

Батоев С.Д.

ЧИТИНСКАЯ И ВЕРХНЕУДИНСКАЯ ОБЩИНЫ СЕСТЕР МИЛОСЕРДИЯ В ИСТОРИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗАБАЙКАЛЬЯ

ГБУЗ «Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В.Ф. Войно-Ясенецкого Департамента здравоохранения города Москвы»

Batoyev S.D.

CHITA AND VERKHNEUDINSK NURSE COMMUNITY IN HEALTHCARE HISTORY OF THE TRANSBAIKAL REGION

St.Luka's Clinical Research Center for Children, Moscow

Резюме

Основной целью всесторонней подготовки сестер милосердия Российского Общества Красного Креста стало обеспечение квалифицированного медицинского ухода и лечебной помощи больным и раненым военнослужащим. В военных госпиталях могли служить только члены Общины сестер милосердия. Учитывая военно-политическую ситуацию на Дальнем Востоке в начале XX века, в Забайкальской области были открыты Читинская и Верхнеудинская Общины сестер милосердия. Лечебные учреждения и персонал Общины функционировали на благотворительные средства, и вся их деятельность была направлена на оказание преимущественно бесплатной медицинской помощи не только военным чинам, но и обратившимся местным жителям. Получила развитие хирургическая, терапевтическая, акушерская медицинская помощь, оспопрививание. Внедрялись новые методы рентгенологического и лабораторного исследования. Таким образом, создание Читинской (1901 г.) и Верхнеудинской (1907 г.) Общин сестер милосердия при слабо организованной гражданской медицине сыграло положительную роль в повышении доступности и качества лечебной помощи всему населению Забайкальской области.

Ключевые слова: война, Чита, Верхнеудинск, Общество Красного Креста, Община, сестра милосердия

Abstract

The main purpose of comprehensive training of nurses from the Russian Red Cross Society was to provide for a qualified medical care and aid to the ill and wounded military service men. Only members of the Nurse Community could work at military hospitals. Considering the military and political situation in the Far East of Russia in the beginning of the 20th century, Chita and Verkhneudinsk Nurse Communities were started in the Transbaikal Region. Medical institutions and personnel within the Community used the contributions and their total activity was aimed at the provision of primarily free medical aid not only to military service men but also to local people. Surgical, therapeutic, obstetric medical aid and smallpox vaccination were developed. Methods of X-ray and laboratory investigations were introduced. Thus, in poorly developed civil medicine, formation of Chita (1901) and Verkhneudinsk (1907) Nurse Communities produced a positive effect on the increased affordability and quality of therapeutic aid provided to the people of the Transbaikal region.

Key words: war, Chita, Verkhneudinsk, Red Cross Society, Community, a nurse

22 августа 1864 года в Женеве состоялось подписание акта, по-которому больные и раненые воины независимо от национальности получали право пользоваться помощью врачей, объединившихся в Общество Красного Креста. Спустя три года к этой конвенции примкнула и Россия, имевшая еще со времен Крымской войны 1853–1856 гг. свою Общину сестер милосердия [1, с. 19–20]. 3 мая 1867 года император Александр II утвердил Устав Общества попечения о раненых и больных воинах, переименованного в 1879 году в Российское Общество Красного Креста [2, с. 159]. С 1880-го по 1917 г. Российское Общество Красного Креста находилось под высочайшим покровительством Ее императорского величества государыни императрицы Марии Федоровны. В 1909 году Главное управление РОКК находилось в городе Санкт-Петербурге на улице Инженерной, 9¹. Целью данной статьи является анализ обстоятельств зарождения Читинской и Верхнеудинской (Улан-Удэ) Общин сестер милосердия РОКК в Забайкалье, сыгравших также положительную роль в системе охраны здоровья гражданского населения. Отсюда задачами нашего исследования являются выявление предпосылок для организации Общин сестер милосердия в Забайкалье, условий и возможностей для их эффективной деятельности.

