

<https://doi.org/10.30853/manuscript.2020.1.8>

Разиньков Михаил Егорович, Морозова Ольга Михайловна, Посадский Антон Викторович
[Деструкция здоровья участников военных действий под влиянием "долгой войны" 1914-1922 гг.](#)

В статье изучаются факторы, негативно влиявшие на физическое и психическое здоровье (жизнестойкость) комбатантов в годы Первой мировой и Гражданской войн, причем акцент сделан на рассмотрении физического здоровья военнослужащих. Многие статистические сведения, приведенные в работе, получены в результате авторского анализа архивных источников и прежде не публиковались. Обрисована ситуация с заболеваниями тифом, сифилисом, алкоголизмом, наркоманией; изучено личное здоровье (в т.ч. хронические заболевания) военнослужащих на примере статистических данных о работниках политотделов 8-й и 9-й армий РККА, а также сведений о состоянии командиров РККА и офицеров Белой армии; показана деградация медобеспечения в воюющих армиях 1914-1922 гг., последствия ранений и стрессов для здоровья военнослужащих в мирное время. Научной критике подвергнуты статистические данные по заболеваемости сифилисом в армии, тиражируемые в современных исследованиях и копирующие сведения врачей-либералов начала XX в. Указывается на неудовлетворительное состояние статистических обобщений в области заразно-эпидемических заболеваний, а также ситуации с алкоголизмом и наркоманией в армии.

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/9/2020/1/8.html

Источник

[Манускрипт](#)

Тамбов: Грамота, 2020. Том 13. Выпуск 1. С. 42-49. ISSN 2618-9690.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/9.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/9/2020/1/

[© Издательство "Грамота"](#)

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net
Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: hlist@gramota.net

УДК 93/94

Дата поступления рукописи: 29.10.2019

<https://doi.org/10.30853/manuscript.2020.1.8>

В статье изучаются факторы, негативно влиявшие на физическое и психическое здоровье (жизнестойкость) комбатантов в годы Первой мировой и Гражданской войн, причем акцент сделан на рассмотрении физического здоровья военнослужащих. Многие статистические сведения, приведенные в работе, получены в результате авторского анализа архивных источников и прежде не публиковались. Обрисована ситуация с заболеваниями тифом, сифилисом, алкоголизмом, наркоманией; изучено личное здоровье (в т.ч. хронические заболевания) военнослужащих на примере статистических данных о работниках политотделов 8-й и 9-й армий РККА, а также сведений о состоянии командиров РККА и офицеров Белой армии; показана деградация медобеспечения в воюющих армиях 1914-1922 гг., последствия ранений и стрессов для здоровья военнослужащих в мирное время. Научной критике подвергнуты статистические данные по заболеваемости сифилисом в армии, тиражируемые в современных исследованиях и копирующие сведения врачей-либералов начала XX в. Указывается на неудовлетворительное состояние статистических обобщений в области заразно-эпидемических заболеваний, а также ситуации с алкоголизмом и наркоманией в армии.

Ключевые слова и фразы: Первая мировая война; Гражданская война в России; жизнестойкость; комбатанты; сифилис; тиф; туберкулез; хронические заболевания; психические заболевания; медицинское обеспечение в армиях; критика статистики сифилиса.

Разиньков Михаил Егорович, к.и.н., доцент

Воронежский государственный лесотехнический университет имени Г. Ф. Морозова
razinkov_mihail@mail.ru

Морозова Ольга Михайловна, д.и.н., доцент

Донской государственный технический университет, г. Ростов-на-Дону
olgafrost@gmail.com

Посадский Антон Викторович, д.и.н., доцент

Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, г. Москва
Поволжский институт управления имени П. А. Столыпина, г. Саратов
Posad1968@mail.ru

Деструкция здоровья участников военных действий под влиянием «долгой войны» 1914-1922 гг.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 18-00-00814 (18-00-00813).

В ситуации тотальной и перманентной войны 1914-1922 гг. боевая повседневность становилась образом жизни, к которому одни приспосабливались, другие – погибали. В журнале «Манускрипт» М. Е. Разиньковым была опубликована статья, в которой были исследованы способы успешной адаптации комбатантов к военной реальности [39]. Настоящая статья является логическим продолжением этого исследования, поскольку адаптация к войне была только частью общей картины происходившего. Ее **цель** – показать, какие травмирующие факторы наиболее серьезно воздействовали на жизнестойкость комбатантов. При этом акцент на этот раз сделан на деструктивные влияния, воздействовавшие на психику и, особенно, физическое здоровье участников войны. **Актуальность** исследования состоит в необходимости обобщения исторической информации о психологии и здоровье комбатантов – участников Гражданской войны и находится в системе знания актуального направления современной исторической науки – военно-исторической антропологии. **Научная новизна** работы заключается в широком привлечении данных о физическом здоровье комбатантов в контексте событий Гражданской войны и послевоенной реальности. Большинство количественных данных получены в результате авторского анализа архивных материалов и никогда прежде не публиковались.

Ключевыми факторами риска на войне, конечно, являются опасность, исходящая от оружия. Ранение и ожидание смерти порождали физические страдания и стресс. Помимо этих очевидных факторов можно выделить те, которые связаны со здоровьем и самочувствием комбатантов и которые также выступали весомыми причинами их дезадаптации к боевой среде и вызывали сложности в послевоенный период. Среди таких факторов можно назвать заразные, инфекционные, психические и прочие заболевания, слабость личного здоровья, последствия тяжелых ранений и неудовлетворительное состояние медобеспечения комбатантов, как во время войны, так и после нее (реабилитация ветеранов).

Относительное благополучие в отношении эпидемических заболеваний (тифы, оспа, холера и т.п.) в годы Первой мировой войны (5,8% общего числа заболевших, включая раненых) [55, с. 44] сменилось пандемией, начавшимися в 1918 г. и продолжавшимися до середины 1920-х гг. Ситуация с эпидемиями оказалась

настолько серьезной, что способствовала краху ВСЮР и колчаковских армий в конце 1919 г. [35, с. 457-472]. Из 65 000 сдавшихся в плен колчаковцев умерли от тифов 15209 человек, в эвакуировавшейся армии Н. Н. Юденича из 18500 человек около 13000 числились больными и выздоравливающими. В свою очередь, в Красной армии в 1919 г. только тифами переболел каждый пятый [55, с. 64, 67]. По разным данным, смертность от тифов варьировалась от 10 до 23 и даже 33% в зависимости от содержания заболевших [14, д. 23, л. 6; 36, с. 457, 460].

