

СОЦИАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ В КОНЦЕ XIX — НАЧАЛЕ XX В.: ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И САНИТАРНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ДЕЛА В ОСЕТИИ

А. Ю. Чеджемов
С. Р. Чеджемов

В статье анализируются такие аспекты правительственной политики конца XIX — начала XX в. в социальной сфере, как организация здравоохранения и санитарно-профилактического дела, которые рассматриваются на примере Осетии. Государственная система здравоохранения активно поддерживалась различными общественными благотворительными организациями, главным из которых являлось общество Красного Креста. Изучение истории организации медицины, в том числе и бескорыстного спасения и помощи раненым, стоит по своей важности и актуальности в одном ряду с изучением других аспектов военных действий. Особого анализа заслуживает проблема совместной деятельности органов правопорядка и медицинских учреждений и организаций. Система здравоохранения России и общество Красного Креста на протяжении своей дореволюционной истории осуществляли деятельность, исходя из общечеловеческих ценностей, оказывая бескорыстную помощь пострадавшим независимо от национальности и гражданства. Основой их деятельности были принципы гуманности и милосердия, оказания помощи пострадавшим от военных действий.

Ключевые слова: государство, общество, здравоохранение, Красный Крест, социальная политика, Северная Осетия, Россия, I мировая война.

The article analyzes such issues of the governmental policy of the late XIX — early XX century in social sphere, as organization of health and sanitation services, which are considered for Ossetia. The state health service was actively supported by various public charity organizations, among which the Red Cross Society was the main. Studying history of medicine organization, including selfless rescue and care for the wounded, in its importance and relevance stands on a par with examining other aspects of the military actions. A problem of cooperation of law enforcement agencies and medical institutions and organizations deserves particular attention. The Russian health care system and the Red Cross Society during its pre-revolutionary history operated on the basis of universal values, providing selfless assistance to victims regardless of nationality and citizenship. Principles of humanity and mercy, assistance to victims of war were the basis of their activities.

Keywords: State, society, health, Red Cross, social policy, North Ossetia, Russia, World War I.

Анализ социальной политики российского государства в вопросах здравоохранения в конце XIX — начале XX в. определяется научным интересом к истории социально-экономического развития страны и ее регионов. Сегодня становится очевидным, что необходим учет того позитивного опыта в здравоохранении, который был накоплен и в дореволюционное время. Из-

учение истории организации медицины, в том числе и бескорыстного спасения и помощи раненым, стоит по своей важности и актуальности в одном ряду с изучением других аспектов военных действий. Государственная система здравоохранения в те годы активно поддерживалась различными общественными благотворительными организациями. Главным из них являлось

общество Красного Креста.

История Российского общества Красного Креста начинается в 1854 г. Шла Крымская война (1853-1856), которая знаменовалась массовыми потерями раненых в результате плохого медицинского ухода. Катастрофически не хватало врачей, но медицинская помощь заключалась не только в конкретном медицинском лечении, в основном операционном, но и организации ухода за больными, исполнения медицинских предписаний, в том числе и организации санитарно-гигиенического ухода.

Великая княгиня Елена Павловна основала в Санкт-Петербурге Крестовоздвиженскую общину патриотически настроенных молодых девушек, которые под руководством великого русского ученого и просветителя, хирурга Н. И. Пирогова обучались работе сестер милосердия. После окончания курсов они отправлялись на фронт. Сестры милосердия фактически выполняли роль не только современных медицинских сестер, но и таких медицинских работников, как фельдшеры и санитары.

Император Александр II утвердил устав Общества попечения о раненых и больных воинах, с 1879 г. именуемое Российским обществом Красного Креста. В последующем это общество сыграло решающую роль в консолидации усилий органов государства и широких кругов общественности в утверждении начал гуманизма и сострадания, оказания медицинской помощи и социального волонтерства. В предвоенные годы вопросы медицинского обслуживания населения, в частности, Владикавказа и Моздока, входили в обязанности городского общественного управления, остальные населенные пункты напрямую подчинялись соответствующему комитету Терской области.

