

УДК 61:355.72

Г. А. МЕЛКУМЯН

О ГОСПИТАЛЬНОЙ СЕТИ КАВКАЗСКОГО ФРОНТА¹

Кавказский фронт Первой мировой войны занимал огромную территорию. Протяжение линии фронта от Черного моря до Афганистана составляло 2500 км [1], поэтому требовалось значительное количество госпиталей, лазаретов и других медико-санитарных сил и средств для обеспечения русской Кавказской армии. Отсутствие в литературе сведений о госпитальной сети Кавказского фронта побудило нас в целях изучения лечебных учреждений и обобщения опыта прошлого опубликовать данную работу.

Мобилизационная потребность Кавказской армии в койках в предвоенном периоде определялась в количестве 28623, а с учетом небольшого резерва—29704 коек, что составило бы 17% численного состава Кавказской армии. Однако за неимением госпитальных ресурсов количество коек было сокращено на 5280 и составило 14% численного состава Кавказской армии (в настоящее время коечный фонд составляет 20% численного состава фронта).

Общий коечный фонд (24424) намечалось распределить: в 64 полевых военных госпиталях—13440, в постоянных военных госпиталях и лазаретах—4521, в семи крепостных военных госпиталях—2940, в лечебных учреждениях общественных организаций—3523 койки.

Из общего количества коек 9567 планировалось для войскового района, а 14857 намечалось развернуть в тылу армии [8]. Такое распределение коек проводилось с учетом не только санитарных потерь, но и обстановки, в частности, имелось в виду неравномерное поступление раненых в ходе сражения (операции), возможность задержки эвакуации при неблагоприятных условиях, поэтому признавалось необходимым сосредоточить в войсковом районе достаточное количество полевых подвижных госпиталей с расчетом иметь в них определенный резерв свободных коек. При этом учитывалось быстрое высвобождение госпиталей, чтобы иметь возможность неотрывно следовать за своими войсками с целью обеспечения их постоянной готовности к приему раненых и больных в ходе боя.

Исходя из санитарных потерь и условий обстановки, планировалось развернуть в войсковом районе 28 полевых подвижных госпита-

¹ Доложено на хирургической секции научной сессии Ереванского медицинского института 8/IV 1970 г.

лей, из них 14 приданных и 14 неприданных дивизиям. Кроме того, учитывая важность Карсского гарнизона, признавалось необходимым развернуть в этом гарнизоне 10 госпиталей на 3567 коек, из них: семь крепостных госпиталей по 240 коек, два отдельных полевых подвижных госпиталя по 210 коек и Карсский постоянный военный госпиталь на 207 коек с расширением его еще на 440 мест. Все они предназначались только для данного гарнизона в случае осады крепости Карс, поэтому не допускалось их использования для действующих отрядов. Ввиду близкого расположения к фронту Ереванского местного лазарета (120 коек), его использование планировалось для Ереванского отряда.

Таким образом, намечалось развернуть в войсковом районе: 28 полевых подвижных госпиталей—5880 коек, 7 крепостных военных госпиталей—2940, 2 полевых подвижных госпиталя в крепости Карс—420, Карсский постоянный военный госпиталь—на 207 и Ереванский местный лазарет на 120 коек.

Развертывание госпиталей в тылу Кавказской армии планировалось с учетом поступления раненых и больных из войскового района и их эвакуации в тыл страны. В течение месяца ожидалось поступление в лечебные учреждения тыла армии 28623 раненых и больных, из них подлежало эвакуации в тыл страны 11449 человек (40%), остальные 17174 (60%) должны были оставаться в армейском тылу, однако для них имелось лишь 14857 коек, поэтому планировалось эвакуировать в тыл страны в течение месяца 67% или 19082 раненых и больных. В случае невозможности подобной эвакуации как вынужденная мера намечалось расширение коечной емкости в два раза в постоянных военных госпиталях и местных военных лазаретах, что привело бы к ухудшению качества лечебной помощи раненым и больным.

Коечный фонд в количестве 14857 коек, предназначенный для тыла Кавказской армии, содержался: в 32 полевых запасных госпиталях—6720, в постоянных военных госпиталях и лазаретах—4194, в лечебных учреждениях общественных организаций—3523, в двух отдельных полевых подвижных госпиталях—420 коек.

К началу Первой мировой войны вместо 24424 коек фактически имелось 21820, и для реальной потребности Кавказской армии недовстало 7884 койки или 38 полевых госпиталей по 210 коек в каждом.

Вместо доукомплектования недостающих госпиталей 18 сентября 1914 г. было передано западному фронту 9860 коек или 47 госпиталей из 79. Такое мероприятие, бесспорно, было вызвано нехваткой коечного фонда на западном фронте. Известно, что русско-турецкая война началась через три месяца после начала Первой мировой войны, поэтому командование сочло возможным оголять Кавказскую армию не только в отношении госпиталей, но и в отношении войск. В последующем были приняты меры для восстановления госпиталей и коек, однако на протяжении всей войны не удалось довести их до плановой потребности, что видно из нижеуказанной таблицы.

