

УДК 61.000.93:001

ДО 180-РІЧЧЯ ВИДАННЯ «ВОЄННО-ПОХІДНОЇ МЕДИЦИНИ»

Я.О. ЧАРУКІВСЬКОГО

М.І. Бадюк, доктор медичних наук, професор, начальник кафедри організації медичного забезпечення збройних сил Української військово-медичної академії

І.В. Пасько, кандидат історичних наук, доцент, професор кафедри організації медичного забезпечення збройних сил Української військово-медичної академії

Л.М. Бадюк, доцент кафедри військової токсикології, радіології та медичного захисту Української військово-медичної академії

Резюме. Стаття присвячена стислому аналітичному дослідженню раритетного п'ятитомного історико-медичного видання доктора медицини Я.О. Чаруківського «Воєнно-похідна медицина», що вийшло друком 1837 року. Пріоритетні питання військової медицини, які вперше у вітчизняній медичній літературі системно описані автором, досі не були розглянуті фахівцями в повному обсязі. Здійснений у статті розбір військово-медичної проблематики та репрезентативної джерельної бази монографії має на меті розглянути новаторство автора в контексті тогочасних військово-медичних знань і підтвердити актуальність деяких концептуальних положень цього унікального твору, а також привернути увагу військово-медичного співтовариства до наукової спадщини автора. У статті введені до наукового обігу нові бібліографічні дані та відомості, які мають пізнавальне, інформативне та навчальне значення для широкого медичного загалу і особливо військових лікарів.

Ключові слова: історія військової медицини, медичне забезпечення збройних сил, військова гігієна, військово-медична географія.

Вступ. Прогресивні тенденції розвитку військової медицини у світовому контексті в першій третині XIX ст. спрямували її до завдань узагальнення міжнародного досвіду і виокремлення вітчизняних здобутків. Дослідження наукових праць з військової медицини того часу є не лише даниною історії і прагненням повернути із забуття імена їх авторів. Монументальне видання Якіма Олексійовича Чаруківського заслуговує на увагу науковців передусім тому, що містить один із перших на той час детальних фахових оглядів військово-медичної справи у всіх її пріоритетних напрямках, а також в динаміці і широкому контексті західноєвропейської медичної науки. Ознайомлення з цією працею дозволяє простежити розвиток військово-медичної науки і практики в умовах повномасштабних і локальних воєн, що

відбувалися на західноєвропейському континенті і на теренах колишньої Російської імперії впродовж останнього десятиліття XVIII – першої третини XIX ст. Представлений у творі аналіз перших спроб вибудовування системи евакуації поранених, надання медичної допомоги на догоспітальному етапі театру воєнних дій, а також здобутків та проблем лікування в армії та організаційних завдань військової медицини в умовах мирного часу. Саме такий комплексний погляд на здоров'я військовослужбовця є безцінним досвідом військової практики і сьогодні, тому, заслуговує на особливу увагу у нинішніх воєнно-політичних умовах.

Аналіз досліджень і публікацій. Вперше про життєдіяльність Я.О. Чаруківського довідуємось з некрологу, опублікованого у «Воєнно-медичному журналі» в рік його смерті

[1]. Біографічні відомості про нього і його брата Прохора Олексійовича¹ містять словники Ф.Г. Толля [2], І.М. Березіна [3], Російський біографічний словник [4], Біографічний словник вчених і письменників Полтавської губернії [5], про нього писав Л.Ф. Змеєв у своїй відомій книзі «Російські лікарі-письменники» [6].

В Україні дослідженням життєдіяльності Я.О. Чаруківського та визначенням його внеску в розвиток військової медицини займалися В.М. Гулько, І.Б. Марцінковський та Я.Ф. Радиш [7]. Значущість науково-медичної спадщини братів Яким і Прохора Чаруківських визначена в працях С.А. Верхратського [8], О.А. Грандо [9], Б.П. Криштопи [10], Я.В. Ганіткевича [11], М.І. Бадюка і Л.М. Бадюк [12], у «Медичному календарі», упорядкованому О.М. Ціборовським і В.М. Сорокою [13]. Бібліографічний опис, присвячений Я.О. Чаруківському, увійшов до науково-довідкового серійного випуску «Медицина в Україні. Видатні лікарі», виданого науковцями Національної наукової медичної бібліотеки [14]. Попри увагу фахівців до науково-медичної спадщини Я.О. Чаруківського, головна праця його життя – «Военно-похідна медицина» досі не досліджена у повному обсязі і заслуговує на подальше поглиблене вивчення як в контексті історії медицини, так і в аспектах науково-практичних завдань військової медицини.