В Центральном государственном архиве РСО-А (ЦГА РСО-А) нами был обнаружен отчет о деятельности Центрального правления Кавказского войска помощи инвалидам, дата на котором не указана. Термином «инвалиды» именовали ветеранов

боевых действий и вышедших в отставку военнослужащих. Документ был подписан генерал-лейтенантом В. А. Потто и генерал-майором Н. Н. Баратовым. В нем отмечается большая роль семейной четы Иллариона Ивановича и Екатерины Александровны Воронцовой-Дашковой в благотворительности. Именно им принадлежит идея организации первых благотворительных вечеров, которые с успехом проходили в крупных городах Терской области и Тифлисской губернии [1, 3].

Имя графа Иллариона Ивановича Воронцова-Дашкова (1837-1916) достаточно хорошо известно в истории России. Этот видный российский политический деятель занимал ряд высоких должностей в системе государственной власти страны: был министром императорского двора и уделов (1881-1897), председателем Красного Креста (1904-1905), наместником на Кавказе (1905-1916). И. И. Воронцов-Дашков проявил незаурядный талант организатора тылового обеспечения русской армии, в том числе обеспечения бесперебойной работы всем сопутствующих армии служб, в том числе медицинской.

Расквартированные на территории современной Осетии воинские подразделения в своем штате должны были иметь приемные отделения. Так в 1878 г. таких полков было 5, и в каждом существовал приемный покой-лазарет на 4 человека. В случае необходимости подобные лазареты укрупнялись [1, 1].

Э. М. Рубаева отмечает, что в конце XIX в. в г. Владикавказе действовало несколько лечебных заведений: городская больница на 90 мест, родильный приют на 8 мест, 3 амбулатории, городской госпиталь, железнодорожная амбулатория, 7 врачебных пунктов и две больницы при учебных заведениях. Кроме того было несколько частных лечебниц [2]. Однако анализ архивных источников показывает, что эти данные не являются исчерпывающими.

Материалы ЦГА РСО-А неоспоримо свидетельствуют о серьезной профилак-

тической и лечебной работе центральных и местных властей в организации системы здравоохранения. Следует признать, что и царское правительство, и его органы на местах прилагали большие усилия для организации здравоохранения населения. В этом вопросе существовала тесная взаимосвязь, которая, кстати, до сих пор не отмечается в исторических исследованиях. Эта взаимосвязь выстраивалась следующим образом.

Российское правительство в лице министерства издавало соответствующий нормативно-правовой акт, на основе которого вводились ведомственные инструкции, которые претворялись в жизнь при активной помощи местных властей, в том числе и различных просветительско-благотворительных обществ и народных сходок и собраний. Так, например, данное положение дел хорошо иллюстрируют материалы архивного дела, в частности циркуляр Главного военно-медицинского управления Министерства внутренних дел Российской империи от 18 сентября 1882 г. Его содержание было направлено на организацию четкого контроля за состоянием здравоохранения. Требовалось, чтобы все заинтересованные лица немедленно доносили о появлении эпидемических заболеваний с указанием возможных причин появления очага этой болезни и мер, предпринятых для его локализации и прекращения.

Медицинские учреждения, а в их отсутствие органы полиции либо старосты селений или избранные сельским собранием ответственные лица, начиная с первого дня заболевания, должны были представлять руководству семидневный отчет в виде специальной ведомости. Позднее, в начале XX в. семидневный отчет был заменен на пятидневный отчет. При выздоровлении больного необходимо было отражать это в отчете, а в случае смерти представлять подлинный скорбный билет — медицинские заключения о смерти — в окружное военно-медицинское управление. Данный документ подписали военно-медицинский

инспектор Реммерт, его помощник Гаврилко и заведующий медицинской частью окружного военно-медицинского управления Гейдеман. Цитируемый циркуляр был размножен и принят к действию. Его неукоснительное соблюдение было поручено военно-медицинскому инспектору Рудинскому и начальнику отдела Лебедеву [3. 146].

Медицинское обслуживание населения в городах Владикавказе и Моздоке входило в обязанности городского общественного управления, остальные населенные пункты напрямую подчинялись соответствующему комитету Терской области. Таким образом, следует признать успешной деятельность как постоянно действующих, так и временных комиссий и санитарных бюро во главе с санитарным врачом в деле борьбы с инфекционными заболеваниями.