Таблица

Обеспеченность Кавказского фронта военными лечебными учреждениями в ходе Первой мировой войны

Наименование лечебных учреждений	Полевые подвижные госпитали		Полевые запасные госпитали		Крепостные госпитали		Постоянные военные госпитали		Сводные эвакуационные госпитали		Всего госпиталей		Постоянные местные лазареты		Всего военных лечебных учреждений	
Наличие к определенному сроку	колич.	койки	колич.	койки	колич.	койки	колич.	койки	колич.	койки	колич.	койки	колич.	койки	колич.	койки
К началу войны (1/VIII 1914 г.)	32	6720	32	6720	7	2940	8	2640	—	—	79	19020	23	2800	102	21820
По состоянию на 18/IX 1914 г.	7	1470	16	3360	7	2940	2	1390	—	—	32	9160	23	2800	55	11960
К началу Кеприкеской операции (20/X 1914 г.)	7	1470	16	3360	7	2940	6	2290	—	—	36	10060	22	1915	58	11975
К началу Сарыкамышской операции (20/XI 1914 г.)	9	1890	18	3780	7	2940	8	2640	—	—	42	11250	20	1565	62	12815
К началу Алашкертской операции (1/VII 1915 г.)	13	2730	21	4010	7	2940	8	2640	—	—	49	12320	20	1565	69	13885
К началу Эрзерумской операции (1/I 1916 г.)	16	3360	21	4010	7	2940	8	2640	6	2520	58	15470	20	1565	78	17035

Из таблицы видно, что: а) госпитальная сеть данного фронта состояла в основном из легких, мобильных, полевых госпиталей. Из 79 разных госпиталей предусматривалось иметь 66 полевых сравнительно легкого типа, что очень важно в горных условиях; б) госпитальная сеть включала в себя разные многопрофильные типовые лечебные учреждения, которые имели основные медицинские отделения для оказания соответствующей врачебной помощи раненым и больным; в) в ходе войны минимальное количество коек в указанных военных лечебных учреждениях составляло 11960, а максимальное—17035 коек, что было крайне недостаточно.

Эти типовые, профильные военные лечебные учреждения содержались по определенному штату. Полевые подвижные и запасные госпитали, как правило, состояли из 210 коек, что соответствует коечной емкости современных полевых подвижных госпиталей. Крепостные и сводные эвакуационные госпитали имели по 420 коек. Они являются прототипами современных эвакуационных госпиталей. Постоянные военные госпитали содержали от 330 до 700 коек. Современные гарнизонные постоянные военные госпитали также не имеют одинаковой коечной емкости, поскольку гарнизоны по своей значимости и величине не одинаковы. Постоянные местные военные лазареты имели от 80 до 120 коек. В настоящее время в отдельных небольших гарнизонах имеются подобные лазареты или стокоечные госпитали.

К началу русско-турецкой войны (29/X 1914 г.) Кавказская армия находилась в весьма затруднительном положении в отношении коечного фонда. Требовалась срочная и эффективная помощь общественных организаций Кавказскому фронту своими медико-санитарными силами и средствами. Благодаря помощи ряда организаций емкость коечной сети данного фронта к 1/1 1916 г. расширилась до 58337 коек, из них 17035 (29,2%)—средствами военного ведомства, а 41302 (70,8%) принадлежали общественным организациям, тогда как по замыслу генштаба 98% коечного фонда в военное время обязано было развернуть военное ведомство. В ходе войны получилась обратная картина вследствие крайней недостаточности военно-госпитальных ресурсов. В итоге общественные организации развернули 56 лазаретов госпитального типа в среднем по 738 коек каждый. Однако коечная емкость этих лазаретов охватывала от 20 до 1000 и более коек. Союз городов имел в Александрополе (Ленинакан) большой лазарет на 3000 коек [2].

Санитарно-эпидемическое состояние Кавказского фронта представлено в ранее опубликованной работе [4], здесь подчеркивается лишь влияние его на расширение коечного фонда Кавказской армии. Если по предварительным расчетам требовалось 29704 койки (17% численного состава войск), то в ходе войны были развернуты 58337 коек, следовательно потери нужно было предусматривать больше 17%, а не снижать искусственно до 14%. Особенно игнорировались санитарные потери больных, в частности, инфекционных больных. Норма ген-

штаба в отношении расчета потерь больных (4% численного состава войск в течение месяца) оказалась нереальной. К больным относились с пренебрежением. Как утверждает В. А. Оппель [6], легкораненому оказывалось больше внимания, чем тяжелообольному. Угрожающая обстановка сыпного тифа заставила принять срочные меры по расширению коечной емкости Кавказской армии. Ускоренное строительство больничных зданий в Закавказье явилось серьезной мерой в борьбе против сыпного тифа, холеры, брюшного тифа и других инфекционных заболеваний. Эти больницы, построенные по барачной системе, используются по настоящее время как лечебные учреждения. В частности, на базе бывшего 19-го лазарета Союза городов в Баку функционирует крупная больница им. Н. А. Семашко.

