объяснял неприемлемой транспортировкой. «Под влиянием паники 19 июля раненых наших провезли верст 5-6 вскачь, многие из них бежали пешком. Раненые прибыли в пункт

назначения через двое и через трое суток. Перевозились они тем же первобытным способом. Последствия были самые печальные», - писал Склифосовский [3].

В том же 1877 году инженер Нотгафт предложил систему из настилок досок на поперечные брусья, прикрепленные к станкам, причем получались сплошные двухъярусные нары. При этой системе выигрывалась вместительность вагонов, и она не причиняла порчи вагону просверливанием стен и крыши, но в остальном она была крайне неудобна, а именно: 1) она позволяла излишнюю скученность людей и, стало быть, порчу воздуха; 2) больные, лежащие на нижних нарах, были лишены света; 3) нары отстояли от пола на 2 вершка и, следовательно, в зимнее время холодный воздух, когда открывались двери, поступал прямо на больных; 4) нижние больные не могли сидеть и были лишены возможности даже принимать лекарства, так что приходилось этих больных, для глотания лекарств, снимать с нар [4].

Н.И. Пирогов в своём отчёте Главному управлению общества попечения о раненых и больных, в частности, после осмотра ВСП № 9 писал: «К нашему утешению, при всех затруднительных обстоятельствах, может служить по крайней мере то, что я при осмотре нашёл состояние всех транспортируемых, несмотря на многие лишения, неожиданно хорошим и смертности между ними почти нет».

Тем не менее, транспортировка по железной дороге имела ряд существенных недостатков. Например, слишком быстрая езда приводила к сильным колебательным движениям вагона и многих пострадавших, лежащих на подвешенных к потолку носилках она укачивала. Во время поворотов и крена состава возникало неприятное ощущение, что человек сваливается с койки. [5, 8].

При резком начале движения или торможении сидячие больные падали с плохо закрепленных скамеек, некоторые получали при этом дополнительные травмы [6].

Эти факторы, в сочетании с длительным пребыванием в замкнутом пространстве, постоянным грохотом колес, шумом паровоза, запахом гари и дымом, исходящих от паровоза, и т.д., негативно сказывались на психике людей [7]. Кроме того, попытки найти место, где можно было во время остановок помыться или выполнить естественные физиологические отправления, приводили к тому, что многие ходячие раненые или больные отставали от своих эшелонов [8].

Использование обычных пассажирских поездов вынуждало выгружать раненых на станциях пересадки, где они длительное время ожидали нужный состав. Кроме того, их длительное пребывание на перроне или в вокзальном помещении без каких-либо удобств, вид окровавленных бинтов и рассказы о военном быте негативно влияли на гражданских лиц [9].

Нередко после освобождения вагона места раненых и больных занимались гражданскими лицами, без проведения какой-либо санитарной обработки и дезинфекции.

В 1887 г. «Положение о ВСП» было переработано с учётом приобретённого опыта их использования (но издано лишь в 1900 г.). Наконец, в 1904 г. было утверждено новое «Временное положение о военно-санитарных поездах».

Накопленный во время войны опыт был тщательно изучен не только специалистами военно-медицинской службы, но и конструкторами железнодорожного транспорта. Так, в 1893 г. на первой Всероссийской гигиенической выставке был продемонстрирован санитарный вагон Екатеринбургской железной дороги. По тем временам это была передовая модель, позволяющая выполнять во время движения некоторые виды оперативных вмешательств. Кроме того, он был оснащен аппаратурой для соблюдения чистоты и асептики. Высокой эффективностью отличались системы вентиляции и обогрева, обилие резиновых прокладок надежно предохраняло больных и раненых от тряски и резких толчков.

На той же выставке был представлен стандартный пассажирский вагон 3-го класса, который после переоборудования инженерами Московско-Брестской железной дороги позволял перевозить 8 тяжелораненых.

Таким образом, в XIX – начале XX вв. развитие техники и технологий создавало условия для появления новых возможностей для транспортной эвакуации раненых и больных с театров ведения боевых действий и полей сражений. В 1914 г. начался небывалый в истории вооруженный конфликт – Первая мировая война, в которую оказались вовлечены миллионы людей, проживающих на всех континентах. Очевидно, что его влияние на развитие военной медицины, в т.ч. на вопросы использования транспортных средств для доставки пострадавших в госпитали трудно переоценить.

Безусловно, поезда можно использовать и в период пандемии. В частности, в таких поездах, направленных в проблемные регионы можно обеспечить консультативно-диагностическую помощь, углубленное обследование при использовании лабораторных, функциональных, инструментальных методов и применение современной диагностической аппаратуры (в том числе КТ, ИВЛ). Важно, что такие поезда могут работать в автономном режиме 7 суток и больных в них тоже можно изолировать.

\*\*\*

1. Будко А.А., Журавлёв Д.А., Грибовская Г.А. Первое использование российской армией военно-санитарных поездов на театре военных действий (по опыту Русско-турецкой войны 1877-1878 годов) // Война и оружие. Новые исследования и материалы. Труды Восьмой Международной научно-практической конференции. 17-19 мая 2017 г. Ч. I. – СПб.: ВИМАИВиВС, 2017. – С. 366-370.
2. Военная энциклопедия. – М.: Военное изд-во, 2002. - Т. 6. - С. 452.
3. Соколов В.А., Клюквин И.Ю., Иванов П.А. Николай Васильевич Склифосовский и развитие военно-полевой хирургии. Травматология и ортопедия в России // Неотложная медицинская помощь. – 2012. – № 2. – С. 74-76.
4. Приселков В.И. О железных дорогах в военно-санитарном отношении; военно-санитарные поезда во время войны (Чит. в заседании Одесск. Воен.-сан. о-ва 20 дек. 1886 г.) / В.И. Приселкова, одесского окр. Воен.-мед. инспектора. – СПб.: тип. Э. Арнгольда, 1888. – 24 с.
5. Virchow R. Der erste Sanitätszug des Berliner Hülfs-Vereins für die deutschen Armeen im Felde. – Berlin: Aug. Hirschwald., 1870. – 34 S.
6. Приселков В.И. О железных дорогах в военно-санитарном отношении; военно-санитарные поезда во время войны (окончание) // Воен.-сан. дело (еженед. газета). – 1888. – № 3. – С. 33-36.
7. Гейфельдер О.Ф. Военно-хирургические наблюдения во время немецко-французской войны 1870-1871 годов. – СПб: Изд-е К. Рихтера, 1873. – 129 с.
8. Родионов П.И. Несколько слов об эвакуации раненых и больных с театра военных действий вглубь страны (продолжение) // Воен.-сан. дело (еженед. газета). – 1888. – № 28. – С. 345-348.
9. Родионов П.И. Несколько слов об эвакуации раненых и больных с театра военных действий вглубь страны // Воен.-сан. дело (еженед. газета). – 1888. – № 26. – С. 321-325.