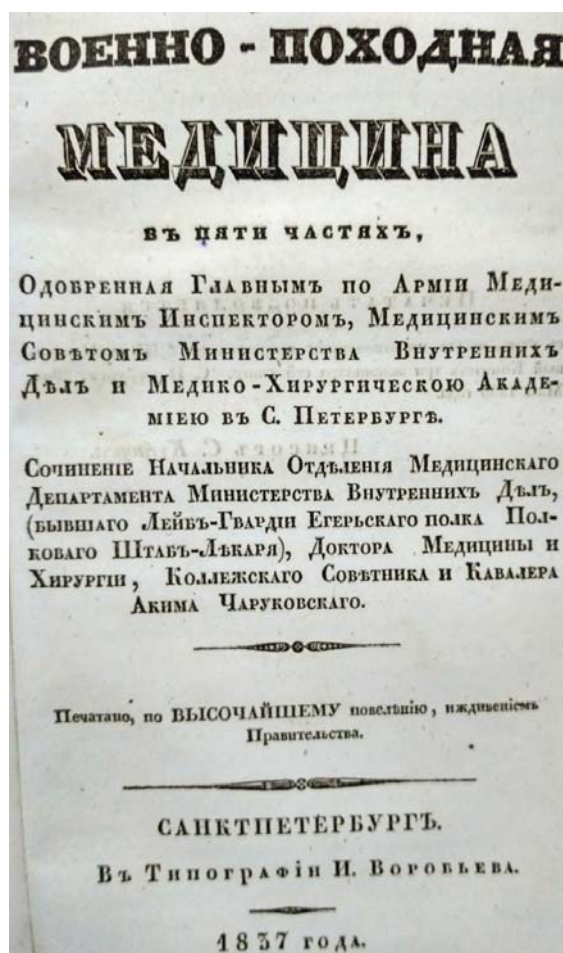
Метою та основними завданнями дослідження є: здійснити науково-теоретичний аналіз п'ятитомного видання «Военно-похідна медицина» Я.О. Чаруківського [15]; визначити новаторство автора у певних його ідеях та практичних результатах і довести їх пріоритетність у контексті поступального розвитку західноєвропейської військової медицини впродовж останнього десятиліття XVIII – першої третини XIX ст.; з'ясувати роль ученого у запровадженні в військово-медичну науку обов'язкового широкого огляду

зарубіжних публікацій і практичного досвіду з військової медицини.

Виклад основного матеріалу дослідження. Серед імен видатних лікарів, які увійшли до історії вітчизняної медицини, автор класичного твору з військової медицини, посідає почесне місце. Яким Олексійович Чаруківський (рос. Аким Алексеевич Чаруковский) (1798-1848) походив з української священицької родини, з села Пологи Переяславського повіту Полтавської губернії (нині ймовірно – село Пологи-Вергуни Переяслав-Хмельницького району Київської області). Освіту здобував спочатку в Чернігівській духовній семінарії, потім у 1816 році вступив до Санкт-Петербурзької Медико-хірургічної академії, яку закінчив 1820 року із срібною медаллю. Через шість років захистив дисертацію на ступінь доктора медицини і хірургії «De hydrope in genere» («Про водянку загальну»). У подальшому служив військовим лікарем (1828-1837), у медичному департаменті міністерства внутрішніх справ (1837-1844), старшим лікарем Воронежського кадетського корпусу і батальйону військових кантоністів (1844-1848).

Я.О. Чаруківський у праці «Военно-похідна медицина», виданій у Санкт-Петербурзі в 1836-1837 рр. та приуроченій до 25-річчя завершення франко-російської (Вітчизняної) війни 1812 року, мав на меті узагальнити досвід і виокремити досягнення військової медицини, зокрема з організації медичної допомоги і медичного забезпечення, військової гігієни і військово-польової хірургії в ході воєнних дій. Монографія була високо оцінена науковим співтовариством присудженням автору у 1839 році найвищої на той час Демидівської премії, заснованої у 1831 році підприємцем і меценатом П.Н. Демидовим для заохочення талановитих науковців та сприяння розвитку науки. Твори, висунуті на присудження цієї премії, розглядали академіки, а їх звіти друкували у виданнях Імператорської академії наук.

¹Прохор Олексійович Чаруківський (1790-1842) закінчив Медико-хірургічну академію (МХА) із золотою медаллю, у наступному так само став доктором медицини і професором академії і автором наукових праць з клінічної терапії; був вченим секретарем МХА і редактором «Военно-медицинского журнала» (1828-1834).



Фундаментальне видання Я.О. Чаруківського «Военно-походна медицина», загальний текстовий обсяг якого сягає понад тисячу сторінок, складається з п'яти самостійних логічно завершених частин, зміст яких відповідає практичним завданням основних складових військової медицини того часу. Перша частина «Военная гигиена. Сбережение здорового солдата» присвячена завданням збереження і профілактики здоров'я військового в мирний і воєнний час. Друга частина «Военно-временные госпитали. Призрение² больного солдата» присвячена переважно організації медичного забезпечення військ і висвітлює перші спроби узагальнення досвіду сортування та евакуації поранених в умовах бойових дій. В третій частині «Болезни армии. Лечение

больного солдата» автор розкриває специфіку воєнної медицини і переконливо доводить її відмінності від завдань діагностики і лікування цивільного населення. Загальним питанням воєнно-польової хірургії присвячена четверта частина видання «Раны вообще». В п'ятій частині «Раны в особенности по разным частям тела» детально розглянуті спеціальні питання з окремих розділів воєнно-польової хірургії.

Після написання першої редакції твору в 1834 році, що тривало близько восьми років, Чаруківський отримав завдання від Медико-хірургічної академії співставити і звірити його із щойно виданою працею найавторитетнішого на той час французького військового лікаря Гійома Дюпюїтрена «Traite theorique et pratique de Blessures par Armes de guerre» («Теоретичні і

²Слово «призрение» у російській мові XIX ст. розумілося як «догляд, опікування».