Основой Российского Общества Красного Креста являлись Общины сестер милосердия, поскольку именно сестры, как работники среднего звена, претворяли в жизнь идеи и принципы Общества [1, с. 36]. Крестовоздвиженская община сестер милосердия, основанная в период Крымской войны (1854) Н.И. Пироговым, положила начало подготовке в России этого очень важного звена квалифицированных медицинских работников для ухода за больными и ранеными [3, с. 141]. С 1867 г., когда Россия вступила в Женевскую международную организацию Красного Креста, подготовка сестер милосердия стала одним из основных разделов работы Российского Общества Красного Креста. В отличие от других губерний в Приамурском генерал-губернаторстве до середины 1890-х годов не было ни одной Общины сестер милосердия, не существовало и соответствующих обучающих курсов (с 1884-го

по 1906 г. Забайкальская область входила в состав Приамурского генерал-губернаторства). Руководство Российского Общества Красного Креста не инициировало их создание, а местная общественная жизнь еще не отличалась активностью. Первые курсы по подготовке сестер милосердия были организованы во Владивостоке в 1894 году. Примечательно, что врачи города выразили готовность читать лекции безвозмездно. Обучение прошли 10 человек, все они успешно сдали экзамены в присутствии военного губернатора области [4, с. 243].

Итак, Читинское местное управление Российского Общества Красного Креста начало функционировать самостоятельно 8 мая 1894 г., и тогда же возник вопрос о подготовке сестер милосердия, т. к. военный полугоспиталь и городская больница на 10 коек очень нуждались в сестрах милосердия. С этой целью был организован сбор пожертвований. Денежные средства поступали на сберегательную книжку №271 Читинского отделения государственного банка. На 1 января 1895 года сумма всех пожертвований составляла 129 рублей 20 коп. К 1 июня того же года она увеличилась до 370 рублей 12 коп., и к 1 сентября сумма пожертвований составляла 503 рубля 49 коп. Затем количество пожертвований начало сокращаться, и за два следующих месяца (сентябрь и октябрь 1895 года) было пожертвовано лишь 7 рублей. Пожертвования определенных сумм носили спонтанный характер, а проценты, получаемые по сберегательной книжке, были весьма незначительными [5, с. 88]. Поэтому для открытия Общины сестер милосердия необходимых финансовых средств не хватало. Внешнеполитическая ситуация в 1900 году на российском Дальнем Востоке продолжала оставаться сложной, а проблема нехватки в крае медицинских учреждений и квалифицированного персонала – острой. Общины сестер милосердия с лечебницами, отчасти ее решавшие, действовали только в Хабаровске и Благовещенске [4, с. 245]. Военные действия России 1900 г. на территории Маньчжурии ускорили решение этого вопроса. В подвижных военных госпиталях могли работать только члены Общины сестер милосердия, которых в Забайкальской области не было. Поэтому даже в Читинский лазарет были доставлены шесть сестер милосердия из Петербурга. Эти обстоятельства и заставили Забайкальское местное управление Российского

¹ Государственный архив Республики Бурятия (ГАРБ). Ф.101. Оп.1. Д.3. Л. 82.

Общества Красного Креста на заседании 12 сентября 1900 г. более решительно поставить вопрос об учреждении в Чите Общины сестер милосердия с амбулаторией. «В лечебных учреждениях области не имеется надлежащего ухода за больными, т. к. мужской персонал не всегда пригоден для этого, сестер же милосердия в области нет», – писали в Главное управление Российского Общества Красного Креста участники этого заседания и просили о субсидии в 3800 рублей единовременно и такую же сумму ежегодно для открытия и содержания Общины сестер милосердия с амбулаторией и лечебницей. К 1900 г. Читинское отделение Российского Общества Красного Креста смогло собрать только 2459 рублей, в т. ч. свыше 1500 рублей поступило от благотворительных спектаклей и публичных лекций читинских врачей [6, с. 27–31]. Еще до официального открытия Общины в июле 1900 года Читинское местное управление Российского Общества Красного Креста общало как в Хабаровское окружное управление, так и в Санкт-Петербург об имеющихся десяти добровольных сестрах милосердия, которые могли оказать посильную помощь больным и раненым участникам китайских событий. Но был получен отказ. В военные госпитали предписывалось назначать исключительно сестер, принадлежавших Общинам. Данное предписание было зафиксировано в циркуляре РОКК №275 от 1 августа 1900 года, который на тот момент являлся основным регламентирующим актом по организации отправки санитарного персонала. Добровольные сестры попросту могли скомпрометировать себя и таким образом весь зарождающийся институт сестринского дела и подорвать доверие к нему. Для организации оказания помощи больным и раненым Главное управление РОКК административно поделило зону военных действий с прилегающими территориями на районы. В каждый район был назначен уполномоченный. В Забайкалье им стал главный врач Крестовоздвиженской общины сестер милосердия города Санкт-Петербурга Владимир Павлович Раев. Уполномоченный в составе отряда имени государыни императрицы Александры Федоровны прибыл в Читю 14 августа 1900 года. Отряд состоял из 7 врачей, 48 сестер милосердия (24 крестовоздвиженских, 6 томских, 6 красноярских, 12 московских), 4 санитаров и 1 артельщика, позже был усилен 6 лекарскими помощниками. 12 сентября 1900 года состоялось

заседание Читинского местного управления Российского Общества Красного Креста, участие в котором принял и доктор Раев. В ходе заседания было подготовлено ходатайство на имя Е. М. Ольденбургской об основании в Чите Общины сестер милосердия. В телеграмме от 13 сентября 1900 года данное ходатайство было передано Главному управлению Российского Общества Красного Креста [5, с. 89–90].

