

## ПОДГОТОВКА СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ДЛЯ РУССКОЙ АРМИИ В НАЧАЛЕ XX ВЕКА



Военный фельдшер русской армии проводит прививки против брюшного тифа в годы Первой мировой войны

К началу XX века в России сложилась система подготовки среднего медицинского персонала для армии. Начиная с XVIII века, она прошла длительный путь. К концу XIX века система подготовки фельдшеров для армии представляла собой сеть военно-фельдшерских школ, функционирующих в основном при крупных госпиталях.

В фельдшерские школы принимались лица не моложе 15 и не старше 17 лет. Срок обучения составлял 3 года. В программу обучения входили: чтение и чистописание на русском и латинском языках; грамматика русская и латинская, переводы с латыни на русский и наоборот; основы анатомии, вскрытие мертвых тел; хирургия: учение о повязках; кровопускание; установка катетера; извлечение зубов; вправление вывихов; сопоставление отломков костей; прививание оспы; названия хирургических инструментов, употребляемых в армии, способы их хранения, приготовление и накладывание хирургических повязок; оказание помощи «мнимо умершим» (утонувшим, угоревшим, замерзшим, пораженным молнией, отравленным); уход за больными; основы фармации, фармакопеи и рецептуры; краткая фармакология и краткая рецептура, знание аптекарских единиц веса и меры.

В начале XX века программу расширили; были добавлены учебные дисциплины, ранее не преподававшиеся, такие, например, как история России, геометрия, география, зоология, ботаника, физиология, патология, гигиена. Однако, несмотря на наличие военно-фельдшерских школ, фельдшеров не хватало, и продолжалась подготовка фельдшеров непосредственно в войсках, возложенная на войсковых врачей. Подготовка осуществлялась со-

гласно «Правилам для специального образования для фельдшеров в войсках»: в штаты частей (в списке нестроевых) должны были входить фельдшерские ученики в количестве 3–5 человек на батальон и 10–15 на полк. К кандидатам предъявлялись определенные нравственные требования. В частности Правилами определялось, что: «В фельдшерские ученики избираются люди из строевого состава части, прослужившие от одного до двух лет, грамотные и способные, хорошего поведения, не старше 25 лет, и преимущественно из числа желающих посвятить себя этому делу».

Для их подготовки была разработана специальная программа, рассчитанная на 3 года обучения. Обучение проводили наиболее опытные врачи частей и военно-медицинских учреждений.

Если фельдшеры, подготовленные в училищах, назывались классными фельдшерами, то те, кого готовили в войсках, – ротными. В отличие от классных фельдшеров, которые использовались на более высоких должностях в военно-медицинских учреждениях и на административной службе, ротные фельдшеры становились ротными батарейными, эскадронными. Впоследствии количество учеников было увеличено до 15–20 на полк. После окончания учебы все фельдшеры – как школьные, так и ротные – обеспечивались карманным набором хирургических инструментов. К этому времени относится введение в программу обучения такого предмета, как фехтование. Это нововведение вызвало критику самих фельдшеров, которые ссылались на Женевскую конвенцию, запрещающую медицинским работникам иметь оружие. Фельдшеры критиковали и саму систему обучения, обращали внимание на слабую клиническую подготовку. Так, на практические занятия по терапии и хирургии отводилось всего 2 ч занятий в клинике еженедельно.

Подготовка ротных фельдшеров критиковалась еще больше. К этому времени она проводилась в войсковых лазаретах. Вот как описывают подготовку фельдшеров в одном из местных лазаретов: «Определенного времени для классных занятий не было, точно так же не особо руководствовались расписанием уроков, все зависело от лица проводившего, иногда собирались на занятия утром, иногда вечером. Полностью ученики никогда не собирались». И уж совсем удивителен такой факт: статистические исследования, проведенные в 1911 г. в одном из военных округов страны, показали, что 7% будущих ротных фельдшеров малограмотны, а 2% совсем неграмотны.