практичні рани від воєнної зброї»). Після опрацювання, він повторно представив твір на розгляд Академії. Вчена Рада академії порадила доповнити кожен із розділів рукопису літературою про рани взагалі, зокрема відомостями із праць західноєвропейських авторів, присвячених лікуванню вогнепальних поранень, виключити теорію загоєння ран і скоротити статтю про кровотечі, а також перевірити цитати і вказати їх джерело. Перелік вимог рецензентів щодо удосконалення рукопису свідчив про досить вимогливе ставлення наукової спільноти до якості військово-медичних творів у першій третині XIX ст.

Ретельно виконавши всі рекомендації і додавши вагому частку власних коштів, необхідних для видання книги, Чаруківський у передмові чітко сформулював головну мету своєї книги – визначити завдання військового лікаря і навчити фахово розв'язувати їх у воєнно-похідних умовах: «Нестача у нас творів з подібною метою, занадто чутливий для молодого лікаря під час походу і шире бажання бути корисним моїм товаришам, змусили мене зайнятися складанням цього твору. Для цього я постійно працював протягом восьми років та мав значні для мене витрати, щоб скласти книгу, з якою міг би порадитися молодий лікар саме у воєнний час...» [15, Ч.1, XI]. Насправді автор добросовісно виконав свою місію.

Перша частина видання «Военная гигиена. Сбережение здорового солдата» розпочинається розділом про збереження здоров'я солдата. В ньому автор послідовно розглядає основні складові військового побуту, які, власне, і забезпечують здоров'я військових, а саме: одяг, забезпечення продовольством, умови перебування у конкретному кліматичному і географічному середовищі тощо. Він детально характеризує і пояснює значення загальновідомих складових, необхідних для забезпечення здорового побуту солдатів, які сьогоднішньому військовому лікарю хрестоматійно відомі, але до видання Чаруківського вони не розглядалися як важливі аспекти військової гігієни у спеціальній

медичній літературі, виданій в Російській імперії. Нагадаємо, що російську армію комплектували рядовим складом за рекрутською системою. Рекрутський статут 1831 р. визначив військову службу обов'язковою для осіб податкових прошарків: селян, міщан, дітей солдат. На службу брали чоловіків від 20 до 30 років. Термін служби визначався від 22 до 25 років, або довічно. До армії (з 1835 до 1854 р.) щороку призивались до 80 тисяч чоловіків. Здебільшого неписьменні, не обізнані з елементарними правилами військового побуту, рекрути не володіли простими навичками самозбереження, а також не мали елементарного поняття про само- і взаємодопомогу, як в умовах мирного військового повсякдення, так і в ході бойових дій. Головною ознакою пересування армії тих часів були піші переходи по бездоріжжю за будь-яких погодних умов, тому в ті часи надійний одяг і міцне взуття були іноді важливіші за наявність якісних харчів. Отже, системне зведення елементарних санітарно-гігієнічних правил та доречних життєвих порад досвідченого і обізнаного з проблемами військового побуту військового лікаря було на часі і стало фактично першим науково-практичним керівництвом для військових медиків у російській армії.

Особливу увагу автор надає зручному, підбраному за розміром і надійному в похідних умовах одягу: «Ще шкідливіше тісне вбрання буває для солдата, коли він вночі не може роздягнутися, випадок дуже частий у воєнний час, а якщо він буде і поранений, то тісний одяг заподіє йому зайві жорстокі болі, а його лікарю доставить клопоту в перев'язці рани» [15, Ч.1, 14]. Забезпечення армії сезонним одягом певною мірою відбувалося в російській армії, але пристосування відповідного обмундирування до умов різного клімату і конкретного географічного середовища під час перебування армії в різних країнах не мало місця. Саме Чаруківський, який брав участь у турецьких походах російської армії і особисто перебував в умовах різко континентального

гірського клімату, звернув увагу військової адміністрації на необхідність забезпечення військових відповідним одягом, передовсім головними уборами.

Надзвичайно важливим для боєздатності армії і здоров'я військових автор вважає забезпечення якісним і в належній кількості продовольством. Я.О. Чаруківський зауважує: «Нагодований солдат завжди свіжий і бадьорий, пройде подвійну і потрійну відстань, а ще хоробро зустріне ворога» [15, Ч.1,16]. Пояснюючи важливість в раціоні м'ясної їжі, автор підкреслює велику небезпеку вживання м'яса хворої тварини і надає детальний опис різновидів захворювань свійських тварин, особливо дуже поширеної на той час сибірської виразки. Рекомендації Чаруківського щодо раціону, збереження і запобігання псуванню продовольчих запасів армії можна назвати екологічними, якщо використовувати сучасну термінологію. Надзвичайну увагу автор надає якості води і її знезараженню, а також контролю військовими лікарями за створенням необхідних запасів чистої питної води, особливо в ході тривалих переходів. «Виступаючи у майбутній перехід, де на шляху немає якісної води, необхідно суворо наказати, щоб половина людей загону наповнила манірки (попередньо оглянуті і вимиті) чистою водою. Правило це, на жаль, у нас виконується рідко, але воно необхідне в країнах безводних або де вода солоня, гірка, або гнила і болотиста» [15, Ч.1,180].