Особого разговора заслуживает институт Санитарных попечительств. В начале 1893 г. перед городской управой Владикавказа и Моздока встала проблема появления эпидемии холеры. В связи с этим, общественным управлением были проведены мероприятия по очистке всех водосточных городских канав, базарных площадей и всех городских общественных отхожих мест. Ежедневно производилась их дезинфекция карболовой кислотой, купоросом и негашеной известью. Населению предписывалось мусор и нечистоты сжигать на окраинах города, для чего городская дума выдавала необходимое количество керосина.

Городские власти совместно с полицейскими и медиками строго наблюдали за чистотой на базарах и площадях, на которых складывались и реализовывались продукты питания. Домовладельцы обязывались осуществлять чистку придомовой территории, тротуаров, уличных канав, дворов, отхожих мест и помойных ям.

В отчете о деятельности центрального правления Кавказского войскового общества помощи инвалидам, так в те годы именовали ветеранов боевых действий и вышедших в отставку военнослужащих,

за подписью генерал-лейтенанта Потто и генерал-майора Баратова отмечается большая подвижническая роль Елизаветы Александровны Воронцовой-Дашковой. Именно ей принадлежит идея организации первых благотворительных вечеров, которые с успехом проходили в крупных городах Терской области и на современной Грузии. Именно ее в уставных документах общества миновали специальным термином почетный член-соревнователь [4, 3].

Помимо уже обозначенных лиц в правление общества входили полковники Крижевич, фон Гилленшмидт, Занкович, Шишко, Шмидт, Занков, Веселовзор, Чаплин, Митрофанов, Павлов, Бейдеман, Дедов, Арджеванидзе, князь Микеладзе, действительный статский советник Цугинов, капитан Макаев, ротмистр Чавчавадзе, штабс-капитан Бориславский, священник Лихачев, лица без указания должностей и званий Маслянников, Бежанбек, Немирович-Данченко. В ревизионную комиссию входили пять человек — Шмерлинг, Карпов, Габаев, Булыгин, Радионов [4, 4].

Следует признать, что не все из вышеперечисленных деятелей местной интеллигенции были безупречными как в вышеописываемом, так и в иных общественно значимых делах. Так, например, упоминающийся князь Макаев впоследствии вошел в историю общественной жизни дореволюционной Осетии весьма прискорбным фактом убийства одного из крупных общественных деятелей, известного капиталиста А. В. Замкового. Этот факт поведал читательской общественности Российской империи видный представитель интеллигенции М. С. Туганов в специальной статье «Наши охранители», опубликованной на страницах газеты «Петроградские ведомости» №2 за 1917 г. [5, 2]

Махарбек Туганов одним из первых представителей осетинской интеллигенции затронул проблему коррупции в тогдашнем кавказском обществе. Так, например, этой проблеме он посвятил статью «Наши охранители». В этой статье подробно ана-

лизировалось убийство известного в Терской области предпринимателя, мецената и общественного деятеля А. В. Замкового инспектором полицейской стражи князем Макаевым. Этот князь в недавнем прошлом был осужден Петербургским военно-полевым судом за мошенничество и был лишен всех чинов, званий. Но, вскоре, ему, благодаря высоким покровителям удалось выйти на свободу и даже получить административную должность начальника Назрановского округа. Затем он занял вышеназванную правоохранительную должность, которую и использовал во вред закону и справедливости [6, 209].

Среди людей, осуществлявших ежегодные пожертвования обществу, следует назвать Тархан-Моураову и Великого князя Михаила Николаевича, ежегодно жертвовавшего на счет общества 1000 р. Медицинский персонал Терской области зачастую привлекался для оказания квалифицированной медицинской помощи за пределами своей непосредственной работы. Наглядную картину этого содержит ряд архивных источников, до сих пор, не введенных в научный оборот. Это, в частности, дело заведующего Владикавказским отделом Кавказского бактериологического отряда Всероссийского союза городов, в котором содержатся списки и отчеты о работе в командировках [7, 81].

