

И.М. Чиж¹,

д.м.н., член-корреспондент РАМН, профессор

И.В. Карпенко²,

к.м.н.

Н.И. ПИРОГОВ – СОЗДАТЕЛЬ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЕННО-ПОЛЕВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКТРИНЫ

Представлен вклад Н.И. Пирогова в развитие организации военно-медицинской службы и военно-полевой хирургии.

Ключевые слова: Н.И. Пирогов, военная медицина, история.

Contribution of N.I. Pirogov into development of military medical service and military surgery is discussed.

Keywords: N.I. Pirogov, military medicine, history.

В 2010 г. исполняется 200 лет со дня рождения одного из крупнейших представителей мировой медицинской науки и практики, великого русского хирурга Николая Ивановича Пирогова. Вклад Н. И. Пирогова в медицинскую науку чрезвычайно разнообразен и не может быть представлен в рамках одной, даже обширной статьи. В данной статье мы отразим лишь один из аспектов многогранной деятельности Н. И. Пирогова – его вклад в становление и развитие отечественной военно-полевой медицинской доктрины.

Н. И. Пирогов родился 13 (25) ноября 1810 г. в Москве в семье чиновника казначейства. Получив начальное образование в пансионе, он в 1824 г. поступил на медицинский факультет Московского университета и в 1828-м окончил его. Представляется интересным, почему, собственно, именно Н. И. Пирогову было предназначено сделать столь великий вклад в развитие военной медицины. На наш взгляд, для этого есть несколько причин. Во-первых, не следует забывать, что детство Н. И. Пирогова прошло в период русской славы и искреннего народного патриотизма, проявившегося во время Отечественной войны 1812 г. Во-вторых, почти 15 лет плодотворная научно-педагогическая деятельность Н. И. Пирогова проходила в стенах Санкт-Петербургской медико-хирургической (впоследствии военно-медицинской) академии – отечественной кузнице военно-медицинских кадров. И в-третьих, события самой эпохи предоставляли

Н. И. Пирогову возможность постоянно пополнять свой опыт военного врача. Достаточно вспомнить, что он являлся участником Кавказской войны, где впервые в мировой практике применил эфирный наркоз в полевых условиях (аул Салты, 1847 г.). Свой опыт следующей кампании – Крымской войны (1854–1855 гг.) – Пирогов обобщил в работе «Начала общей военно-полевой хирургии, взятые из наблюдений военно-госпитальной практики и воспоминаний о Крымской войне и Кавказской экспедиции» (Дрезден, 1865). Для изучения опыта организации военно-санитарного дела он был направлен на театр военных действий франко-прусской войны (1870 г.). Будучи уже в преклонном возрасте, Н. И. Пирогов стал участником Балканской войны (1877–1878 гг.).

Основы своей военно-полевой медицинской доктрины Н. И. Пирогов изложил в работе «Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии и в тылу действующей армии в 1877–1878 годах» (1879 г.). В этой работе Николай Иванович, по сути, обобщил свой богатый опыт практической деятельности военного врача на театре военных действий. В ней оказались затронуты практически все основополагающие вопросы медицинского обеспечения армии во время военных действий. Значение этой работы во многом определяется тем, что основные ее положения не потеряли актуальности и в наши дни.

¹ Проректор по общественным связям и воспитательной работе Первого московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, (499) 248 80 85

² Заведующий учебной частью курса истории военной медицины кафедры истории медицины, истории отечества и культурологии медико-профилактического факультета Первого московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, (499) 248 31 12

Сущность своей военно-медицинской доктрины Н. И. Пирогов выразил в нескольких пунктах, объединенных названием «Основные начала моей полевой хирургии» во 2-й части «Военно-врачебного дела». Уже в первом пункте своих «начал» он пишет о том, что «... война – это травматическая эпидемия» [1]. В данной работе Н. И. Пирогов рассматривает войну с точки зрения как хирурга, так и организатора военной медицины. Действительно, любые военные действия сопровождаются «травматической эпидемией», что, безусловно, осложняет и организацию медицинской помощи, и ее непосредственное выполнение. Если это положение было весьма значимым во времена Н. И. Пирогова, то в наши дни, когда с учетом возможного применения современного оружия появилось понятие массовых санитарных потерь, оно играет еще большее значение. Однако гениальность великого русского ученого заключается не только в том, что он обозначил эту важную проблему. Николай Иванович обозначил и направление ее устранения. Решение этой проблемы он изложил в третьем пункте «начал», который гласит о том, что «не медицина, а администрация играют главную роль в деле помощи раненым и больным на театре войны». Еще раз он повторяет эту мысль, делая обзор положения раненых на войне от перевязочного пункта до постоянного госпиталя. Девизом этого обзора является, по словам Н. И. Пирогова: «... одно из моих же основных начал приобретенных опытом в Крымскую кампанию: вся суть санитарного дела на войне – администрация» [1].