Наиболее используемыми источниками по последствиям влияния войны на самочувствие комбатантов остаются мемуары. Однако представляется, что мемуаристы могли замалчивать определенные факты. Венерические болезни – вещь, о которой писать не принято в силу их интимности. Вместе с тем в армии всегда присутствовал существенный процент заболевших венерическими болезнями, в т.ч. сифилисом (следует, однако, оговориться, что врачи первой четверти XX века постоянно указывали на то, что большая часть заболевших сифилисом получила его бытовым, а не половым путем, и, следовательно, не относили его к собственно венерическим заболеваниям). Согласно нашим данным, в 1913 г. процент больных сифилисом и прочими венерическими заболеваниями в армии (для 1919-1927 гг. данные по РККА) составлял 1,28 и 3,1%; 1919 – 3,48 и 4,48%; 1922 – 2,62 и 1,9%; 1923 – 1,8% и 1,9%; 1927 – 0,86 и 1,87% [43, д. 336, л. 3]. Статистика лазарета Северной армии генерала Г. К. Миллера, расположенного на станции Обозерской, в 100 верстах южнее Архангельска, за осенне-зимние месяцы 1919-1920 годов дает 2,4% случаев диагностированного сифилиса от числа обратившихся солдат (4 из 165) [50, д. 13, л. 1-10]. Получается, что в 1919 г. в Красной Армии около 8% бойцов и командиров имели такие заболевания. Приведенные данные по сифилису вполне соотносятся с общероссийской статистикой, которая в худшие времена не превышала цифры в 1,5% населения губерний [44, д. 7, л. 66-67, 147-148, 160, 177, 214-215, 231, д. 8, л. 16, 56-57, 101 об., 157, 178 об. – 179].

Между тем существуют представления о том, что заболеваемость венерическими болезнями в армии была на порядок выше. Т. Ю. Кочepasова, рассказывая о ситуации Первой мировой войны, отмечала: «Уже в первый год службы сифилисом заболело до 10% солдат, на второй год службы – 13,4%, к третьему году службы больным сифилисом оказывался каждый третий солдат» [31, с. 401]. В работах современных авторов, воспроизводящих данные врачей первой четверти XX века, указываются сходные цифры, согласно которым, например, в русской армии в 1907 г. было 19,79% сифилитиков, а в 1891 и 1904 гг., соответственно, 45 и 46,5%. Интересно, что здесь же приводятся и более скромные цифры заболевания, а изучение научного аппарата этих исследований показывает отсутствие ссылок на архивные материалы [26; 57, с. 80]. Иначе говоря, огромные цифры заболеваемости вполне могли быть частью известной кампании либеральных врачей для запугивания имперского правительства картиной вымирания населения. В любом случае, цифры, которыми оперировали исследователи начала XX века и которые воспроизводятся в современных исследованиях, нуждаются в дополнительной проверке.

Как специфические формы заболеваний трактуют распространившиеся в армии пьянство и наркоманию (в терминологии наркологов – «аддиктивное поведение», вызванное химическими воздействиями). Несомненно, пьянство способствовало снижению иммунитета и развитию алкоголизма. Из документов видно, что в РККА, краснопартизанских отрядах пьянствовал не только рядовой, но и командный состав, что нередко приводило к перестрелкам, убийствам, насилию и даже военным поражениям [1, с. 270; 5, с. 317; 10, с. 66; 42, д. 611, л. 21-22]. Сходную информацию находим в мемуарах белых. «Притчей во языцех» стали попойки В. З. Май-Маевского, А. Г. Шкуро, В. Л. Покровского с шумными застольями, скачками на лошадях по городу. Мемуаристы с сожалением замечали, что многие из пьяниц были в трезвом состоянии очень талантливыми офицерами [8, с. 140, 142, 153; 22, с. 604; 23, с. 698-701; 24, с. 37; 25, с. 43; 30, с. 14-16; 35, с. 359; 37]. Что касается наркомании, то Е. С. Сенявская относит начало ее распространения в российской армии к периоду Первой мировой войны, считая, что морфий и кокаин заполняли вакуум в средствах релаксации, образовавшийся в связи с «сухим законом» [53, с. 72]. Сходные выводы делаются в исследовании С. Е. Панина [38, с. 132-133], однако каких-то надежных статистических данных, кроме утверждений о «значительном распространении» наркотиков (например, среди матросов, беженцев-эмигрантов, белогвардейцев), найти пока не удалось [4, с. 74; 28, с. 44-50; 29, с. 56-57; 54, с. 88; 56, с. 202-203]. К. В. Харabet, ссылаясь на данные психиатра начала XX века В. А. Гиляровского, пишет, что в 1914-1915 гг. доля алкоголиков и наркоманов среди эвакуированных раненых военнослужащих составляла 6-10% [63, с. 56].

Существенный интерес имеет информация о личном здоровье комбатантов. Данные анкет 268 работников политотделов 8-й и 9-й армий РККА за 1919 г. показывают, что здоровыми из них были признаны (считали себя) 174 (64,9%) человека, остальные имели те или иные заболевания. При этом определяли свое самочувствие как среднее и плохое – 59 чел. (22%), на болезни сердца жаловались – 6 (2,2%), кожные – 7 (2,6%), ревматизмы – 8 (3%), болезни рук (как правило – последствия ранений) – 5 (1,9%), зрение – 11 (4,1%), психику – 1 (0,4%), уши – 2 (0,8%), венозные болезни ног – 7 (2,6%), легких (бронхиты, один – туберкулез) – 12 (4,5%), грыжу – 5 (1,9%), геморрой – 1 (0,4%), катар желудка – 5 (1,9%), почки – 1 (0,4%) [46, д. 55, л. 1-372; 47, д. 7, л. 1-300]. Данные Таблицы 1 показывают, что количественные показатели заболеваемости (а речь идет, по сути, о хронических болезнях) постоянно возрастают. Уже для возрастных групп 21-25 и 26-30 две пятых анкетированных были больны, а в дальнейшем количество больных вообще превалирует над здоровыми. Лиц после сорокалетнего рубежа почти не встречается, что связано с их демобилизацией из РККА. При этом понятно, что для работы в политотделах привлекали не самых здоровых людей, часто негодных к участию в бою, о чем они сами сообщали. Воевала чаще всего молодежь, по определению обладавшая лучшей выносливостью, нежели представители старших возрастов. Например, в отрядах красных партизан

Воронежской губернии львиную долю (свыше 70%) составляли лица, не достигшие 30 летнего возраста, т.е. возрастные группы, в которых хронические заболевания еще не преобладали [40, с. 133].