Досі залишаються актуальними рекомендації Чаруківського щодо комплектування похідної аптечки військового лікаря. Особливу увагу він звертає на забезпечення ліками відповідно до особливостей ендемічної і епідеміологічної ситуації конкретної місцевості для розташування військ і створення запасу перев'язувального матеріалу понад передбачуваний за нормативами. Крім того, його, здавалося б, суто організаційно-медичні висновки набувають за певних обставин стратегічного значення. «При переході війська з помірного клімату у спекотливий, потрібно

обирати час року, що за температурою найбільш зближує ці клімати між собою, щоб перехід був не так вразливий. Тому з холодних країн в спекотні потрібно виступати восени, а з жарких у холодні – весною» [15, Ч.1,179].

Друга частина праці: «Военно-временные госпитали. Призрение больного солдата» містить надзвичайно важливі для медичного забезпечення армії положення: організацію, територіальне розосередження і облаштування воєнно-тимчасових госпіталів; створення системи надання медичної допомоги в них; управління цією системою. В цій частині також викладені перші спроби обґрунтування необхідності розподілу поранених за ступенями тяжкості (медичне сортування).

Розмірковуючи щодо планування ймовірної кількості хворих в конкретних воєнно-польових умовах, автор підкреслює, що непередбачене збільшення хворих і поранених солдат суттєво залежить від впливу незвичних кліматичних умов конкретної місцевості, наслідків несприятливої пори року і, передовсім, масштабу і характеру бойових зіткнень. Наявність великої непередбаченої кількості хворих і поранених в польових умовах потребує відповідної кількості приміщень і медичного персоналу. Аналізуючи досвід франко-російської війни 1812 року, коли для розміщення поранених і облаштування лазаретів в ході бойових дій і просування військ стихійно використовувалися приватні, адміністративні і господарські приміщення з їх місцевим економічним ресурсом, а для забезпечення потреб армії долучався штат цивільної лікарської допомоги, автор одним із перших у вітчизняній медичній літературі намагається в загальних рисах вибудувати систему цивільно-військового співробітництва. Посилаючись на позитивні результати лікування у полкових госпіталях (лазаретах) з досвіду армій західноєвропейських держав [16], Чаруківський водночас зауважує, що за умов зміни воєнно-польової ситуації і наближення театру воєнних дій до місць розташування цих госпіталів, а особливо при відступі, вони перетворюються на непередбачений тягар для війська. Автор

підкреслює необхідність облаштування воєннотимчасових госпіталів на безпечній відстані від театру воєнних дій і водночас пропонує, щоб місця їх розташування не заважали стратегічним планам і діям армії. Автор обґрунтовує доцільність організації саме невеликих, за кількістю поранених і хворих, госпіталів.

Він також зауважує, що не зважаючи на видиму безпечність головного госпіталю, при ньому завжди повинні бути засоби для евакуації поранених і озброєна охорона на випадок неочікуваного нападу противника. Пораненим, до надходження у головні воєннотимчасові госпіталі, відстань до яких за умов тодішніх примітивних транспортних засобів долали щонайменше за дві-три доби, належало перебувати у пересувних госпіталюх. До них вони надходили з поля бою, де їм надавали першу допомогу перед транспортуванням до головних госпіталів. «У пересувних госпіталюх тільки легко і тяжкопоранені залишаються, перші до одужання, а інші до смерті, або до помітного полегшення, що дозволяє їх відправити далі», писав А.О. Чаруківський [15, Ч.2,5]. Розвиваючи тезу про надання першої медичної допомоги в польових умовах, автор підкреслював необхідність детальної письмової фіксації усіх етапів надання медичної допомоги і лікування поранених: «Після першої перев'язки і необхідних операцій, за умови полегшення стану поранених, ці відправляються або в полкові пересувні, або ж прямо у головні військово-тимчасові госпіталі в лінійках (застаріле – відкритий багатомісний екіпаж) або лазаретних каретах. Тяжкопоранені, які без погіршення стану не можуть бути відправлені далі, залишаються на місці до смерті або до поліпшення їхнього стану, з доглядом лікаря. Разом з пораненими, також відправляються у головні госпіталі скорботні листи (застаріле – історія хвороби)...» [15, Ч.1,9].

Автор обґрунтовує положення про необхідність надання певних повноважень саме військовим лікарям при виборі місць і облаштуванні військово-тимчасових госпіталів у відповідних приміщеннях, прийнятних для

надання медичної допомоги: «Якщо призначення місця під госпіталі залежить від Головнокомандувача, то вибір самих будинків під госпітальні палати повинен бути наданий виключно лікарям, які при цьому повинні збагнути все, що тільки може мати шкідливий вплив на здоров'я хворих» [15, Ч.1,14].

Думка Я.О. Чаруківського про надання військовим медикам адміністративних функцій на театрі військових дій перекликається з відповідним положенням М.І. Пирогова, сформульованим ним в ході його організаційно-лікувальної діяльності на перев'язувальному пункті в Севастополі в 1855 році. І так само, як і великий хірург, автор «Воєнно-похідної медицини» констатує, що суворі реалії війни, як правило, не дозволяють здійснити у повному обсязі заздалегідь сформульовані теоретичні положення: «Військові лікарі бувають задоволені, зайнявши під госпітальні будови, більш-менш придатні приміщення; часто ж вони повинні задовольнитися будівлями, розташованими зовсім не вигідно для госпіталю, і дуже рідко отримують в своє розпорядження справжні якісні будови» [15, Ч.1,17].