Наивно предполагать, что Н. И. Пирогов, будучи блестящим хирургом, не признавал важность лечебной работы. Но он также прекрасно понимал и то, что, имея дело с сотнями, а иногда и тысячами раненых, одной хирургией не обойдешься. Только хорошо организованная работа врачей всех специальностей, среднего и младшего персонала, строгий порядок на перевязочном пункте позволяют оказывать эффективную медицинскую помощь. Эти положения стали краеугольным камнем всей отечественной военной медицины и были реализованы во всех военных кампаниях, которые проводила Россия. Они также с успехом использовались нашей военной медициной и в годы Великой Отечественной войны.

Одна из глав «Военно-врачебного дела» посвящена организации работы военно-временного госпиталя. Н. И. Пирогов одним из первых указал на весьма важную особенность в работе такого госпиталя. В частности, он писал: «К обстоятельствам, нарушающим правильный ход слаженного механизма госпитальной администрации и отчетности, должно преимущественно отнести внезапный наплыв раненых» [1]. Здесь же Н. И. Пирогов живописно рисует картину такого госпиталя в период напряженной работы по приему раненых: «Представьте себе тысячи раненых, которые по целым дням переносятся на перевязочные пункты в сопровождении множества здоровых <...> И вот перевязочный пункт быстро переполняется сносимыми ранеными; весь пол, если этот пункт находится в закрытом пространстве (как, например, это было в Николаевских казармах и в Дворянском собрании в Се-

вастополе), заваливается ими, их складывают с носилок как попало; скоро наполняется ими вся окрестность, так что и доступ к перевязочному пункту делается труден» [1].

Гениальная интуиция военного врача, личный опыт подсказали ему пути решения и этой проблемы. Н. И. Пирогов предложил распределить всех раненых на несколько групп, которые разделит, исходя из принципа степени тяжести состояния раненого. Он предлагает «с первого появления транспортов начинать раскладывать раненых так, чтобы трудные и требующие безотлагательной помощи отделены были тотчас от легко и смертельно раненых» и далее с удовлетворением констатирует: «Порядок через это был восстановлен» [1].

Еще при жизни Н. И. Пирогова были попытки умалить значение этого открытия. Известна статья Н. Н. Соловьева «О перевязочных пунктах Севастополя», написанная в 1872 г. В статье говорилось, что введение сортировки «... произошло само собой. Явилось огромное скопление больных, произошла необходимость разделения трудно-раненых от легко-раненых, ну и стали сортировать вообще на перевязочных пунктах как у Пирогова, Гюбенетта, так и у Рудинского» [2]. Однако хорошо известно, что впервые учение о сортировке раненых было представлено именно Н. И. Пироговым в его известном труде «Начала общей военно-полевой хирургии» в 1863 г.

Известны также воспоминания военных врачей – современников Николая Ивановича, подтверждающие приоритет Н. И. Пирогова в разработке данной проблемы. Так, участник обороны Севастополя штаб-лекарь Азовского полка П. А. Генриций писал: «...после такой классификации я не знал хаоса, обыкновенно встречавшегося на перевязочных пунктах, и этим спасительным правилом военные медики останутся навсегда признательны Пирогову» [3]. Наконец, сам Николай Иванович в своем письме от 14 декабря 1871 г. писал: «Мысль о выжидании и сортировке раненых пришла мне именно когда пришлось иметь дело с тысячами раненых, привозившихся мне из Севастополя в Симферополь» [4]. При поступлении огромного числа раненых очень важным оказывается фактор дефицита личного состава медицинской службы. Н. И. Пирогов не проходит мимо этого обстоятельства и указывает, что решение данной задачи состоит в правильном распределении врачей, фельдшеров и младшего медицинского персонала.

Сортировка раненых явилась неотъемлемой составной частью отечественной военно-полевой медицинской доктрины и применялась в дальнейшем в русской армии во всех войнах. В годы Великой Отечественной она с успехом использовалась на фронтах. В современных военных конфликтах такая сортировка является важнейшим компонентом лечебно-эвакуационного обеспечения войск.