Из данных источников явствует, что заведующим Владикавказским отделом вышеназванного общества являлся некий доктор Акселос. Инициалы в деле не прочитываются. Ему удалось наладить четкий документооборот и исполнительскую дисциплину. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что лица, относящиеся к категории медицинского персонала Владикавказа, неоднократно выезжали в близлежащие села и города для оказания санитарно-просветительной и, непосредственно, медицинской работы. Ими организовывались осмотры населения, вакцинация, профилактические беседы с различными категориями населения [7, 2].

Особого анализа заслуживает проблема совместной деятельности органов правопорядка и медицинских учреждений и организаций. В центральном государственном архиве Северной Осетии имеются дела, не введенные в научный оборот и, как нам кажется, в должной мере не проанализированные с точки зрения вопросов организации здравоохранения. Речь, в частности, идет об отчетах по линии существовавшего тогда — в середине XIX в. всеильного и, следует объективно сказать, довольно высококомпетентного Министерства внутренних дел Российской империи.

Имеющиеся отчеты и их анализ дают возможность выявить исторический процесс взаимосвязи органов государственной власти и общественных организаций в вопросах осуществления медицинской помощи населению. Это, в частности дела, содержащие отчеты городского полицейского управления [7, 791]. Согласно этим отчетам все медицинские заведения Владикавказа и Терской области ежемесячно сдавали в полицейское управление рапорта по специально утвержденной форме в виде специального бланка, который заполнялся либо на пишущей машинке, либо от руки. Среди прочих статистических показателей обязательными были количественные данные о том, сколько было положено по штату в том или ином административном поселении иметь медицинских работников, сколько имелось реально и сколько недоставало или имелось сверх комплекта врачей, фельдшеров, медицинских сестер и вспомогательного персонала.

Особое внимание в рапорте уделялось подробному отчету о смертности от заразных болезней. К таковым в те годы относились: оспа, скарлатина, дифтерия, круп, коклюш, грипп, тиф, подразделявшийся на: сыпной, брюшной, возвратный и неопределенный, эпидемический менингит, кровавый понос, сибирская язва, водобоязнь (бешенство). Наименование болезней мы перечисляем в последовательности и орфографии архивного источника. Помимо

этого в ведомости содержались данные о числе больных, умерших, бежавших и исключенных, очевидно в современной лексикологии исключенных, по болезни нижних чинов армии. Данный отчет заверялся полицейским письмоводителем, как в те годы называлась должность делопроизводителя [8, 113].

Ветеринария напрямую не относилась к системе здравоохранения, но она играла большую роль в общей системе социально-экономического положения населения и оказывала прямое воздействие на рост, как обороноспособности, так и личного имущественного положения населения.

В Справке областного ветеринарного инспектора канцелярского общего присутствия о количестве участковых ветврачей и фельдшеров от 15 января 1904 г. в пункте 5 указывалось, что в главе о коневодстве не имеется сведений о числе ветеринарных врачей и фельдшеров, состоявших в Терской области к 1-му января года, следующего за отчетным, как это помещается в отчетах Главного Управления Казачьих войск.

Большое значение правление Терское казачьего войска и лично атаман уделяли коневодству. Однако его развитие было напрямую связано с профилактикой заболевания лошадей. Значение лошадей в то время трудно было переоценить. Это, по сути дела, важнейшая коммуникационная единица того времени. В лошадях кровно были заинтересованы армия, полиция, пожарные части. Велико было их значение и в деятельности медицинских и санитарно-эпидемиологических учреждений. Так, например, еще с середины XIX в. на нужды транспорта в год только холерному комитету Терской области ассигновывалось 2565 руб. [9, 1]

В Справке Наказному Атаману Терского Казачьего войска от 25 февраля 1904 г. областного ветеринарного инспектора Терской области было изложено, что «к 1 января 1904 г. в Терской области состояло на лицо, наблюдающих также и за коневодством, участковых ветеринарных врачей

27 и фельдшеров 28», документ подписан делопроизводителем Фирсовым. В письме в Терское Областное Правление от 22 апреля 1904 г. № 2139 с указанием, что подлинник подписали временно исполняющего должность Начальника штаба Войсковой старшина Медведев и Старший Адъютант Подъесаул Демушкин, за подписью секретаря Лапшина, сообщалось, что: «По поручению Наказного Атамана войсковой штаб просит Областное Правление сообщить к 1-му будущего июня о тех мероприятиях, которые могут послужить, по мнению областного правления, как к улучшению быта, так и вообще к поднятию благосостояния казаков Терского войска».