Таблица 1 [46, д. 55, л. 1-372; 47, д. 7, л. 1-300]

Возрастные группы	Здоров	Доля, %	Болен	Доля, %
15-20	39	67,2	19	32,8
21-25	58	56,3	45	43,7
26-30	43	59,7	29	40,3
31-35	19	43,2	25	56,8
36-40	9	34,6	17	63,4
41-45	1	16,7	5	73,3
Старше 45	1	50	1	50
Без указания возраста	4	50	4	50

Расстройство здоровья как фактор, препятствующий воевать, находим как у рядовых военнослужащих, так и известных военачальников. Н. А. Раевский вспоминал о «худом, как палка, чахоточном гимназисте», поступившем в батарею. Несмотря на откровенное желание служить, гимназист оказался очень болезненным и «большим трусом», что, впрочем, не помешало ему выполнить свой долг до конца [15, д. 5 «б», л. 137 об. – 138]. Рыцарь Белого движения, увлекший за собой сотни и ставший примером для тысяч белогвардейцев, человек войны, считавший ее своим призванием, М. Г. Дроздовский уже к осени 1918 г. обнаруживал признаки расстройства здоровья. А. В. Черныш отмечал, что в последних для М. Г. Дроздовского боях под Ставрополем тот проявлял не только обычную для него мрачность, но и повышенную тревожность, безволие в ситуации трудного боя: «совершенно невменяемый рыцарь», «энергичный человек потерял энергию», «надломленная воля заколебалась», «полное разочарование в Дроздовском» [66, с. 269, 270, 272]. Другой пример – Ф. К. Миронов. Переутомление, глубокие потрясения, вызванные любовными переживаниями, смертью дочери, периодическими разлуками с объектом обожания, чувством вины перед прежней семьей, «дополнившиеся» смертным приговором, конфликтами с начальством, совсем не способствовали психологическому здоровью Филиппа Кузьмича, и без того отличавшегося парадоксальностью мышления и вспыльчивостью [33, с. 280-285; 61, с. 660-677]. Здоровье А. В. Колчака было изучено П. Н. Зыряновым. Говоря о пылкой любви А. В. Колчака к А. В. Тимиревой, исследователь писал: «Любовь, как стихия, – приходит и уходит помимо человеческой воли. Но в зрелом возрасте (Колчаку в 1915 году исполнился 41 год) она вызывает тяжелые переживания и может разрушить человека. Любовь А. В. Колчака и А. В. Тимиревой... имела не только поэтическую сторону... она, несомненно, мешала Колчаку командовать Черноморским флотом... Она, эта любовь, испортила ему нервы в те самые дни и месяцы, когда от него особенно требовались спокойствие, выдержка и хладнокровие» [27, с. 246-247]. Кроме того, практически сразу же после захвата власти в ноябре 1918 г. А. В. Колчак заболел воспалением легких (до начала февраля 1919 г.), что не могло не сказаться на контроле адмирала над ходом событий [Там же, с. 426-440]. Очевидцы, правда, относящиеся к лагерю недругов Верховного правителя, рисуют нам портрет истеричного, склонного к резким переменам настроения, неадекватного человека [20, с. 67, 122-123, 127-128, 145-146, 171-172, 334; 21, с. 185, 191, 274], все это вполне могло быть следствием надрыва здоровья и возможной наркомании А. В. Колчака.

А. В. Ганиным обнаружено множество фактов, указывающих, на наш взгляд, на влияние, которое оказывали болезни на поведение красных командармов. Главковерх М. А. Муравьев страдал неврастением, командарм Н. Д. Всеволодов ушел от красных, в т.ч. поскольку был «большим инвалидом», которого большевики пытались «использовать до полного истощения», Н. А. Жданов оставил командование 11-й армией по болезни, а командарм-изменник А. И. Ремнев вообще попал в психиатрическую клинику [9, с. 171, 176-177]. Иначе говоря, заболевания влияли на принятие адекватных решений, способствовали ротации офицеров, оставлению ими должностей или даже изменам и распаду личности. Характерно, что в профессиональной военной среде оставление должности в связи с болезнью даже в самый разгар боевых действий не считалось чем-то предосудительным и регулярно встречалось.

Перечисленные выше случаи, как представляется, указывают на особенности личного здоровья этих высших офицеров, не выдерживавших перманентного военного напряжения и, видимо, не имевших возможности или не умевших отдохнуть и восстановить силы. В этом смысле пристрастие А. В. Колчака к наркотикам (отрицаемое, впрочем, П. Н. Зыряновым) [27, с. 532] похоже на попытки восстановления сил, подстегивания работоспособности. Аналогию находим в биографии Я. А. Слащева, который, по его же собственным словам, прибегал к кокаину в моменты перенапряжения и для избавления от боли многочисленных ран, доставлявших ему длительные страдания [2, с. 410]. Учитывая, что привыкание психики к кокаину происходит после первого же употребления, а физическое – после 10-15 дней, попытки доказать «временность» зависимости Я. А. Слащева от наркотика являются, конечно, переложением лжи наркомана. Несомненно, подобное «лекарство» разрушило здоровье этих двух талантливых офицеров окончательно.