Чаруківський також висвітлює проблему організації військово-медичного обліку, якій до того часу не надавалося належного значення: «Після битви, через велику кількість поранених і труднощі в оформленні квитків, хворі і поранені приймаються без квитків, що доставляються в госпіталь вже згодом. У цих квитках зазначається чин, ім'я, команда хворого і речі. Хворі, що надходять з пересувних госпіталів у головний, мають при собі скорботні квитки їхнього колишнього лікування. Хворих і поранених, відправлених в госпіталь під час битви без квитків, госпітальні чиновники намагаються опізнати, а полкові командири, протягом перших 4-х днів після битви, посилають офіцерів в госпіталі для огляду і перевірки своїх хворих, і для видачі їм квитків» [15, Ч.1,45].

Саме в цьому розділі ним сформульоване важливе теоретичне положення про необхідність сортування поранених, яке через

17 років остаточно узагальнить на власному військово-медичному досвіді в ході Кримської війни М.І. Пирогов і опише в монографії «Начала общей военно-полевой хирургии», а через 80 років воно увійде важливою складовою концепції етапного лікування поранених і хворих В.А. Оппеля в його праці «Организационные вопросы передового хирургического пояса действующей армии».

Я.О.Чаруківський вперше звертає увагу командування на необхідність сортування і організації евакуації поранених та розглядає її як важливий самостійний етап медичного забезпечення армії. Ним вперше здійснена спроба сформулювати принцип діяльності медичної служби на театрі воєнних дій: наближення можливості надання медичної допомоги за життєвими показаннями якомога ближче до поля бою.

Автор вперше пропонує запровадити оснащення солдат турнікетами (джгутами) і також ставить питання про забезпечення перев'язувальними засобами кожного солдата і офіцера, доводить необхідність оволодіння навичками зупинення кровотечі внаслідок поранення і на підтвердження доцільності цього наводить досвід західних армій: «...в англійській армії офіцери, нефронтові солдати (некомбатанти), барабанщики і горністи отримують турнікети. У ганноверських військах (Німеччина) усі солдати забезпечуються турнікетами і перев'язувальними засобами... При кровотечах із судин кінцівок турнікет дісно може зберегти життя, а застосування його просте і легке...Бажано щоб у кожній роті декілька солдат, особливо барабанщики, цирюльники і горністи були навчені застосуванню турнікетів» [15, Ч.1, 209-210].

Чаруківським також було обґрунтовано положення про необхідність пересувних госпіталів для надання пораненим і хворим

першої медичної допомоги при розтягнутому положенні військ. Саме пересувні госпіталі довели свою необхідність на театрах воєнних дій як в ході Першої світової (1914-1918рр.), так і під час Другої світової (1939-1945рр.) воєн.

Третя частина твору «Болезни армии. Лечение больного солдата» має переважно прикладний характер, тому що була написана на основі власного досвіду автора в ході пересування війська на великій відстані в умовах зміни кліматичних зон протягом тривалого часу. Саме в цій частині обґрунтовано вирішальне значення раціонального розподілу кадрового лікарського потенціалу, а також систематичне здійснення профілактичних заходів у попередженні масової захворюваності в армії, що, власне, і є одним із основних завдань військової гігієни.

«Хвороби армії в цілому» автор, використовуючи медичні терміни того часу, розподілив на типові (тиф, «госпітальна лихоманка», чума, цинга); «кліматичні», з яких виділив прості – захворювання органів черевної порожнини (запалення печінки, розлад травлення, кривавий пронос, бері-бері); захворювання легень; захворювання шкіри (тропічний свербіж, виразки, арабська проказа, укуси комах і змії); хвороби нервової системи (сонячний і вітровий удар) і складні – послаблююча лихоманка (проста, жовчна, злаякісна); злаякісна переміжна лихоманка; холера і окремим розділом визначив «хвороби армії після повернення з теплого клімату в холодний», які розділив на гострі і хронічні. При написанні цього розділу ним були використані твори винятково західноєвропейських вчених. Серед них праця Дж. Прингла³ «Спостереження за хворобами солдатів у таборах і гарнізонах» («Observations on the Diseases of the Army in Camp and Garrison», 1758 р.), 4-томне видання «Мемуари про військову хірургію і воєнні компанії» (1812 р.) Д.-Ж. Ларрея⁴, дослідження

³Джон Прингл (John Pringle) 1707-1782, шотландський лікар, фізіолог, один з засновників військової медицини.

⁴Д.-Ж. Ларрей (Dominique-Jean Larrey), 1766-1842, видатний воєнний хірург, реформатор медичної справи у французькій армії, генерал-штаб-доктор Наполеона I, автор новаторських наукових праць з військової медицини, зокрема з воєнно-польової хірургії.

Дж. Клегхорна⁵, які містять спостереження за перебігом малярії в британському війську на Мінорці⁶ («Observations on the Epidemical Diseases in Minorca from the year 1744 to 1749») і праці Дж. Джонсона про вплив тропічного клімату на європейців («The influence of tropical climates on European constitution: to which is added tropical hygiene, or the preservation of health in all hot climates, adapted to general perusal», 1818 p.)⁷, а також праці Й-Г. Ріттера⁸ та ін. Автори цих праць служили лікарями в арміях держав, що брали участь у міжконтинентальних війнах, тому їх лікарський досвід і спостереження за впливом природних факторів на стан здоров'я війська в різних кліматичних зонах були дуже важливі для Чаруківського.