В январе 1901 г. разрешение на устройство Общины было получено, выделены необходимые средства. Главное управление Российского Общества Красного Креста направило для ее устройства и содержания в 1901 г. 5000 рублей, по распоряжению императрицы Александры Федоровны – еще 5652 рубля. Для обеспечения будущих потребностей сама императрица пожертвовала Читинской общине сестер милосердия 2000 рублей. Таким образом, в 1901 г. на нужды Общины было получено 13 794 рубля, израсходовано 6236 рублей. Средства пошли на ремонт дома при Читинском женском монастыре, приобретение медицинского оборудования и инструментов для амбулатории, медикаментов для аптеки, книг и наглядных пособий для обучения сестер милосердия, а также на их одежду и питание [7, с. 254–255]. Открытие Общины сестер милосердия в Чите состоялось 3 апреля 1901 года при женском монастыре, но первых больных смогли принять только 9 июня. В штате состояло 3 врача, 5 сестер милосердия, 3 ученицы, 1 санитар [8, с. 68–72]. Прием вели три раза в неделю. По утрам амбулаторный прием осуществляли главный врач Общины К. Д. Кольчевский, врач городской лечебницы А. Л. Цейтлин и врач Соловейчик. За первые семь месяцев 1901 г. больные посетили амбулаторию 1635 раз, в 1902 г. уже было более 5 тыс. посещений. Плата с больных не взималась. Врачи вели прием безвозмездно и лекарства из аптеки Общины больные получали бесплатно. Приготавливали их сестры милосердия под руководством провизора Дзевони. Медикаменты были подарены содержателем аптеки А. Н. Френкелем, аптечную посуду принесли жители города, к которым Община обратилась через газету. В 1908 г. в амбулатории было принято 6038 больных. Неимущие также получали помощь бесплатно, остальные платили за совет, лекарства, перевязочные материалы не более 20 коп. в специально поставленную в амбулатории кружку. Очень важно, что бесплатную медицин-

скую помощь могли получать как жители Читы, так и близлежащих сел.

В первые годы из-за ограниченности средств Община сестер милосердия могла принять для обучения не больше пяти женщин, решивших избрать эту очень нелегкую профессию. Устав Общины предъявлял к сестрам милосердия очень строгие требования. «Сестра милосердия должна быть прежде всего лицом, умело ухаживающим за больным, своим умелым и нежным уходом способствующим правильному действию предписанного врачом режима. Она способствует своей выдержкой, своим мягким к больному отношением прежде всего нравственному его успокоению, она во всем помогает больному, следя за всей окружающей его обстановкой и не брезгая даже черной работой. Присвоение звания сестры милосердия Российского Общества Красного Креста может быть дано лишь по убеждению Совета в полной санитарной и нравственной подготовке испытуемой к предстоящему ей трудному делу. Служение сестры безвозмездно. Бескорыстие должно быть первым условием ее христианского призвания. Сестры не имеют права принимать какое-либо вознаграждение или подарки от посторонних учреждений или лиц. Учреждения и лица, пользующиеся услугами сестер, обязаны вносить в кассу Общины установленное вознаграждение за их труд, не передавая его сестре. В случае неблагоприятного поступка сестры она удаляется из Общины и не имеет права носить форму сестры и красный крест...» Медицинские сестры жили в общежитии на полном обеспечении Общины, получая очень скромное жалованье [7, с. 255]. Но при этом многие женщины пишут заявление Забайкальскому Областному инспектору с просьбой о принятии на должность сестры милосердия. Так, обращается дочь читинского мещанина Екатерина Лубникова: «Имею честь покорнейше просить распоряжения Вашего Высококордия о зачислении меня сестрой милосердия г. Читы. 14 июня 1900 г.»².