На адаптивные способности военных существенное воздействие оказывали последствия тяжелых ранений. П. Н. Врангель вспоминал о генерале С. Г. Улаге как о выдающемся, «с большим военным чутьем» офицере. Однако «полученные им несколько тяжелых ранений, в связи с прирожденной повышенной нервностью, отражались на его характере. Под влиянием тяжелой физической и моральной обстановки, генералу Улаге

свойственно было состояние полной апатии. Состояние это было чисто временное: стоило ему отдохнуть, как старый порыв к нему возвращался» [7, с. 276]. Перед нами – типичный пример адаптационного примера «спринтера» – человека, способного на короткую, но очень бурную деятельность, нуждающегося после этого в хотя бы кратковременном отдыхе для восстановления сил [39, с. 55].

Во время Гражданской войны особенно губительно сказался такой фактор, как крайне неблагоприятная ситуация с медицинским обеспечением. Раненые, заболевшие в начальный период войны, в периоды отступлений, катастроф фронтов и пандемий имели минимальные шансы на помощь. Поезда с ранеными блуждали из региона в регион, не снабжались самым необходимым. Требовались специальные постановления и особые усилия для того, чтобы заразных бойцов не перевозили вперемежку с обычными. Например, в докладе бывшего члена Казачьего отдела ВЦИК М. Данилова, посвященного отступлению весны 1919 г., отмечалось: «Мне пришлось видеть, когда я ехал в Морозовский район... были привезены из 23-й дивизии 9-й армии больные и раненые к донскому мосту... Привезенные больные и раненые (40 вагонов) брошены были на берегу Дона безо всякого призрения и без прислуги. Больные и раненые ползали по краю жел[езной] дор[оги] и по краю берега Дона. Были страшные вопли и крики, просящие о помощи, но помощи не было – и страдавшие посылали проклятья по сердцу Советской власти... А также было и в самом Царицыне: на ст[анции] под заборами и в самой станции валялись стонущие и просящие помощи красноармейцы, но таковой не было оказано им, и больные оставались валяться без призора на тех же местах... Дальше мне пришлось встретиться с санитарным поездом эвакуировавшегося “Борисоглебского вспомогательного участка № 115”. Там было так, что мертвые трупы лежали по двое суток в вагоне и тут же рядом лежали больные, стонущие от страха, когда видели, что ихние товарищи лежали мертвыми с открытыми ртами, роящими[ся] и перелетающими с мертвого на живого мухами» [61, с. 228]. В июне 1919 г. в результате коллапса железнодорожного сообщения в Камышине неожиданно сосредоточились более 5000 раненых красноармейцев, не получавших практически никакой помощи [45, д. 27, л. 164, 171]. А Слободской вспоминал о ситуации с содержанием и эвакуацией раненых белогвардейцев в Харькове осенью 1919 г.: «Госпитали, лазареты, приемные покои... полны и набиты тысячами раненых, обмороженных и сыпнотифозных... Без всякого ухода, с открытыми, зияющими ранами, с гангренозными отмороженными частями тела... лежали на голом полу в неотапливаемых помещениях. Проклятия, отборная ругань по адресу начальства и в его же присутствии. Стоны, бред раненых и больных – все это наполняло воздух» [22, с. 250-251; 54, с. 10]. П. Н. Врангель подтверждал этот факт, отмечая, что санитарные поезда не разгружались под Харьковом неделями, легко раненые разбредались кто куда, а некоторые от безысходности кончали жизнь самоубийством [8, с. 388; 60, с. 35, 96-97, 217]. Приехавший в июле 1919 г. в Южную армию Восточного фронта генерала Г. А. Белова особоуполномоченный Российского общества красного креста С. С. Аксаков увидел, что армия крайне нуждается как в госпитальных койкоместах, так и в медикаментах и даже белье. По результатам поездки было предложено сформировать для Южной и Уральской армий 12 транспортно-перевозочных отрядов, 6 хирургических госпиталей, 6 госпиталей эпидемических, 6 зубо-врачебных, 6 бань прачечных, 4 тыловых госпиталей. Только в середине сентября 1919 г. уполномоченный смог снова выехать на фронт, ведя с собой 680 лошадей, 400 телег, 12 врачей, 4 фармацевта, 11 фельдшеров и дезинфекторов, 161 сестру милосердия и санитарку, 274 рабочих. Иначе говоря, контингент оказался куда как скромнее предполагаемого планом. Более того, прибыв на фронт, он увидел, что из 4-х госпиталей разбитой и отступавшей Южной армии остались 2, а также «полностью большой пластунский лазарет», и те были без медикаментов. Дальнейшие описания, вплоть до отступления в Китай, представляют собой картину полного коллапса медицинского обеспечения, потерь и разграбления медицинского имущества [14, д. 23, л. 1-7].

Зная о катастрофическом состоянии госпиталей, часть комбатантов не хотели туда отправляться. Однако самолечение тоже ни к чему хорошему не приводило. Начальник Марковской дивизии Н. С. Тимановский, заболев тифом, «лечения не признавал и “лечился” сам – пил спирт и ел снег. Такого “лечения” даже его сердце не выдержало» [3, с. 4].

Действия санитарно-эпидемических служб также далеко не всегда оказывались достаточно активными. Например, согласно дневнику командира дезинфекционного отряда 1-й Донской дивизии за конец августа – середину октября 1919 г., отряд занимался своими непосредственными обязанностями только 14 дней из 49 (т.е. 29% времени), все остальное время находясь в отступлении, передвижениях и поисках белогвардейских частей [51, д. 44, л. 1-7].

Впрочем, физические заболевания могли и не быть основной причиной смертности. Так, статистика по 220 персоналиям красноармейцев Борисоглебского уезда Тамбовской губернии, ушедших на фронт и погибших или пропавших без вести в 1919-1922 гг., показывает, что 87,7% потерь приходились на смерть в бою, в результате ранений (в т.ч. в госпитале) и попадание в плен. Только 12,3% бойцов умерли от болезней: 7,7% от тифов, по 0,5% – от энтерита, дизентерии, катара кишок и обморожения, 1% – от воспаления легких и 1,6% – от туберкулеза [6, с. 40-48].

Негативное влияние войны и тех социальных условий, в которых она происходила, на здоровье комбатантов, как представляется, недооценивается исследователями. Материалы краснопартизанских комиссий юга России, не давая четкой статистики, указывают на то, что в период 1925-1930 гг. умерло от последствий ранений существенное число воевавших, особенно среднего возраста (от 30 лет). Подавляющее большинство ветеранов регистрировались как инвалиды.