Розглядаючи особливості впливу військового побуту автор виділяє дві головні причини солдатських хвороб. Одні обумовлені специфікою армійського життя – зосередженням великої кількості людей на досить обмеженому просторі, нестачею і незадовільною якістю продовольства, непомірною постійною фізичною і психологічною напругою, а головне – загостренням ворожнечі воюючих сторін, неминуче присутньої в ході кровопролитних воєн, що вкрай негативно впливає на психологічний стан війська у цілому. До другої групи причин хвороб в армії належать об'єктивні, передовсім природні умови: «солдат, який, позбавлений всіх життєвих зручностей і вигод, так би мовити у всій наготі, піддається їх впливу під виглядом жару, холоду, вітрів, епідемічного стану повітря і ендемічного стану землі» [15, Ч.3,2]. На війська, розташовані на відкритій місцевості таборами протягом тривалого часу, впливають всі стихійні термометричні і барометричні зміни атмосфери,

у відповідності до конкретної кліматичної зони і пори року. Разом з тим, автор підкреслює, що незважаючи на практичну доцільність такого розподілу хвороб у армії, насправді причини ці діють сукупно, посилюючи або послаблюючи їх взаємодію на хід хвороби. Визначення впливу природних факторів на стан захворюваності у війську навело Чаруківського на визначення головних завдань військово-медичної географії. «Немає в світі іншої категорії людей, на яку б так різко впливала температура, пора року і клімат, як регулярне військо в поході». Водночас, автор зробив цікавий висновок чим цивілізованіше військо, що має уявлення про побутовий комфорт і звичку до сприятливих кліматичних умов, тим важче йому переносити тягар військової служби у воєнний час, і навпаки армія, укомплектована солдатами, позбавленими щонайменшого уявлення про пристойні умови побуту, які народилися і звикли до суворих природних умов, в поході виявляється більш витривалою і боєздатною. Ця його теза знайшла підтвердження в ході американо-в'єтнамської війни (1959-1976 рр.) і російсько-афганської війни (1979-1989 рр.).

У передмові до IV-ї і V-ї частин видання «Раны вообще» та «Раны в особенности по разным частям тела» автор зазначив, що при детальному описі ран, він передусім керувався творами найавторитетніших на той час французьких хірургів Д.-Ж. Ларрея [17] і Г. Дюпюїтрена [18]. Ларрей у своєму 5-томному творі ретельно узагальнив власний досвід з госпітальної і воєнно-польової хірургії в ході закордонних військових компаній, і на підставі клінічної діяльності в паризькому госпіталі протягом 1792-1832 рр., а Дюпюїтрен вперше докладно висвітлив хірургічну специфіку поранень в залежності від видів вогнепальної

⁵Дж. Клегхорн (George Cleghorn), 1716-1789, шотландський лікар, досліджував клінічні прояви лихоманки. Результати досліджень Франсуа Клеман Майо (1804-1894), який, вперше систематично і масово застосував хінін для лікування малярії (1834), автору ще не були відомі.

⁶Мінорка (Menorca), острів в Середземному морі.

⁷Дж. Джонсон (Johnson, James), 1777-1845, британський лікар ірландського походження, досліджував вплив клімату на здоров'я людини.

⁸Й.-Г. Ріттер фон Циммерман (Ritter), 1728-1795, швейцарський природодослідник і лікар.

зброї та запропонував оригінальну методику їх лікування.

У частині про рани, Чаруківський дає їх загальну класифікацію (рани, спричинені холодною і вогнепальною зброєю), детальний їх опис і перебіг лікування. Всі етапи лікування ран, із власного досвіду надання хірургічної допомоги в ході російсько-турецької війни 1828-1829 рр. і російсько-польської війни 1830-1831 рр., автор порівнює з лікуванням ран, ампутаціями і застосуванням перших прийомів пластичної хірургії, описаними у Д.-Ж. Ларрея, Г. Дюпюїтрена⁹, П.-Ф. Персі¹⁰, А. Вельпо¹¹, А. Жобера¹², Ж. Лисфранка¹³, Р. Гаранжо¹⁴, П. Бретонно¹⁵, Дж. Хантера¹⁶, К.-Ф. фон Грефе¹⁷, І.-Ф. Диффенбаха¹⁸ та багатьох інших. Один перелік імен видатних західноєвропейських хірургів XVIII – першої третини XIX ст. свідчить про глибину і різносторонність дослідження, серйозну аналітику досягнень у лікуванні ран, проведених Я.О. Чаруківським. Треба зауважити, що всі видання перерахованих і цитованих ним авторів він читав в оригіналі, що свідчить про гарне володіння французькою, англійською і німецькою мовами. Прикметно, що лівова частка досліджених автором праць належить саме французьким хірургам. Це повною мірою відповідало ситуації, що склалася до першої третини XIX ст. у західноєвропейській хірургічній практиці, де

лідировала саме французька медична школа. Німецька воєнно-польова хірургія на чолі з Б. Лангенбеком¹⁹ і Т. Більротом²⁰ заявила про себе пізніше – у другій половині XIX століття.