Весьма лестно характеризует общую работу властей и общественных организаций история создания учреждения для душевнобольных. 26 июня 1898 г. состоялось во Владикавказе совместное заседание правления администрации Терской области и Терского казачьего войска. На повестке дня стоял доклад областного врача статского советника Константина Ивановича Чудовского об учреждении специальной лечебницы для душевнобольных, проживающих в Терской области [9, 89].

В заседании согласно протоколу принимали участие видные представители областной администрации. Фамилии некоторых выступающих, помимо областного врача, правда, без указаний инициалов приводятся в архивном источнике. Это были: статский советник Страхов, доктор медицины Якимов, генерал Писарев. Единогласно было принято решение об учреждении близь Владикавказа больницы на 100 койко-мест, из которых планировалось 62 места закрепить за больными мужского пола, а 38 за женщинами и о нецелесообразности ее присоединения к уже действующей аналогичной больницы в Екатеринодаре.

Оговаривался штат предполагаемой больницы: 2 врача — старший и младший, 2 фельдшера, 1 фельдшерица, кастелянша, аптечный фельдшер, прислуга в количестве 32-х человек, куда входили: повар, 2

конюха, дворник, смотритель здания, 12 санитаров. На оставшиеся вакансии предполагалось трудоустроить наблюдателей мужского и женского пола. Больница должна была располагать собственным выездом, двумя каретами, 4 лошадьми, из которых 2 должны быть экипажными, а 2 рабочими [9, 6-7об.].

На заседании было решено обратиться за передовым опытом к действующей екатеринодарской больнице, для чего была организована переписка. Ее вели областной врач Терской области Константин Иванович Чудовский (по некоторым сведениям Чудновский) и областной врач Екатеринодарской области статский советник Федор Моисеевич Шанько. Первый просил «...не отказать в любезности и выслать мне данные об открытии, устройстве и штатах войсковой больницы в г. Екатеринодаре и вообще всего, что может быть полезным при разработке вопроса об открытии таковой в Терской области».

Данная переписка продолжалась вплоть до 1902 г. Из Екатеринодара никаких образцов документации, необходимых для открытия прислано не было, поскольку, как писал Ф. И. Шанько «дела об открытии выслать не могу, так как такового не существует, ибо больница эта явилась из преобразования бывшего войскового госпиталя, согласно приказу по военному ведомству 1874 г.» [9, 4].

Таким образом, мы можем говорить об имевшей место в те годы практике переориентации военных госпиталей для нужд невоенного сословия, т.е. простых обывателей. Правда здесь необходимо подчеркнуть, что подобная практика имела место в основном для представителей казачьего сословия.

Формальной причиной для отказа в помещении для лечения в подобного рода лечебные заведения было то обстоятельство, что согласно действующему законодательству лечение представителей соответствующих казачьих войск, в данном случае Терского казачьего войска, осуществ-

влялось бесплатно. В то же время, лечение для представителей иных групп населения формально не запрещалось, но не была оговорена сумма, необходимая для оказания услуг.

В архивном источнике содержится список душевнобольных по состоянию на 1910 г. жителей современной Северной Осетии. Всего больных было 41 человек, из них мужчин 27 и женщин 14. Думается, что списки больных составлялись ежегодно. Согласно медицинской классификации тех лет подобные больные подразделялись на следующие категории — спокойных, беспокойных, буйных, неопрятных, трудолюбивых. Списки больных заверялись врачом-делопроизводителем Аладжиковым.

В Терской области больницу для душевнобольных планировалось открыть в станице Михайловкой. Для строительства была учреждена специальная подписка, однако за десять лет, к 1912 г. стало ясно, что собранная сумма, около 22 тыс. руб. не могла покрыть даже часть предполагаемых расходов на строительство. Последовавшая вскоре I мировая война и революция отодвинули эти планы. Реализоваться им в жизнь довелось только в условиях советской власти.