Община сестер милосердия Российского Общества Красного Креста имела право при наличии специальных средств открывать лечебные учреждения, на базе которых и велась подготовка опытного санитарного персонала. Читинская Об-

щина в первые годы имела только амбулаторию. Обучение велось по программе подготовительного курса сестер милосердия, утвержденной 8 октября 1896 года Главным управлением РОКК. Программа была рассчитана на стандартный годовой курс, именно такой срок обучения устанавливал циркуляр РОКК №18 от 1 октября 1896 года. Обучение состояло из 7 блоков: 1) Анатомия и физиология; 2) Терапевтический блок; 3) Раздел, посвященный гигиене и диететике; 4) Практические сестринские навыки по уходу и наблюдению за пациентами; 5) Обучение дезинфекционно-стерилизационным работам и подготовке материалов и предметов для операций и перевязок; 6) Фармакологический раздел – изучались лекарственные препараты, механизм их действия, обучение навыкам приготовления мазей, отваров, пилюль, горчичников; 7) Хозяйственный раздел предполагал обучение швейному мастерству и приготовлению питания для больных [5, с. 93–94].

Теоретические занятия с ученицами проводил врач К.Д. Кольчевский, практические навыки сестры милосердия в первые годы получали в военном лазарете, где ежедневно несли очередные дежурства. Постепенно увеличивалось количество приходящих в амбулаторию больных. Сестры милосердия вместе с врачом участвовали в приеме больных и на практике осваивали перевязки, основные терапевтические процедуры, выписку рецептов. Навыки ухода за больными они получали во время работы по оказанию медицинской помощи больным на дому. Спрос на такую деятельность постепенно возрастал. Если в 1901 г. сестры Общины провели на дому у больных 119 дней, то в 1902 г. – 230 дней. С апреля 1902 г. сестры вместе с воспитанницами повивальной школы стали проводить в амбулатории Общины бесплатную предохранительную прививку оспы. Таким образом, в течение первого года обучения сестры милосердия Общины получили все необходимые для практической работы знания и успешно выдержали экзамены на звание сестры милосердия. Если с оборудованием амбулатории и обучением сестер дела Общины обстояли вполне благополучно, то размеры занимаемого помещения удовлетворить не могли. Одна комната, которая служила приемной и аптекой, не могла вместить всех больных. Они вынуждены были ожидать своей очереди во дворе. Приходилось отказывать в помощи хирургическим больным из-за отсутствия отдельной

² Государственный архив Забайкальского края (ГАЗК). Ф.1. Оп. 2 (вр). Д. 370. Л. 6.

комнаты с кроватями. В общежитии сестер койки стояли вплотную одна к другой.

В 1902 г. Читинское управление Российского Общества Красного Креста и комитет Общины обратились в Читинскую городскую Думу с просьбой об отводе земли для строительства собственного дома, который смог бы удовлетворить все требования Общины. Городская Дума отклонила эту просьбу как преждевременную. Русско-японская война 1904–1905 гг. вновь ускорила решение этой проблемы. В мае 1904 г. Главное управление Российского Общества Красного Креста предложило деньги на постройку лазарета для раненых воинов с условием, что после окончания войны эти здания останутся в распоряжении Общины сестер милосердия. После длительных обсуждений городская Дума выделила для постройки лазарета на 15 коек участок земли в 2 тыс. квадратных саженей по Большой улице рядом с городской больницей [7, с. 256]. 5 сентября 1904 г. в 12 часов состоялась торжественная закладка нового здания из кирпича, размером 23 на 7 саженей (1 сажень – 2,13 метра), с полуподвалом и деревянными службами: прачечной, баней, двумя амбарами и помещением для санитаров. Проект архитектора Ф.Е. Пономарева, он же руководил строительством. Условия военного времени осложнили строительные работы, и приемка здания состоялась уже после окончания войны 3 декабря 1906 г. Лазарет функционировал на 15 коек [8, с. 68]. Радость переселения Общины в собственное здание была кратковременной. Уже в августе 1907 г. встал вопрос о расширении и необходимости постройки второго здания и переселения в него амбулатории и общежития сестер милосердия. Соответственно улучшились бы условия в общежитии сестер милосердия. Также возникла необходимость увеличить площади лечебницы, особенно хирургических палат, а главное – изолировать стационарных больных от амбулаторных, что приносило большой вред во время эпидемий. В больнице в 1908 г. прошли лечение 432 человека с самыми различными терапевтическими и хирургическими заболеваниями, из них умерли 34 человека. Сделано 240 хирургических операций, умерли 8 человек. Сравнительно большая смертность объяснялась тем, что больница Общины принимала даже самых тяжелых и безнадежных больных, от которых отказалась городская больница.