Використані у виданні були і вітчизняні твори. Втім, попри великий досвід з надання медичної допомоги в ході бойових дій під час численних воєн, що вела Російська держава протягом XVIII – першої третини XIX ст., узагальнюючих такий досвід наукових праць було небагато. Серед них увагу Чаруківського привернула книга доктора медицини штаб-лікаря Л.Я. Нагумовича «Об огнестрельных ранах», видана у Могилеві в 1821 році. У висвітленні загальних питань хірургії автор послався на книгу свого наставника по академії І.Ф. Буша «Руководство по преподаванию хирургии» (СПб., 1831-1832). Треба зауважити, що книга Я.О. Чаруківського «Военно-походна медицина» була написана і видана за тридцять років до праці М.І. Пирогова «Начала воєнно-польової хірургії». Цей 2-томний твір обсягом близько 1100 сторінок, зміст якого значною мірою виходить за рамки його назви, спочатку був виданий німецькою мовою в Лейпцизі в 1863-1864 рр. під назвою «Основи загальної хірургії війни». Він одразу отримав визнання у західноєвропейських хірургів і, за словами Ернста Бергмана, книга Пирогова стала «керівництвом для всіх лікарів». Російською мовою видання, дещо перероблене автором, було надруковано у Дрездені в 1865-1866 рр.

⁹ Г. Дюпюїтрен (1777-1835), видатний французький лікар, воєнний хірург і лейб-хірург короля Людовіка XVIII.

¹⁰ П.-Ф. Персі (1754-1825), французький хірург, один з основоположників військово-польової хірургії і організаторів військово-медичної служби армії Наполеона I. Розробив систему першої допомоги пораненим, сформував рухливі хірургічні загопи.

¹¹ А. Вельпо (1795-1867), французький хірург і анатом

¹² А. Жобер (1799-1867), французький хірург, один із піонерів черевної хірургії, автор праць з хірургічної патології і лікуванню вогнепальних поранень.

¹³ Ж. Лисфранк (1790-1847), французький хірург, фахівець з ампутації кінцівок, лікуванню аневризм і перев'язці артерій.

¹⁴ Р. Гаранжо (1688-1759), французький хірург, його ім'я увійшло до історії хірургії назвою «ампутація Гаранжо».

¹⁵ П. Бретанно (1778-1862), французький лікар, творець наукової клінічної школи.

¹⁶ Дж. Хантер (1728-1793), шотландський хірург, вважається одним із видатних учених та хірургів XVIII ст.

¹⁷ К.-Ф. фон Грефе (1787-1840), видатний хірург, засновник німецької школи ринопластики. В 1813 р. був начальником військових госпіталів коаліції європейських держав в званні генерал-штаб-доктора.

¹⁸ І.-Ф. Диффенбах (1797-1847), німецький хірург, визнаний одним із засновників пластичної хірургії.

¹⁹ Б. Лангенбек (1810-1887), організатор воєнно-медичної справи у німецькій армії і видатний воєнний хірург, брав участь у понад 100 бойових діях, де надавав медичну допомогу пораненим. Опрацював низьку нових методів хірургічного втручання ускладнених переломів та дефектів кісток і суглобів, понад 20 операцій носять ім'я Лангенбека.

²⁰ Т. Більрот (1829-1894), видатний німецький хірург.

Висновки

Оцінюючи науково-практичне значення праці А.О. Чаруківського, треба мати на увазі, що вона була написана в епоху, коли до перших спроб застосування ефіру з метою знеболення залишалося ще 10 років, а вчення Дж. Лістера про розвиток гнійних процесів у ранах і асептичні заходи Т. Більбота були запроваджені і поширені в Росії ще пізніше. У своєму зверненні до читачів Чаруківський акцентує на тому, що його теоретичні узагальнення, хоча й базувалися на глибокій аналітиці західноєвропейських і вітчизняних профільних досліджень, як і його власний практичний досвід, зокрема, з воєнно-польової хірургії, мали новаторський, іноді експериментальний характер, який автор розкриває перед колегами і сподівається не лише на схвальне сприйняття, але й на принципову критику. В «Воєнно-похідній медицині», написаній майже два століття тому, фактично вперше був систематизований науково-практичний досвід,

акумуляований на той час західноєвропейською і вітчизняною військовою медициною і структурований відповідно до її головних завдань.

Велика заслуга Якіма Олексійовича Чаруківського полягає у тому, що він написав свій фундаментальний твір на основі ретельного аналітичного дослідження широкого кола актуальних західноєвропейських медичних праць провідних авторів, виданих поза межами Російської імперії, а тому невідомих переважній більшості медичного співтовариства²¹. Він виокремив з них військово-медичну проблематику і творче опрацював її, використовуючи власний практичний досвід. На той час це було перше і єдине свого роду системне військово-медичне видання, яке й досі не втратило своєї актуальності. Більш того, цей твір містить певні концептуальні положення, які не виправдано відкинуті або незаслужено забуті у військово-медичній практиці сьогодення.