Вопросы с заболеваемостью следует тесно увязывать с проблемой определения процента излечившихся, а именно здесь мы обнаруживаем значительные пробелы в историческом знании. Выздоровление тифозного больного не означало его полной реабилитации. Наиболее распространенными осложнениями после тифов

стали миокардит и поражения нервной системы (головные боли, параличи, парезы, психические нарушения вплоть до сумеречного состояния) [35, с. 470], однако каков процент таких последствий – сказать сложно.

Не менее сложна ситуация с сифилисом. Военно-санитарный ученый совет 27 декабря 1917 г. вынес постановление о том, что солдаты, больные сифилисом и другими венерическими заболеваниями, должны освобождаться от службы, только если болезнью поражены центральная нервная система, кости, внутренние органы либо если долго не наблюдалось прогресса в лечении. «Что же касается нормально протекающих, без осложнений и особых последствий случаев заражения венерическими болезнями, то ученый комитет признает, что болевшие такими болезнями воинские чины по излечении подлежат возвращению в строй, как вполне здоровые...» [49, д. 8, л. 862]. Из этого высказывания, вроде бы, должен следовать вывод о том, что сифилис в армии успешно лечился, поскольку солдаты могли вставать далее в строй (наверняка большинство заболевших были на первичной или, в крайнем случае, вторичной стадии заболевания). Однако статистика широкого распространения заболевания уже в Императорской армии говорит о том, что под «лечением» следует понимать лишь заличивание внешней симптоматики, без излечения недуга целиком. Можно также предположить сокрытие военными врачами действительного положения дел с излечением таких больных. Венерические заболевания, конечно, не могли не сказываться на поведении и адаптационных возможностях военнослужащих, поскольку уже на первом этапе сифилис ведет к изменениям в мужских гениталиях, вплоть до гангрены, а на вторичном гнойничковые высыпания сопровождаются головными болями и перепадами температуры. Согласно современным исследованиям, сифилис существенно увеличивает риск параллельного заболевания другими болезнями, в т.ч. раковыми [62, с. 83]. Вспомним также о том, что многие сифилитики, возвращаясь домой, становились источниками заразы (иначе сложно объяснить послевоенные вспышки сифилиса, например, в губерниях Центрального Черноземья). Например, крестьяне с. Давыдовка Коротоякского уезда Воронежской губернии жаловались, что из-за длительного поста кавалерии в их селе есть семьи, где все, вплоть до малых детей, больны сифилисом и другими венерическими болезнями [13, д. 333, л. 7-8].

Эпидемия туберкулеза, прогрессирующая в конце 1910 – 1920-х гг., также являлась прямым последствием войны. В докладе начальника Военно-санитарного управления РККА А. И. Замятина 1927 г. признавалось, что туберкулез распространен в армии значительно, чем во времена царской России [48, д. 652, л. 25]. Поистине кошмарные цифры приводятся в статистике заболеваний середины 1920-х гг., по которой в регионах от 30,1 (Вятская губерния) до 63,7% (Алтай) советских партработников (чаще всего – бывших фронтовиков) болели туберкулезом [58, с. 103; 59, с. 163]. Учитывая, что даже в 2015 г. 13,5% заболевших туберкулезом умерли от этой болезни, на первую четверть XX века для подавляющего большинства этих людей прогнозы были неутешительны.

Пьянство на войне также не проходило даром. Исследователи фиксируют значительный рост заболеваемости алкоголизмом среди ветеранов, увеличение процентов неврозов и психозов на почве пьянства в 1920-е гг. [31, с. 408-409; 36, с. 281]. Вместе с тем известный психиатр Н. В. Краинский отмечал, что обильные возлияния, прежде всего, компенсировали то напряжение, которое испытывали военнослужащие во время боевых действий [32, с. 423-424]. Иначе говоря, пьянство во время боевых действий не вело напрямую к алкоголизму.

Причинами психических заболеваний после войны становились последствия ранений, контузий, тяжелых нервных потрясений. До 5% обратившихся в Северо-Кавказскую партизанскую комиссию указывали, что страдают различными нервными и психическими заболеваниями, полученными в условиях нечеловеческого напряжения гражданской войны (эпилепсия, неврастения, «приступы иступления», «чувство страха») [13, д. 112, л. 32, 36; 16, д. 349, л. 15, д. 352, л. 11, д. 358, л. 21; 18, д. 2, л. 6; 64, д. 5, л. 515-516, д. 10, л. 67]. То же самое наблюдаем и в материалах воронежской и тамбовской комиссий. Так, крупный чекистский функционер, председатель Саранского ЧК в 1918 г., помощник прокурора Московской губернии, член ВЦИК 3-го созыва латыш Б. А. Делль жаловался на то, что в 1918 г. он дважды подвергся самосуду красноармейцев. Причем первый раз обошлось без особых последствий, а во второй раз самосуд «причинил мне очень сильные нарушения не только всему моему организму, но главным образом умственной деятельности, причем я получил несколько тяжелых ранений», из-за которых он освобождался от работы на месяц. С середины 1920-х гг. у него развились туберкулез легких и «сильное нервное расстройство» [11, д. 10, л. 89 – 91 об.]. Доброволец РККА Н. В. Казаков, получив тяжелое ранение и контузию, после войны находился на лечении в психиатрической больнице. В 1930-е годы был пенсионером республиканского значения. В 1941 г. пошел на фронт добровольно, был личным адъютантом генерала В. И. Книги, награждался «За отвагу», «За оборону Кавказа», «За победу над Германией», однако после Победы опять лечился в психиатрических больницах, страдая эпилептическими припадками [65, д. 14, л. 11].