В ы в о д ы

1. С точки зрения медицинской тактики, военно-врачебная мысль была на правильном пути. По сути дела, в настоящее время пользуются теми же методами для определения санитарных потерь и необходимых сил и средств. Однако требования военно-медицинской службы Кавказской армии ограничивались командованием за неимением материальных ресурсов.

2. Госпитальная сеть Кавказского фронта вначале была резко ограничена, поэтому базирование госпиталей не соответствовало реальной потребности. Искусственное снижение санитарных потерь командованием следует считать серьезной ошибкой. Мобилизационные расчеты в отношении 24424 коек оказались неправильными, поскольку возникновение инфекционных заболеваний требовало гораздо больше коек.

3. В начале русско-турецкой войны Кавказская армия фактически не была обеспечена коечным фондом. Создание в ходе войны необходимого количества коек (58337) при помощи общественных организаций полностью обеспечивало нужды Кавказского фронта.

4. Из общего количества коек 84% составляли полевые подвижные и запасные госпитали. Обеспечение горного театра войны легкими, мобильными полевыми госпиталями правильно. Этого принципа придерживались и в период Великой Отечественной войны, следует учесть и в будущем.

Ереванский медицинский институт

Поступило 15/X 1970 г.

Գ. Ա. ՄԱՔՈՒՄՅԱՆ

ԿՈՎԿԱՍՅԱՆ ՌԱԶՄԱՃԱԿԱՍԻ ՀՈՍՊԻՏԱԼԱՅԻՆ ՑԱՆՑԻ ՄԱՍԻՆ

Ա. մ. ֆ. ո. փ. ո. ի. մ.

Առաջին համաշխարհային պատերազմի նախօրյակին Կովկասյան բանակը ունեցել է 79 հոսպիտալ 21820 մահճակալով, պակասում էր 38 հոսպիտալ, յուրաքանչյուրը 210 մահճակալով: Նշված բացը վերացնելու փոխարեն, 1914

թվի սնպտեմբերի 18-ին արևմտյան ռազմաճակատին հատկացվեց 9860 մահ-
ճակալ, որը կազմում էր 47 հոսպիտալ Ուշագրավ է, որ ռուս-թուրքական պա-
տերազմն սկսվելու պահին (29/X—1914 թ.) Կովկասյան բանակն ապահով-
ված չէր հոսպիտալներով, նրա մահճակալային ֆոնդը կազմում էր ընդամենը
11975 հատ: Պատերազմի ընթացքում ղինվորական բուժհիմնարկներում մահ-
ճակալների թիվը հասնում էր 17035-ի, որն, անտարակույս, չէր կարող բավա-
րարել Կովկասյան ռազմաճակատի կարիքները:

Ստեղծված ծանր դրությունը ուղղելու համար լուրջ օգնություն են ցու-
ցաբերել հասարակական կազմակերպությունները՝ Կարմիր խաչը, Կովկասյան
քաղաքների միությունը և այլն: 1916 թվի հունվարի 1-ի դրությամբ, Կովկաս-
յան ռազմաճակատի մահճակալների թիվը հասնում էր 58337-ի, որից 41302-ը
(70,8%) պատկանում էր հասարակական կազմակերպություններին, իսկ
17035-ը (29,2%)՝ ղինվորական բուժհիմնարկներին:

Հասարակական կազմակերպությունները բացել են 36 լազարեթ, յուրա-
քանչյուրը միջին թվով 738 մահճակալով: Նման հոսպիտալային տիպի լազա-
րեթներ գլխավորապես ծավալվել են Անդրկովկասում՝ նվազ քանակով՝ նաև
Հյուսիսային Կովկասում: Ստեղծված մահճակալային ֆոնդը, թվով 58337 հատ,
լրիվ կերպով բավարարել է Կովկասյան ռազմաճակատի պահանջները:

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Корсун Н. Г. Первая мировая война на Кавказском фронте. М., 1946.
2. Краткий отчет о деятельности Кавказского отдела Всероссийского союза городов, вып. I. Тифлис, 1915, стр. 17.
3. Мелкумян Г. А. Материалы 44-й научной сессии Ереванского мединститута. Ереван, 1967, стр. 150.
4. Мелкумян Г. А. Материалы 44-й научной сессии Ереванского мединститута. Ереван, 1967, стр. 152.
5. Мелкумян Г. А. Материалы 49-й научной сессии Ереванского мединститута. Ереван, 1971, стр. 33.
6. Оппель В. А. Отчет заведующего медицинской частью Красного креста при Кавказской армии. Петроград, 1915.
7. Обзор деятельности учреждений РОККа на Кавказском фронте с начала войны до августа 1915 г. ЦГВИА, М., ф. 2018, оп. 1, д. 846, л. 2—9.
8. План устройства военно-санитарной части Кавказской армии, ЦГИА Груз. ССР, ф. 529, оп. 1, д. 361, л. 1—13.