Вместе с тем следует отметить, что отсутствие собственного помещения в некоторой степени затрудняло работу по организации медицинской помощи душевнобольным, но, ни в коей мере, не перечеркивало той огромной работы по лечению вышеобозначенного контингента, которая проводилась в стенах богадельни для душевнобольных, действовавшей при Михайловском храме Владикавказа.

До революции 1917 г. кафедральный собор в честь Михаила Архангела был более известен во Владикавказе как «Новый собор». Он располагался на пересечении современных улиц Ленина и Бутырина. Это был самый величественный собор Терской области, рядом с которым находилась резиденция епископа Владикавказского и Моздокского. При храме успешно действовала

богадельня — бесплатная больница, в стенах которой и проходило лечение душевнобольных.

С началом первой мировой войны основное внимание стало уделяться нуждам фронта. Организационное построение системы военной медицины, т.е. обустройство госпиталей на случай войны в Терской области все еще осуществлялось на основании циркуляра Окружного военно-медицинского управления о проведении санитарных мероприятий во время призыва и подвижных врачебных комиссий для освидетельствования больных и раненых. Изданные еще в 1882 г. эти нормативно-правовые документы были обязательны для исполнения всеми губернаторами и начальниками областей Российской империи и в период I мировой войны. Контроль за их исполнением возлагался на министра внутренних дел Российской империи [1,3 об].

Медицинская помощь бойцам на фронте являлась залогом военных успехов. Во время первой мировой войны получила распространение так называемая позиционная, или окопная война, характеризующаяся не жаркими баталиями, а позиционным противостоянием. Находясь в окопах, солдаты испытывали на себе все неудобства походного быта, зачастую не соблюдали элементарные санитарно-гигиенические нормы. Это приводило к распространению инфекционных заболеваний, что в значительной мере отражалось на боеспособности войск. Среди заболеваний лидировали венерические и иные инфекционные заболевания, а также ревматизм, артроз, цинга.

В военных условиях изменилась вся система организации лечебного дела. На смену общепринятой стратегии эвакуации раненых не только с поля боя, но и вообще, из района боевых действий пришла тщательно выверенная система эвакуационного обеспечения в виде последовательных действий — так называемой эвакуационной цепочки. В ее основе были многоступенчатая модель, как правило, на достаточ-

ном удалении от фронта в глубоком тылу организовывался окружной эвакуационный пункт в состав которого входили госпитали в которых содержались раненые вплоть до их полного выздоровления.

До него действовало три госпитальных звена. Первый, непосредственно на фронтах именовался корпусным эвакуационным пунктом, откуда раненые доставлялись в головной эвакуационный пункт. Здесь военные медики и члены общества Красного Креста оказывали необходимую текущую медицинскую помощь и «отсортировывали» легко раненных и нуждающихся в более пристальном внимании медицинского персонала.

Владикавказ в те годы был расположен на узловой железнодорожной станции, располагал необходимым количеством ранее действовавших медицинских учреждений и помещений, могущих служить местом размещения раневых. Это определило его статус окружного эвакуационного пункта. Определенную позитивную роль в деле оказания медицинской помощи раненым помимо военного ведомства и общества Красного Креста сыграли общественно-благотворительные организации. Это были Всероссийский союз городов и Всероссийский земский союз.

Таким образом, в годы Первой мировой войны огромная роль принадлежала здравоохранению, которое было призвано обеспечить высокий уровень лечения раненых и больных солдат, а также предупредить развитие эпидемий. Если учесть, что в условиях войны резко сокращались поставки лекарств, значительно уменьшалось количество медицинских работников для обслуживания населения в связи с их мобилизацией, значительно ухудшилась санитарно-эпидемиологическая обстановка, становится очевидным, насколько усложнялись задачи городского общественного управления.