Стараниями читинского купца Д.Ф. Игнатьева новое деревянное здание было построено до-

вольно быстро, к 1909 г. лечебница расширилась с 15 до 40 коек (хирургическое и терапевтическое отделения), за счет города выделено две койки для рожениц. Таким образом, уже появились возможности для квалифицированной акушерской помощи. С 1910 г. в больнице было выделено десять бесплатных кроватей для сельских жителей, нуждающихся в хирургических операциях (по направлению участковых врачей). С мая 1912 г. по просьбе Забайкальского отдела Всероссийской лиги для борьбы с туберкулезом жители Читы и окрестностей, больные туберкулезом, получили возможность бесплатно лечиться в амбулатории Общины и получать лекарства. Община существовала на частные пожертвования, сборы в пользу Общины от устройства вечеров и гуляний. Читинский военный полугоспиталь платил за работу командированных медицинских сестер. Небольшие суммы давал кружечный сбор в амбулатории, но самый большой доход давала плата за лечение и содержание обеспеченных больных и из других ведомств в лечебнице Общины: в 1908 г. она составила 12 772 рубля. Врачи вели прием без оплаты, получая лишь небольшие суммы на транспортные расходы.

28 марта 1906 г в Чите начал функционировать первый в Забайкальской области рентгеновский аппарат, приобретенный на средства Красного Креста [7, с. 256]. Из-за отсутствия в помещении Общины специальной комнаты, рентгеновский аппарат на первых порах помещался в Читинском ремесленном училище, имевшем электростанцию [8, с. 69]. Руководил кабинетом, а затем и электролечебницей, организованной в 1911 году, доктор Н. Серебренников [9, с. 43]. Технической частью кабинета заведовал (без оплаты) инспектор училища М.И. Васильев и оставался в этой должности до 1924 г., когда кабинет был закрыт. Необходимо отметить, что в 1896–1898 годах рентгеновские кабинеты, оснащенные аппаратами импортного производства, появились в России в крупных клиниках [10, с. 54]. В первый год рентген-кабинет Общины работал ежедневно по два часа, обслуживал больных не только по направлению врачей Общины, но и других лечебных учреждений, частнопрактикующих врачей. Производились рентгеноскопические и рентгенографические исследования, лечение терапевтических больных. В 1908 г. было проведено 81 обследование, из них 10 – бесплатно. Проведены обследования по поводу пулевых ранений

головы, конечностей, живота, нарыва в головном мозгу, гнойника в легком. Исследовались области печени, мочевого пузыря, проведена «рентгенизация» двусторонней опухоли шейных лимфатических узлов. Таким образом, все результаты нового метода диагностики и лечения анализировались, систематизировались и имели научно-прикладное значение.

С Общиной сестер милосердия Российского Общества Красного Креста связана деятельность многих известных читинских врачей. Одна из них – Прасковья Ивановна Макарова-Соболева – одна из первых в Забайкалье женщин-врачей [11, с. 276]. Она родилась в Нерчинске 5 октября 1883 г., в сентябре 1911 г. окончила Петербургский женский медицинский институт и возвратилась в Читю. 1 ноября 1911 г. ее утвердили на должность старшего ординатора лазарета Общины Красного Креста, специализировалась по акушерству и гинекологии. По совместительству Прасковья Ивановна исполняла обязанности врача женского епархиального училища, занималась частной практикой. Вместе с мужем – известным читинским врачом-офтальмологом Н.Н. Макаровым – она активно участвовала в работе Забайкальского общества врачей, выступала с сообщениями о сложных случаях в своей гинекологической практике. Так, ею был подготовлен доклад на тему «О местном влиянии рентгеновских лучей на злокачественные опухоли» в 1914 г. Умерла 2 марта 1929 г.

В марте 1912 г. главным врачом Читинской Общины был назначен переведенный из Верхнеудинского лазарета Красного Креста врач-хирург Август Генрихович Легер. Опытный хирург, он оставил в Верхнеудинске (Улан-Удэ) благодарную память, были даже предложения назвать его именем одну из улиц города. Как и П.И. Макарова-Соболева, он стал не только руководителем лечебницы, преподавателем для медицинских сестер, оперирующим хирургом, но и деятельным членом Забайкальского Общества врачей. В январе 1914 г. его избрали заместителем председателя Забайкальского Общества врачей, он не раз выступал с сообщениями по вопросам хирургии («Редкий случай послеоперационной грыжи» и др.). С началом 1-й мировой войны многие врачи были мобилизованы и отправлены на фронт [7, с. 257]. В 1914 году старший врач лазарета хирург А.Г. Легер вместе с Общиной сестер милосердия ушел на фронт

Первой мировой войны³. 18 февраля 1913 г. военный губернатор Забайкальской области Кияшко издал приказ следующего содержания: «Посетив сегодня внезапно Общину Красного Креста сестер милосердия и ознакомившись с внутренними порядками ее, нашел, что порядок и чистота выше всякой похвалы, пища отличная. За столь блестящее состояние Общины и внимательное отношение к обязанностям объявляю мою благодарность врачам Легеру и Макаровой-Соболевой и всему медицинскому персоналу...»