Література

1. Военно-медицинский журнал. – СПб., 1848, № 54.
2. Настольный словарь для справок по всем отраслям знаний / сост. Ф. Толль: в 3-х т. – СПб., 1863-1864.
3. Русский энциклопедический словарь / Гл. ред. профессор С.-Петербургского университета И.Н. Березин: в 16-ти т. – СПб., 1873-1879.
4. Русский биографический словарь, в 25-ти т. – СПб., 1896-1918.
5. Павловский И.Ф. Краткий биографический словарь ученых и писателей Полтавской губернии с половины XVIII в. Изд. Полтавской ученой археографической комиссии. – Полтава, 1912. – С.218-219.
6. Змеев Л.Ф. Русские врачи-писатели. Вып. I-II. – СПб., 1886-1889.
7. Радиш Я.Ф., Гулько В.М. Військовий лікар і вчений Яким Чаруківський//Лікарська справа – Врачебное дело. 1994, №7/8. – С.155-

- 158; Радиш Я.Ф., Гулько В.М. Яким Чаруківський – лікар і вчений (До 200-річчя від дня народження)//Військо України. 1997, №12. – С. 62-67; Гулько В.М. Внесок Чаруківського Якіма Олексійовича у становлення воєнно-польової хірургії//Збірник наукових праць Української військово-медичної академії. 1998. – С.264-268; Гулько В.М. Автор першого російського підручника з військової медицини – український лікар//Український історичний календар. 1998. – С.153; В.М. Гулько, В.П. Мегедь, І.Б. Марцінковський, Радиш Я.Ф. Брати Прохор та Яким Чаруківські - лікарі й вчені // Лікарська справа. Врачебное дело. – 2005. – №8. - С. 89-92
8. Верхратський С.А. Історія медицини. Підручник для студентів медичних інститутів. Видання четверте, виправлене і доповнене. Київ: Вища школа, 1991. – 431 с.
9. Грандо О.А. Подорож у минуле медицини. – К.: РВА «Тріумф», 1995. – 176 с.; Його ж: Визначні

²¹ «Военно-медицинский журнал», заснований в Санкт-Петербурзі в 1823 році залишався фактично єдиним в Російській державі протягом півстоліття періодичним науково-практичним виданням з питань військової медицини. Систематичні огляди новітніх фахових праць зарубіжних і вітчизняних авторів почали з'являтися в ньому з середин 1830-х років, але можливості ознайомлення з ними широкого кола медичного співтовариства були вельми обмежені через відносно невеликий наклад цього журналу.

імена в історії української медицини. – К. : Триумф, 1997. – 336 с.

10. Див.: Криштопа Борис Павлович. Бібліографічний покажчик. 1973-2007. Укладач Корнілова Л.Є. та ін. К., 2008. – 42 с.

11. Ганіткевич Я.В. Історія української медицини в датах та іменах. – Львів, 2004. – 365 с.; Його ж: Історія медицини: підручник для студентів вищих медичних закладів III-IV рівня акредитації. – Тернопіль: Лілея, 2004. – 246 с. (Співавтор – О. М. Голяченко).

12. Бадюк М.І., Бадюк Л.М. Історія військової медицини в 2-х т.: Т.1: Історія військової медицини (до початку XX століття). – К.: «УВМА», 2013. – 192 с. (Перевиданий 2016 р.).

13. О.М. Ціборовський і В.М. Сорока. Медичний календар України. Пам'ятні події та видатні особи в історії української медицини, ювілейні дати яких відзначаються у 2014–2015 роках. – К., 2014. – 60 с.

14. Див.: Медицина в Україні. Видатні лікарі. (Кінець XVII – половина XIX ст.). Біобібліографічний словник. Випуск I. – К., 1997; Медицина в Україні. (XVIII – перша пол. XIX ст.). Біобібліографічний словник. Додатковий випуск. – К., 2002. Перевиданий двома випусками 2011 р.

15. А.А. Чаруковский. Военно-походная медицина. В 5-ти частях. – Ч. 1. Военная гигиена. Сбережение здорового солдата. – 309 с.; Ч. 2. Военно-временные госпитали. Презрение больного солдата. – 95 с.; Ч. 3. Болезни армии. Лечение больного солдата. – 409 с.; Ч. 4. Раны вообще. – 260 с.; Ч. 5 Раны в особенности по всем частям тела. – 283 с. – СПб., 1836-1837. Цитування в статті наводиться мовою оригіналу зі збереженням орфографії і стилістики твору.

16. Про доцільність створення малих госпіталів наприкінці XVIII ст. писали І. С. Фішер, М. Столл та ін. Див.: I.S. Fischer. Einrichtung der kleinen Hospitaler. 1784, M. Stoll. Einrichtung der offen. Kranken-Anstalten. 1785. M. Malaspina de Sannazara. Hospitaler. 1798.

17. D.-J. Larrey. Clinique chirurgicale, exercée particulièrement dans les camps et les hôpitaux militaires depuis 1792 jusqu'en 1832, – 1-5 t. – Paris, 1829-1832.

18. Guillaume Dupuytren. Traité théorique et pratique des blessures par armes de guerre. Vol. 2. – Paris. — 1834.

19. Пирогов Н.И. Начала общей военно-полевой хирургии, взяты из наблюдений военно-госпитальной практики и воспоминаний о Крымской войне и Кавказской экспедиции. Ч.1. – Дрезден, 1865. – 449 с.; Ч.2. – Дрезден, 1866. – 629 с.

Науковий рецензент доктор медичних наук, професор Савицький В.Л.