Важно отметить, что в своей работе, несмотря на приоритет административного ресурса, Н. И. Пирогов пропагандировал и последние достижения клинической науки. В частности, он был активным сторонником внедрения метода лечения раненых, заключавшегося в активном при-

менении гипсования («налепной алебастровой повязки»). Здесь же Н. И. Пирогов предупреждает об отказе от излишней хирургической активности в отношении раненых. На первый взгляд, такое положение противоречит современным понятиям об активной хирургической помощи и выдвигании ее ближе к раненому на передовые этапы медицинской эвакуации. Однако необходимо помнить, что в то время, в условиях отсутствия понятия об асептике, смертность раненых была значительной. В то же время Н. И. Пирогов совершенно правильно подходил к понятию о предупреждении раневой инфекции. В частности, он предложил «рассеивать» раненых по разным госпиталям, не допуская скученности. Н. И. Пирогов справедливо полагал, что источник внутрибольничной инфекции находится в переполненных госпиталях, где в полевых условиях бывает крайне сложно соблюдать надлежащие санитарно-гигиенические требования. Этому вопросу посвящено несколько пунктов «начал» Н. И. Пирогова.

Одним из важных достижений медицинской науки того времени было открытие эфирного наркоза. Николай Иванович не обходит вниманием этот метод лечения. Один из пунктов «начал» посвящен вопросам обезболивания (анестезии).

Вопрос обезболивания во время операции всегда волновал человечество. Впервые операция под эфирным наркозом была проведена в 1846 г. в Чикаго (США). Россия стала одной из первых стран, где эфирный наркоз нашел широкое применение. Тем не менее, опыта применения наркоза в полевых условиях на театре военных действий не было. Н. И. Пирогов не только дал научное обоснование применению эфирного наркоза, но и впервые в мире применил наркоз в массовом порядке на театре военных действий в Дагестане, использовав изобретенный им аппарат для подачи наркоза. Результаты этого эксперимента поразили Н. И. Пирогова: впервые операции проходили без стонов и криков раненых. «Возможность эфирования на поле сражения неоспоримо доказана, — писал он в «Отчете о путешествии по Кавказу». —... Самый утешительный результат эфирования был тот, что операции, проводимые нами в присутствии других раненых, нисколько не утешали, а напротив, успокаивали их в собственной участи». Применение эфирного наркоза в осажденном Севастополе во время Крымской войны 1854–1855 гг.

позволило Н. И. Пирогову оперировать одновременно на трех столах по 80–100 человек в сутки. Безусловно, это стало неоценимым вкладом в военно-полевую хирургию и военно-медицинскую полевую доктрину в целом.

В третьей главе своей работы Н. И. Пирогов обсуждал очень важный вопрос — комплектование госпиталей личным составом медицинской службы. При этом необходимо помнить, что нехватка врачей на театре военных действий являлась неизменной спутницей всех войн, которые вела Россия. Такое же положение дел наблюдалось и в первый период Великой Отечественной войны... Скорее всего, это неизбежно в любом крупномасштабном военном конфликте. Н. И. Пирогов предлагал формировать мобилизационный резерв врачей. В частности, он писал: «Я разумею под этим <...> совершенно отдельный разряд врачебного персонала <...> всегда готовых по первому зову явиться на помощь врачам на театре войн» [3]. На наш взгляд, этот призыв крайне актуален и его необходимо услышать всем, кто сегодня осуществляет реформирование военно-медицинской службы.

В заключение хотим привести слова руководителя советской военной медицины в годы Великой Отечественной войны генерал-полковника медицинской службы Е. И. Смирнова: «Наша Родина дала миру выдающихся людей во всех областях человеческой деятельности, особенно в области военных наук, в области организации победы над врагом. Наша Родина дала миру Н. И. Пирогова, знание военно-медицинских трудов которого необходимо для каждого военного врача, чтобы с честью выполнить долг перед Родиной».

Литература

1. *Пирогов Н. И.* Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии и в тылу действующей армии в 1877–1878 гг. Часть 2. СПб.: Главное управление Общества попечения о раненых и больных, 1879. 382 с.
2. *Оборин Н. И.* К истории открытия Н. И. Пироговым сортировки раненых. Военно-медицинский журнал. 1955; 10: 84–87.
3. *Генриций П. А.* Вспоминания о Восточной войне 1853–1855 гг. Русская старина 1877; 20:568.
4. *Пирогов Н. И.* Севастопольские письма и воспоминания. М.: Изд-во АН СССР, 1950. 652 с.

АФОРИЗМЫ Н. И. ПИРОГОВА

Быть, а не казаться — девиз, который должен носить в своем сердце каждый гражданин, любящий свою родину. Служить правде — как в научном, так и в нравственном смысле этого слова. Быть человеком.

Будущее принадлежит медицине предупредительной. Эта наука, идя рука об руку с лечебной, принесет несомненную пользу человечеству.

Правда, хотя бы и жестоко выраженная, не должна быть страшна никому.