Читинская Община Красного Креста осталась без главного врача и опять вынуждена была в 1916 г. способствовать переводу из Верхнеудинского лазарета опытного хирурга Александра Ивановича Христова (1871–1920). Выпускник медицинского факультета Московского университета (1897), он проработал около десяти лет хирургом в Одесской городской больнице и столько же городским врачом Троицкосавска и Верхнеудинска, консультантом лазарета Красного Креста [11, с. 508]. В 1914 г. за заслуги по Обществу Красного Креста был награжден орденом Святого Станислава. С великим сожалением восприняло Верхнеудинское местное управление Российского Общества Красного Креста сообщение о переводе А.И. Христова в Читю: «Уход его очень тяжело отзовется на деятельности лазарета Красного Креста. Исполняя обязанности главного врача лазарета в данное время, Христов за 4-месячный срок заведования лазаретом отлично поставил дело. Присутствие Христова в Верхнеудинском лазарете как единственного хирурга в городе крайне необходимо». И все же в 1917 г. А.И. Христов переехал в Читю. Работал в больнице ст. Чита-1 и старшим врачом лазарета Красного Креста, возглавлял Забайкальское Общество врачей. В апреле 1920 г. его командировали в Харбин сопровождать вагон с сыпнотифозными семенами. В этом военно-санитарном вагоне Александр Иванович заразился сыпным тифом и умер в железнодорожной больнице ст. Маньчжурия 29 апреля 1920 г.

К большому сожалению, мы очень мало знаем о судьбах сестер милосердия – воспитанниц читинской Общины. Только благодаря некрологу в газете «Забайкальская новь» за 9 апреля 1919 г. стала известна судьба выпускницы самой первой группы медицинских сестер (1901 г.) Валентины

³ ГАРБ. Ф. 1778. Оп. 1. Д. 31. Л. 51 об.

Петровны Павлуцкой [12]. Вместе с четырьмя другими воспитанницами Общины она с 1904 г. до конца Русско-японской войны находилась на передовой, за что была награждена четырьмя нагрудными медалями. В 1914–1918 гг. участвовала в боевых действиях на Кавказском фронте. В апреле 1918 г. вернулась в Читку с тремя Георгиевскими крестами и продолжила работу в Читинской городской больнице. Ухаживала за тифозными больными и сама заразилась брюшным и сыпным тифом. 7 апреля 1919 г. В.П. Павлуцкая скончалась. «Она обладала удивительным даром отдаваться всею своею душой и всею своей энергией своему тяжелому, беспокойному ответственному делу, – писал в некрологе главный врач больницы А.Л. Цейтлин. – За работой, будет ли это хирургическая, просто ли уход за больным, она была вся со всей своей энергией и огромной любвеобильной душой. Временами приходилось поражаться, откуда все это? Где помещался в ней, истощенной на вид и вечно болезненной, этот родник энергии и любви к человеку? А эта любовь была огромна и, главное, без какого бы то ни было рассудка. Нужно помочь – и в этом все дело. Кто, когда и где – безразлично». Вполне возможно, что таких удивительных, преданных своей профессии людей, как «сестра Валя», среди воспитанниц Общины было немало и со временем мы еще узнаем о них.

Верхнеудинская община сестер милосердия Российского Общества Красного Креста учреждена в 1907 г. Окончательное же устройство по нормальному уставу получила в 1909 году, когда был составлен и открыл свои действия Комитет общин⁴. На одной усадьбе с лазаретом Красного Креста находилась Община сестер милосердия, сестры которой были прикомандированы к лазарету и непосредственно работали в нем. Из отчета лазарета за 1911 год о расходовании денег на содержание видно, что в лазарете также работали служащие, прислуга; был свой гужевой транспорт⁵. В 1911 году при лазарете открылись курсы сестер милосердия^{6, 7}. 1 августа 1911 года установлены по проекту врачей Верхнеудинской Общины следующие правила для поступающих на бесплатные курсы слушательниц:

- 1) Цель курсов – подготовка опытных сестер милосердия для ухода за больными и ранеными в военное время.
- 2) На курсы принимаются признанные Главным врачом Общины вполне здоровыми и работоспособными девицы, вдовы, замужние женщины всех вероисповеданий в возрасте от 17 до 40 лет с образовательным цензом в объеме 5–6 классов гимназии.
- 3) Курс учения продолжается один год.
- 4) Начало учения 1 сентября.
- 5) Число принимаемых должно быть не менее 10 и не более 25.
- 6) Обучение сестер-волонтерок ведется согласно программе, установленной Главным управлением Красного Креста для сестер общины, и делится на теоретическую часть, состоящую в изложении врачами сведений, и на практическую часть – уход за больными и на исполнение всех работ, с ним связанных.
- 7) Преподавание ведется врачами Верхнеудинского лазарета Красного Креста, а также и приглашенными для этой цели посторонними врачами.
- 8) Слушательницам вменяется в обязанность регулярное посещение всех теоретических и практических занятий, во все дни недели, за исключением праздников.
- 9) Пропуск занятий допускается только по уважительным причинам и с ведома Главного врача.
- 10) Лица, манкирующие более 30 дней, исключаются из числа слушательниц.
- 11) В стенах лазарета слушательницы подчиняются всем правилам внутреннего порядка вообще.
- 12) Слушательницы, все приходящие являются на занятия в установленной для них форме: короткое ситцевое платье, белый халат и белая косынка на голове.
- 13) Слушательницы допускаются к практическим занятиям с самого начала учения. Они присутствуют поочередно при амбулаторном приеме, группами при операциях и перевязках, при обходе врачами палатных больных, помогают врачам и сестрам, исполняя под руководством их вначале лишь простейшие работы; по мере приобретения ими зна-

⁴ ГАРБ. Ф. 101. Оп. 1. Д. 7. Л. 18.

⁵ ГАРБ. Ф. 101. Оп. 1. Д. 6. Л. 22.

⁶ ГАРБ. Ф. 101. Оп. 1. Д. 6. Л. 24.

⁷ ГАРБ. Ф. 101. Оп. 1. Д. 7. Л. 8-21.

ний и опытности им поручается более самостоятельная работа.

14) В конце учебного года слушательницы подвергаются экзамену по теории и практике. Показавшие удовлетворительные познания получают звание запасных сестер милосердия – волонтерок и в случае войны приобретают право поступить на службу в отрядах Красного Креста в первую очередь⁸.

3 августа было сделано представление в Главное управление о разрешении открыть курсы и об ассигновании на расходы по преподаванию и по приобретению необходимых руководств в 1911 году – 500 руб., а 8 сентября получено уведомление Главного управления о том, что ходатайство Попечительного Совета удовлетворено. Местное управление вполне присоединилось к идее устройства курсов для вольнослушательниц, признало необходимым оказывать всяческую поддержку в этом деле Общины и разрешило открыть курсы в здании лазарета. Открытие курсов состоялось 15 сентября 1911 года, причем перед началом занятий был отслужен молебен. Всего на курсы записалось 15 слушательниц. В мае 1912 года состоялся первый выпуск запасных сестер Красного Креста военного времени⁹. Такие курсы существовали при Троицкосавском комитете общины сестер милосердия, и 24 января 1913 года выпущено 10 запасных сестер. Одна из таких запасных сестер милосердия, Мария Васильевна Шишменцева¹⁰. Родилась 26 января 1896 года в Амурской области. Окончила Троицкосавскую женскую гимназию¹¹. 18 июня 1914 года перешла на службу в Верхнеудинскую Общину сестер милосердия. Работала в лазарете в должности операционной сестры. Во время Первой мировой войны служила в полевом запасном госпитале № 431. Приказом по войскам 2-й армии Северо-Западного фронта от 26 января 1915 года за № 27 М.В. Шишменцева была награждена Георгиевской медалью 4-й степени за № 47947. С 14 мая 1917 года работает в санитарном поезде № 151. В 1920 году вернулась в Верхнеудинский местный военно-хирургический лазарет Красного Креста на должность хирургической медицинской сестры.

⁸ ГАРБ. Ф. 101. Оп. 1. Д. 7. Л. 8-9.

⁹ ГАРБ. Ф. 101. Оп. 1. Д. 7. Л. 48.

¹⁰ ГАРБ. Ф. 101. Оп. 1. Д. 1. Л. 38.