Согласно штатному расписанию, во время Русско-японской войны в каждом полку полагалось иметь по 15 фельдшеров, на флоте – от 1 до 2 фельдшеров в зависимости от размеров судна. В 1913 г. военно-фельдшерские школы выпустили 385 человек. Несмотря на то, что условия службы фельдшеров были улучшены (повысили оклад, находили возможность улучшить жилищные условия), их дефицит ощущался даже в мирное время. Поскольку классных фельдшеров не хватало, нередко на их должности назначались ротные фельдшеры.

Подобное положение отмечалось и в годы Первой мировой войны. К этому времени на службе в армии состояли 9600 фельдшеров. После объявления мобилизации были призваны в строй еще около 16 тыс. До окончания войны на фронт отправили еще 344 выпускника военно-фельдшерских школ. В целом дефицит фельдшеров в годы войны колебался от 10 до 12%.

Учитывая острую нехватку среднего медицинского персонала, особенно во время военных действий, были открыты специальные курсы по подготовке медсестер. Курсы открывались главным образом под эгидой Российского общества Красного Креста (РОКК) и назывались «курсы запасных сестер военного времени». В 1914 г. в 109 общинах РОКК насчитывалось 3442 медсестры с 2-летней специальной подготовкой. В целом в России к моменту Октябрьского пере-

ворота 1917 г. сложилась отечественная система подготовки фельдшеров для армии. Несмотря на определенные проблемы, фельдшеры наряду с врачами участвовали во всех войнах, которые вела Россия.

#### Рекомендуемая литература

Быков И.Ю., Шаппо В.В. История военной медицины России Т.-СПб.: Воениздат, 2008; 2: 559.

Гладких П.Ф. и др. Развитие системы подготовки медицинских кадров для сухопутных войск России, учебное пособие. СПб., 1997; 65.

Гладких П.Ф. Медицинская служба русской армии в Первой мировой войне (1914–1917 гг.) [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://uctopuk.info/article/meditsinskaya-sluzhba-russkoj-armii-v-pervoy-mirovoj-vojne-1914-1917-gg>.

Долинин В. Фельдшерские школы в военном ведомстве. Фельдшерский вестник. 1913; 1: 1275–81.

Карпенко И.В. Подготовка военных фельдшеров для русской армии в XIX веке. Медицинская сестра. 2: 49–50.

Карпенко И.В. Подготовка фельдшеров для русской армии

Сясин К. Преподавание в школе для ротных фельдшеров. Фельдшер. 1911; 1: 23–5.

Фейгин Н. Военно-медицинские училища. Энциклопедический словарь военной медицины Т-1. М.: Государственное издательство медицинской литературы, 1948; 889.

*И.М. Чиж, докт. мед. наук, член-корр. РАН,  
И.В. Карпенко, канд. мед. наук, Первый Московский  
государственный медицинский университет  
им. И.М. Сеченова*

## ИНФОРМАЦИЯ

### Вместо импортных лекарственных средств – отечественные



Исследовательская компания «Mar Consult» провела опрос эндокринологов в 50 регионах России, чтобы определить соотношение назначений отечественных и зарубежных препаратов пациентам за последние 3 мес.

Анализ всей суммы назначений показал, что доля отечественных препаратов составила 40%, импортных – 30% и еще 30% – назначения по международному непатентованному названию (т. е. в аптеках пациент может купить или получить препарат как отечественного, так и зарубежного производства). При этом, по мнению эндокринологов, почти 2/3 назначений импортных препаратов можно было бы заменить отечественными. Таким образом, 13% импортных препаратов нельзя заменить отечественными аналогами. Соответственно, при устойчивом тренде на импортозамещение, 87% назначений в сегменте эндокринологии может принадлежать отечественным производителям.

Однако более половины эндокринологов (58%) убеждены, что при отсутствии зарубежных аналогов цены на лекарства российского производства могут повыситься, 34% считают, что цены не изменятся и 8% – затруднились оценить изменение стоимости.

*Предоставлено компанией «Mar Consult»*