Именно в условиях I мировой войны во многих крупных помещениях Владикавказа, начиная с 1914 г. стали открываться

госпитали. В этих целях оказались задействованными здания Терской войсковой семинарии и Осетинского учительского института. Медицинские общества оказывали помощь всем нуждающимся и вносили свой вклад в развитие военной медицины и здравоохранения региона. Так, во Владикавказе при учебных заведениях (педагогических институтах, высших Фребелевских курсах, некоторых общественных организациях, как, например, «Общество народных чтений», библиотеках, церквях) были открыты курсы сестер милосердия, которые производили по несколько выпусков ежегодно, обучая девушек по ускоренной программе.

Организационное построение системы военной медицины в Терской области осуществлялось на основании циркуляра окружного военно-медицинского управления о проведении санитарных мероприятий во время призыва и подвижных врачебных комиссий для освидетельствования больных и раненых. Изданные еще в 1882 г. эти нормативно-правовые документы были обязательны для исполнения всеми губернаторами и начальниками областей Российской империи. Контроль над их исполнением возлагался на министра внутренних дел Российской империи [9, 47].

Согласно существовавшим в те годы врачебным правилам поступавшие на лечение люди должны были подвергаться телесному осмотру с применением термометрии. На каждого пациента заводился так называемый маршрутный лист (аналог современной истории болезни), в котором отмечались все показатели, характеризующие физическое состояние пациента. В случае выявления либо подозрения на заразное заболевание врач должен был незамедлительно подать об этом рапорт в полицейский участок.

Каждый месяц составлялись отчеты о движении больных по специальной форме. В них отражались такие количественные показатели, как число заболевших, выздоравливающих, излечившихся и умерших.

В конце каждого календарного г. составлялись ежегодные отчеты. К 21 ноября 1914 г. во Владикавказе и Моздоке действовало более двух десятков медицинских учреждений, используемых в качестве госпиталей. В них работали врачи и сестры милосердия, санитары, иной обслуживающий персонал, например возчики, истопники и т.д. Согласно приказу по военному гарнизону г. Владикавказа были сформированы врачебные комиссии для освидетельствования больных и раненых [10, 151].

Так, например, в Моздоке под госпитали были оборудованы 5 медицинских учреждений — Моздокский местный лазарет, лазарет Моздокского комитета Красного Креста, Армянский благотворительный лазарет, Лазарет общества взаимного кредита, городской лазарет. Во Владикавказе в это же время действовало 14 крупных госпиталей, в которых проходило лечение 1560 человек, это не считая ряд мелких, например, во Владикавказском кадетском корпусе под госпиталь был переоборудован лазарет на 4 кровати.

Согласно приказу командующего Владикавказским гарнизоном генерал-майора Степанова на территории современной Северной Осетии, т.е. в городах Моздоке и Владикавказе, образовывался единый Кавказо-Романовский тыловой эвакуационный пункт, основной задачей которого объявлялось обеспечение успешной деятельности военных госпиталей в целях лечения «больных и раненых во время войны» [11, 84].

Таким образом, совершенно правильно подразделялись пациенты госпиталей на раненых на полях сражений и заболевших во время несения воинской службы. Хотя, здесь следует оговориться в отношении того, что никаких ущемлений ни в обеспечении медикаментами, ни каких-либо лечебных процедурах нами в архивных источниках выявлено не было. Данное подразделение больных было вызвано, скорее всего, соображениями медицинского характера, в частности формой организации

лечения. Раненым в основном требовалась хирургическая помощь, заболевшим терапевтическая помощь, а в некоторых случаях заболевания инфекционными заболеваниями — соблюдение карантина.

Следует отметить и такую часть организационного построения врачебной помощи раненым, как оплата со стороны государства волонтерам-медикам. За время участия в составе подвижных врачебных комиссий врачи, состоящие на правительственной, гражданской, земской, общественной службе и вольноопределяющиеся получали от государства солидное денежное вознаграждение. Все вышеперечисленные категории врачей за исключением вольноопределяющихся получали 3 рубля в сутки, а вольноопределяющиеся 5 рублей. Помимо этого им полагались суммы «на три лошади» и проездные на железнодорожном или водном транспорте. Данные выплаты должны были осуществлять губернаторы или начальники областей Российской империи на основании циркуляра министра внутренних дел Российской империи.