¹¹ ГАРБ. Ф. 101. Оп. 1. Д. 32. Л. 1-2

Таким образом, в городах Чите и Верхнеудинске на базе военных лазаретов впервые были организованы местные Общины сестер милосердия Российского Общества Красного Креста. Читинская Община сестер милосердия была учреждена в Забайкальской области в 1901 году первой. Верхнеудинская община сестер милосердия была последовательно учреждена в 1907 году и стала второй в регионе. Основной целью формирования Общин сестер милосердия в Забайкалье было прежде всего обеспечение соответствующего ухода за ранеными и больными воинами в условиях неспокойной геополитической ситуации в мире, возникновением частых военных конфликтов, эпидемий инфекционных заболеваний. Отбор на должность сестры милосердия был очень жестким по уровню образования и высоким нравственным критериям, но женщины, избравшие данную стезю, осознанно выполняли свой долг. Полученные теоретические знания и практические навыки сестры милосердия успешно применяли при оказании необходимой квалифицированной медицинской помощи раненым и больным как в период военных действий на передовой, так и в тыловых амбулаторных и стационарных условиях. Необходимо отметить, что забайкальские Общины сестер милосердия функционировали на благотворительные средства, при этом медицинская помощь оказывалась и гражданскому населению на бесплатной основе. В рамках Читинской общины впервые в Забайкалье был успешно внедрен в лечебно-диагностический процесс рентген-аппарат. Получила развитие хирургическая, терапевтическая и акушерская помощь, проводилось имевшее актуальное значение оспопрививание. Безусловно, все эти факторы позволяли соблюдать более высокий уровень медицинского, лечебного обеспечения. Многие из сестер милосердия были отмечены знаками воинской доблести, некоторые погибли при исполнении служебных обязанностей. Итак, учитывая сохраняющийся дефицит квалифицированных медицинских кадров, неразвитую сеть гражданских больниц, лечебные учреждения Забайкальского местного управления Российского Общества Красного Креста, а также Читинская и Верхнеудинская Общины сестер милосердия внесли существенный вклад в повышение доступности и качества государственной системы медицинской помощи не только воинским чинам, но и всему населению Забайкальской области.

Литература

1. *Оксенюк Е.В.* Деятельность Российского Общества Красного Креста в начале XX века (1903–1914). Москва, 2015.
2. Сретенск / Гл. ред. К.К. Ильковский // Энциклопедия Забайкалья. Чита, 2014.
3. *Порудоминский В.И.* Жизнь, ты с целью мне дана. Пирогов. Очерк. Москва. 1981. Выпуск 71.
4. *Романова В.В.* Деятельность Красного Креста в Приамурском генерал-губернаторстве в конце XIX – начале XX в. // История медицины. Москва, 2015. Т. 2. №2. С. 242–251.
5. *Скажутин Д.В.* 115 лет со дня открытия Забайкальской общины сестер милосердия Красного Креста (1901 г.) // Календарь знаменательных и памятных дат истории здравоохранения Забайкальского края. Чита, 2016.
6. *Фадеева А.П.* 125 лет со дня рождения РОКК // Календарь знаменательных и памятных дат истории здравоохранения Читинской области на 1992 г. Чита, 1992.
7. *Цуприк Р.И.* Литературное, историческое и медицинское краеведение // Избранные труды исследователей Забайкалья. Чита, 2014.
8. *Фадеева А.П., Черепанов Ю.А.* 110 лет со дня организации Читинского управления Российского Общества Красного Креста (1894 г.) // Календарь знаменательных и памятных дат истории здравоохранения Читинской области на 2004 г. Чита, 2004.
9. *Лазарева С.И., Сергеев О.И.* Роль городских дум Дальнего Востока в активизации социальной работы (90-е гг. XIX в – 1917 г.). Владивосток, 2006.
10. *Глянцев С.П.* Рождение рентгенологии как врачебной специальности // Материалы международного симпозиума. Актуальные вопросы истории медицины и здравоохранения. Бюллетень НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко. Москва, 2014.
11. Малая энциклопедия Забайкалья (здравоохранение и медицина). Новосибирск: Наука, 2011.
12. *Цейтлин А.Л.* Памяти сестры милосердия В.П. Павлуцкой // Забайкальская новь. 1919. 9 апреля.

Авторы

<i>БАТОВЕВ Сергей Дашидондокович</i>	К. м. н. Врач анестезиолог-реаниматолог. ГБУЗ «Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В.Ф. Войно-Ясенецкого Департамента здравоохранения города Москвы», Адрес: 119620, г. Москва, ул. Авиаторов, 38. E-mail: sbatov@list.ru
--	---