Бывший командующий 1-й сводной кавказской кавалерийской дивизией Б. А. Атаманов, вследствие многочисленных ранений (с 1914 по 1920 гг. был ранен десять раз, в т.ч. в голову и грудь), перенесенного в 1919 г. сыпного тифа потерял здоровье абсолютно. Врачебный консилиум в конце 1920-х гг. отмечал, что пациент перенес две трепанации черепа, имея паралич левой половины тела, «раздражителен, скоро возбуждается, с преобладанием более угнетенного состояния. Реакция утомления (умственного наступает скоро)... одержим: хроническим гипертрофическим ринитом, хроническим васкулярным воспалением зевных (т.е. небных. – М. Р., О. М., А. П.) миндалин, хроническим катаральным воспалением обоих средних ушей. Кроме того у него имеется травматический невроз – ввиду чего трудоспособность его резко понижена и нуждается в продолжительном и специальном лечении» [19, д. 1496, л. 4].

М. С. Сейфи, побывав в шестидневном плену у антоновцев и пережив жестокие испытания, вспоминала через два года: «Бесследно ничто не проходит: еще тогда со мной начались нервные припадки, а теперь, по заключению врача Кожевникова из Электро-Свето-водолечебницы у меня происходит отмирание и органическое поражение нервной системы» [52, с. 277]. Аналогичны воспоминания другой пленницы тамбовских повстанцев – партизанки Беляевой: «Полностью потерявшая здоровье и рассудок на фронт я больше не возвращалась и была направлена на лечение в г. Москву в психиатрическую лечебницу, где пролечилась 8 месяцев» [11, д. 20, л. 152].

Показательно, что для некоторых комбатантов написание мемуаров становилось попыткой изжить травмирующее прошлое. Назначенный уполномоченным по сбору хлеба в Бирюченском уезде Воронежской губернии семнадцатилетний П. Епишев стал свидетелем последствий зверского убийства 48 рабочих продотрядников, которых он знал лично. Изрубленные и изуродованные тела погибших врезались в его память «криком внезапного ужаса» (фраза повторяется в воспоминаниях неоднократно). В преамбуле к воспоминаниям П. Епишев записал: «Многим, окунувшимся в водоворот первых лет революции довелось пережить трагедии и драмы такие, которые показали человеку лицо и изнанку собственной души, встряхнув ее – многим... Ну что, скажет иной обыватель – что в том, что вы видели кровь, знали борьбу, полыхавшись в огне революций. Кто не был там, кто не пережил?.. Я вот тоже... И эх... Аж по коже дерет! Я не могу забыть об одном, оно не отходит... Стоит перед глазами, шевелится будто гримасничает. Слова срываются неудержимым (подчеркнуто авторами статьи. – М. Р., О. М., А. П.) потоком, хочется рассказать» [41, д. 434, л. 1].

Патологическая жестокость не проходила бесследно и для тех, кто ее проявлял. Один из участников карательных действий вспоминал: «...при ликвидации [белых] в гор. Феодосии мне пришлось участвовать в форменной резне, после чего расстроилась нервная система[,] и я был отправлен в Москву в нервный госпиталь, где меня вылечили» [64, д. 7, л. 475]. С другой стороны, представления о «справедливости» зверского насилия характерны для некоторой части воевавших, что следует считать одним из патологических последствий войны. Матрос А. К. Лисунов в 1930-е гг. на вечере воспоминаний подробно рассказывал о том, как в Кронштадте сжигали в топке и «пускали под лот живьем» офицеров, как он расстрелял своей рукой 56 человек и отдал приказ о расстреле 300 крестьян-бандитов [12, д. 7, л. 6-12].

Таким образом, наиболее существенными факторами риска для жизнестойкости организма комбатантов в период Гражданской войны были: заразные болезни, отсутствие нормально организованного отдыха, последствия тяжелых ранений, минимальное санитарно-эпидемическое и медицинское обеспечение. Еще одним выводом исследования является утверждение о том, что последствия влияния войны на организм воевавших остаются недооцененными. Понятно, что тифы, сифилис, туберкулез привели к утрате здоровья и преждевременной смерти большого числа воевавших уже после войны. Очевидна и утрата психического здоровья как следствие ранений и мощных стрессов. Однако мы до сих пор не имеем надежных данных о проценте заболеваемости (включая ситуацию с наркотиками и алкоголизмом) и смертности от общего числа военнослужащих и о том, насколько эффективно проходило их лечение уже в послевоенное время. Можно лишь с уверенностью сказать, что процент смертности и инвалидности был значительным. Исследуя данные по распространению сифилиса, авторы пришли к выводу о том, что цифры, которыми оперируют составители современных обзоров по истории этого заболевания в российской армии, нуждаются в корректировке и перепроверке. Представляется, что здесь происходит путаница данных на нескольких уровнях: процент от заболевших приводится как процент от численности армии в целом; процент по нескольким клиникам и госпиталям распространяется на всю армию; процент излечившихся выдается за процент заболеваемости. Сходная неясность наблюдается и по статистике наркомании и алкоголизма.

Список источников

1. Антонов-Овсенко В. А. Записки о Гражданской войне: в 4-х т. М.: Государственное военное издательство, 1933. Т. 4. 347 с.
2. Белое движение. Исторические портреты: Л. Г. Корнилов, А. И. Деникин, П. Н. Врангель... / сост. А. С. Кручинин. М.: Астрель; АСТ, 2006. 446 с.
3. Богенгардт В. А. Железный Степаныч. Генерал Тимановский // Доброволец (Париж). 1938. Февраль.
4. Будницкий О. Карающий штык добровольца. О еврейских погромах и чистоте Белого дела // Родина. 2007. № 2. С. 70-74.
5. В. И. Ленин. Неизвестные документы. 1891-1922 гг. / под ред. Ю. Н. Амиантова. М.: РОССПЭН, 2000. 607 с.
6. Верховых В. Пять лет борьбы. Деревенская беднота и рабочие в борьбе с буржуазией: роль Борисоглебской организации РКП(б) в этой борьбе. Борисоглебск, 1922. 139 с.
7. Врангель П. Н. Воспоминания. Южный фронт (ноябрь 1916 г. – ноябрь 1920 г.): в 2-х ч. М.: ТЕРРА, 1992. Ч. 1. 538 с.
8. Врангель П. Н. Записки. Ноябрь 1916 г. – ноябрь 1920 г.: в 2-х т. Мн.: Харвест, 2003. Т. 1. 480 с.
9. Ганин А. В. Командармы-изменники: коллективный портрет представителей высшего командного состава РККА, изменивших Советской власти в период Гражданской войны в России, 1917-1922 гг. // Гражданская война в России: жизнь в эпоху социальных экспериментов и военных испытаний, 1917-1922: международный colloquium (г. Санкт-Петербург, 10-13 июня 2019 г.). СПб.: Нестор-История, 2019. С. 165-183.
10. Генис В. Л. Первая Конная армия: за кулисами славы // Вопросы истории. 1994. № 12. С. 64-77.
11. Государственный архив Воронежской области (ГАВО). Ф. Р-905. Оп. 1.
12. ГАВО. Ф. Р-1092. Оп. 1.
13. Государственный архив общественно-политической истории Воронежской области. Ф. 5. Оп. 1.
14. Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). Ф. Р-4452. Оп. 1.
15. ГАРФ. Ф. Р-5840. Оп. 1.
16. Государственный архив Ростовской области (ГАРО). Ф. 2993. Оп. 1.