Очевидно, что для нужд госпиталя и в его стенах происходила подготовка сестер медицинского милосердия. Эта профессия сочетала в себе социальную волонтерскую деятельность с владением определенных медицинских навыков, требующих простейших медицинских знаний.

Российское общество Красного Креста с момента своего основания играло важную роль в деле консолидации усилий органов государства и широких кругов ответственности в жизни Российской империи в утверждении начал гуманизма и сострадания, оказания медицинской помощи и социального волонтерства. Это в полном объеме проявилось в период Первой мировой войны, которая по своим масштабам разительно отличалась от предыдущих войн.

Деятельность сестер милосердия, как и иных категорий волонтеров Российского Красного Креста нельзя рассматривать

только как медицинскую, это была подвижная социальная деятельность. В исследованиях советского периода по идеологическим соображениям ее значение умирало, подробно рассматривалось лишь революционное движение и деятельность большевиков в армии, многие события совершенно незаслуженно рассматривались негативно, были почти полностью забыты герои той войны.

В годы первой мировой войны получила широкое развитие специализированная медицинская помощь и были созданы подвижные хирургические и рентгеновские отряды, разветвленная сеть изоляционно-пропускных пунктов, мощный и хорошо оборудованный железнодорожный санитарный транспорт, система банно-прачечного обслуживания войск. Помимо этого в плане гигиены были введены походные дезинфекционные камеры, обязательные прививки против брюшного тифа и холеры, получил широкое применение санитарно-автомобильный транспорт, заложены основы оказания медицинской помощи, эвакуации и лечения военнослужащих, пораженных боевыми отравляющими веществами и т.п.

Во Владикавказе действовала открытая еще в 1910 г. частная лечебница врача Э.Т. Туганова, которому в работе помогала

его супруга Е.Ф. Туганова. Особое значение во время в системе здравоохранения имел Владикавказский военный госпиталь, действовавший еще со времен Кавказской войны. Здесь же содержались и проходили лечение турецкие военнопленные. Так, в архивном деле имеются сведения о 2-х пациентах, выздоровевших от возвратного тифа, за подписью главного врача военного Пятигорского госпиталя статского советника Величкина. Помимо этого приводятся данные о 47 выздоровевших нижних чинов, 10-ти выздоровевших турецких военнопленных, 3-х излечившихся сестер милосердия, 5-ти служителей и 2-х служанок (список за 25 марта 1915 г., который составлен врачом Терского областного комитета Виноградовым) [12, 9].

Резюмируя вышеизложенное, хочется отметить, что система здравоохранения России и общество Красного Креста на протяжении всей своей дореволюционной истории занимали важное место в общественной жизни. Они осуществляли свою деятельность на принципах общечеловеческих ценностей, оказывая бескорыстную помощь нуждающимся независимо от национальности и гражданства. Основой их работы были принципы гуманности и милосердия, оказания помощи пострадавшим от военных действий.

-
1. Центральный государственный архив РСФСР-А (ЦГА РСФСР-А). Ф. 161. Оп. 1. Д. 30.
 2. Рубаева Э. М. Становление лечебных и образовательных медицинских учреждений на Северном Кавказе (XIX — начало XX в.) // Известия СОИГСИ. 2015. Вып. 15 (54). С. 36-46.
 3. ЦГА РСФСР-А. Ф. 161. Оп. 1. Д. 2.
 4. ЦГА РСФСР-А. Ф. 11. Оп. 52. Д. 1116.
 5. Туганов М. С. Наши охранители // Петроградские ведомости. 1917. № 2.
 6. Чеджемов С. Р. Развитие государственно-правовых отношений и правовой культуры на юге России. Владикавказ, 2012.

7. ЦГА РСО-А. Ф. 167. Оп. 1. Д. 2.
8. ЦГА РСО-А. Ф. 197. Оп. 1. Д. 1.
9. ЦГА РСО-А. Ф. 161. Оп. 1. Д. 37.
10. ЦГА РСО-А. Ф. 161. Оп. 1. Д. 151.
11. ЦГА РСО-А. Ф. 161. Оп. 1. Д. 74.
12. ЦГА РСО-А. Ф. 161. Оп. 1. Д. 15.