17. ГАРО. Ф. 3442. Оп. 1.
18. ГАРО. Ф. 3442. Оп. 4.
19. Государственный архив Тамбовской области (ГАТО). Ф. Р-1803. Оп. 1.
20. Гражданская война в России: катастрофа Белого движения в Сибири / сост. А. Смирнов. М. – СПб.: АСТ; Гранзиткнига; Terra Fantastica, 2005. 475 с.
21. Гуль Р. Б., Деникин А. И., Будберг А. Ледяной поход. Поход и смерть генерала Корнилова. Дневник. 1918-1919 годы. М.: Молодая гвардия, 1990. 318 с.
22. Деникин А. И. Очерки русской смуты: в 3-х кн. М.: Айрис-пресс, 2006. Кн. 2. Т. 2-3. 736 с.
23. Деникин А. И. Очерки русской смуты: в 3-х кн. М.: Айрис-пресс, 2006. Кн. 3. Т. 4-5. 832 с.
24. Дневники казачьих офицеров / сост. П. Н. Стрелянов (Калабухов). М.: ЗАО «Центрполиграф», 2004. 362 с.
25. Добровольский С. Борьба за возрождение России в Северной области // Архив русской революции: в 22-х т. М.: Terra; Политгиздат, 1991. Т. 3. С. 40-66.
26. Завьялов А. И., Утц С. Р., Моррисон А. В., Гайдаров А. Е. Сифилис в Русской армии (с XVIII по начало XX столетия) (обзор) // Саратовский научно-медицинский журнал. 2013. Т. 9. № 3. С. 556-561.
27. Зырянов П. Н. Адмирал Колчак, верховный правитель России. М.: Молодая гвардия, 2006. 637 с.
28. Калачев Б. Ф. «Кокаин был проклятием нашей молодости». Наркотики в окопах и в тылу Первой мировой // Медицина. 2014. № 2. С. 44-54.
29. Калачев Б. Ф. Наркотики в армии // Социологические исследования. 1989. № 4. С. 56-61.
30. Калинин И. М. Под знаменем Врангеля // Белое дело: в 16-ти т. / под ред. С. В. Карпенко. М.: Изд-во РГГУ, 2003. Т. 12. С. 3-250.
31. Кочепасова Т. Ю. Психоневрозы войны в начале 1920-х годов // Военно-историческая антропология. Ежегодник, 2003/2004. Новые научные направления / отв. ред. и сост. Е. С. Сенявская. М.: РОССПЭН, 2005. С. 399-410.
32. Краинский Н. В. Психofilm русской революции. М.: Институт русской цивилизации, 2016. 617 с.
33. Лосев Е. Ф. Миронов. М.: Молодая гвардия, 1991. 430 с.
34. Мейбом Ф. Ф. Тернистый путь // Восточный фронт адмирала Колчака / сост. С. В. Волков. М.: ЗАО «Центрполиграф», 2004. С. 360-370.
35. Морозова О. М. Антропология гражданской войны. Ростов-на-Дону: Издательство ЮНЦ РАН, 2012. 559 с.
36. Морозова О. М. Два акта драмы: боевое прошлое и послевоенная повседневность ветеранов Гражданской войны. Ростов-на-Дону: Издательство ЮНЦ РАН, 2010. 360 с.
37. Морозова О. М. Пережить войну: рядовой состав вооруженных формирований периода Гражданской войны в России // Былые годы (Сочи). 2009. № 4 (14). С. 28-45.
38. Панин С. Е. Потребление наркотиков в Советской России (1917 – 1920-е годы) // Вопросы истории. 2003. № 8. С. 129-134.
39. Разиньков М. Е. Психологические ресурсы комбатантов: по материалам «долгой войны» в России (1914-1922 гг.) [Электронный ресурс] // Манускрипт. 2019. Т. 12. № 7. URL: <http://www.gramota.net/materials/9/2019/7/10.html> (дата обращения: 23.12.2019).
40. Разиньков М. Е. Социальный статус и социальная мобильность участников красногвардейских и краснопартизанских отрядов в Воронежской губернии (1917 – середина 1930-х гг.) // Личность в социуме, государстве, истории: материалы 11-й региональной научной конференции / под общ. ред. В. Н. Глазьева. Воронеж: Истоки, 2017. С. 132-137.
41. Российский государственный архив социально-политической истории (РГАСПИ). Ф. 70. Оп. 3.
42. РГАСПИ. Ф. 71. Оп. 35.
43. Российский государственный военный архив (РГВА). Ф. 34. Оп. 3.
44. РГВА. Ф. 34. Оп. 4.
45. РГВА. Ф. 34. Оп. 5.
46. РГВА. Ф. 191. Оп. 2.
47. РГВА. Ф. 192. Оп. 2.
48. РГВА. Ф. 33987. Оп. 1.
49. РГВА. Ф. 39854. Оп. 1.
50. РГВА. Ф. 40033. Оп. 1.
51. РГВА. Ф. 40143. Оп. 1.
52. Сейфи М. С. 6 дней в плену у Антонова (публ. А. В. Посадского) // Тамбовское восстание 1920-1921 гг.: исследования, документы, воспоминания / под ред. А. В. Посадского. М.: АИРО-XXI, 2018. С. 268-277.
53. Сенявская Е. С. Психология войны в XX веке: исторический опыт России. М.: РОССПЭН, 1999. 383 с.
54. Слободской А. Среди эмиграции // Белое дело: в 16-ти т. / под ред. С. В. Карпенко. М.: РГГУ, 2003. Т. 13. С. 4-80.
55. Смирнов Е. И., Лебединский В. А., Гарин Н. С. Войны и эпидемии. М.: Медицина, 1988. 236 с.
56. Соколов Б. В. Михаил Тухачевский: жизнь и смерть «Красного маршала». Смоленск: Русич, 1999. 512 с.
57. Степаненко В. И., Коляденко В. Г., Глухенький Б. Т. Сифилис в Российской империи. Заболеваемость и борьба с сифилисом в Советском Союзе и Украине // Український журнал дерматології, венерології, косметології. 2003. № 2. С. 76-82.
58. Тимкин Ю. Н. Состояние здоровья ответственных работников РКП(б) во время революции 1917 г., гражданской войны и нэпа (по материалам Вятской губернии) // Вопросы истории. 2019. № 5. С. 93-105.
59. Тяжельникова В. С. Самоубийства коммунистов в 1920-е годы // Отечественная история. 1998. № 6. С. 158-173.
60. Уильямсон Х. Прощание с Доном. Гражданская война в дневниках британского офицера. 1919-1920. М.: Центрполиграф, 2007. 304 с.
61. Филипп Миронов. Тихий Дон в 1917-1921 гг. Документы и материалы / под ред. В. Данилова, Т. Шанина. М.: Международный фонд «Демократия», 1997. 792 с.
62. Хайленко В. А., Агафонов В. А., Мень Т. Х. и др. Злокачественные новообразования и сифилис: исторические аспекты и современность // Российский биотерапевтический журнал. 2010. Т. 10. № 3. С. 77-86.
63. Харабет К. В. Аддиктивное поведение в дореволюционной русской армии // Наркология. 2007. № 9. С. 52-57.
64. Центр документации новейшей истории Ростовской области (ЦДНИРО). Ф. 912. Оп. 1.
65. ЦДНИРО. Ф. Р-910. Оп. 2.
66. Черныш А. В. На фронтах Великой войны: воспоминания 1914-1918. М.: Кучково поле, 2014. 392 с.

Combatants' Health Destruction under the Influence of the "Long War" of 1914-1922

Razin'kov Mikhail Egorovich, Ph. D. in History, Associate Professor
Voronezh State University of Forestry and Technologies named after G. F. Morozov
razinkov_mihail@mail.ru

Morozova Ol'ga Mikhailovna, Doctor in History, Associate Professor
Don State Technical University, Rostov-on-Don
olgafrost@gmail.com

Posadskii Anton Viktorovich, Doctor in History, Associate Professor
Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Moscow
Povolzhsky Institute of Management named after P. A. Stolypin, Saratov
Posad1968@mail.ru

The article examines the factors, which negatively influenced combatants' physical and psychic health (vitality) during the First World War and the Civil War, the emphasis is made on the military men's physical health. Provided statistical data are mainly acquired when analysing archival sources and have not been previously published. Epidemiology of typhus, syphilis, alcoholism, drug addiction is described; the military men's personal health (including chronic diseases) is examined relying on medical data on the Red Army and the White Army officers, in particular, political department officers of the 8th and 9th Red Army regiments. The paper shows degradation of the combatants' medical support systems in 1914-1922, describes long-term consequences of injuries and stresses. The authors doubt reliability of recent statistical data on syphilis incidence among the military men emphasizing the fact that available data were merely copied from reports of physicians-liberals of the beginning of the XX century. The researchers conclude on the lack of statistical analysis concerning the spread of infectious diseases, alcoholism and drug addiction among the military men.

Key words and phrases: The First World War; The Civil War in Russia; vitality; combatants; syphilis; typhus; tuberculosis; chronic diseases; psychic diseases; army medical support; unreliability of statistical data on syphilis incidence.

УДК 94(47)

Дата поступления рукописи: 18.11.2019

<https://doi.org/10.30853/manuscript.2020.1.9>

В статье анализируется деятельность предпринимателей-татар Предуралья по поддержке и развитию системы мусульманского образования в пореформенное время. Авторы прослеживают основные направления эволюции сознания представителей тюрко-мусульманских деловых кругов, отразившиеся в принадлежности к джадидистскому движению, характеризуют механизм их взаимоотношений с властью. Имеющиеся материалы позволяют говорить о том, что купечество, постепенно трансформировавшееся в буржуазию, активно участвовало в процессе социальной модернизации, охватившем татарское общество во второй половине XIX – начале XX в.

Ключевые слова и фразы: тюрко-мусульманское деловое сообщество; джадидизм; Предуралье; медресе; мектебе; русско-татарские школы.

Рафиков Азат Миннегаязович, к.и.н., доцент

Сабиров Ильшат Талгатович, к.и.н., доцент

Набережночелнинский государственный педагогический университет
rafazat@yandex.ru; isabirov@bk.ru

Вклад предпринимателей-мусульман в развитие системы национального образования во второй половине XIX – начале XX в.

Во второй половине XIX – начале XX в. в среде тюрко-мусульманского населения России происходили важные изменения, связанные со светской трансформацией консервативного религиозного сознания и культуры татар. Значимыми составляющими этих процессов являлись просветительское движение, получившее название джадидизм, и возникшая в противовес ему идеология кадимизма. Данные термины хорошо известны в научной литературе и не нуждаются в каких-либо уточнениях [22; 27]. Отметим лишь, что, зародившись как широкое общественное течение, джадидизм постепенно трансформировался в движение по реформированию традиционного мусульманского образования. Носителями новой идеологии стали передовые слои татарского общества, представленные в значительной части национальной буржуазией. В связи с этим изучение разнохарактерной реформаторской деятельности тюрко-мусульманских деловых кругов позволяет проследить механизм социальной трансформации татарской уммы и формирования новой модели взаимоотношений власти и общества в многонациональном государстве, что определяет **актуальность** исследования.

Авторы ставят перед собой **цель** охарактеризовать основные направления эволюции сознания тюрко-мусульманского торгово-промышленного сообщества, отразившиеся в действиях по поддержке процессов