

Napoleon's Great army, having represented on a cloth along with the French parts, Saxon, Westphalian and Polish soldiers. Fight Russian and Saxon the cuirassier became the central episode of a panorama.

4 . Rubo, his consultants Afanasyev and Kolyubakin, and also a number of the German artists created some kind of "the national Russian myth" the Borodino battle, poorly corresponding to "details" of a historical event, but artificially united well known, "sign" characters and battle episodes.

5 . Numerous "restorations" of a panorama, and even creation of almost all picturesque cloth anew, promoted strengthening of its historical and mythological contents, thereby, strengthening emotional impact on the viewer, but at the same time even more taking away it from a scientific and reasonable picture of the past.

Key words: war of 1812, painting, historical memory, mythology, Borodino, patriotism

Б.П. Миловидов

ПРОБЛЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВОЕННОПЛЕННЫМ ТУРКАМ в 1809–1812 гг.

Вопрос о турецких военнопленных, захваченных в ходе русско-турецкой войны 1806–1812 гг., в отечественной науке изучен мало. Если положение пленных Османской империи в России на первом этапе войны, проблема взаимоотношений турок с населением внутренних губерний и правовой статус турецких пленных в 1809–1812 гг. автором рассматривались в других работах, то проблема заболеваемости турецких пленных и организация для них медицинской помощи специально не изучалась. История эпидемии в Александрийском уезде (довольно эффективно и быстро подавленной) была скорее исключением для мест постоянного размещения турок, где в условиях стабильного существования смертность от болезней была крайне незначительна. Это свидетельствует об успехе губернских властей в деле сохранения жизни и здоровья пленных. Большинство же вспышек заболеваний и повышенная смертность приходится на время транспортировки, прежде всего, от театра военных действий до приграничных пунктов и непосредственно в них. Документы об эпидемии в Александрийском уезде показывают, что одним из важнейших факторов распространения эпидемии власти считали этноконфессиональные особенности бытового поведения турецких пленных, они же считались и серьезным препятствием в борьбе с болезнями. Понимая это, российские чиновники предпринимали целе-

направленные усилия по преодолению межкультурных барьеров, убеждали пленных придерживаться принятой тогда в Европе методики профилактики и лечения. И, судя по всему, их деятельность в этом направлении имела некоторый успех.

Ключевые слова: военнопленные, русско-турецкая война 1806–1812 гг., эпидемия, Александровский уезд

Вопрос о турецких военнопленных, захваченных в ходе русско-турецкой войны 1806–1812 гг., в отечественной науке изучен мало. Если положение пленных Османской империи в России на первом этапе войны, проблема взаимоотношений турок с населением внутренних губерний и правовой статус турецких пленнх в 1809–1812 гг. нами рассматривались в других работах²⁷, то проблема заболеваемости турецких пленнх и организация для них медицинской помощи специально не изучалась.

Положение пленнх турок на втором этапе русско-турецкой войны, после прекращения действия Слободзейского перемирия, регулировалось высочайше утвержденным 26 апреля²⁸ 1809 г. докладом военного министра А.А. Аракчеева. Согласно изложенным в нем правилам, турок, взятых с оружием в руках, следовало отправлять в Слободско-Украинскую, Воронежскую и Тамбовскую губернии. «Что же принадлежит до турков, которые получают название пленнх, не будучи взяты с оружием в руках, следовательно одна только предосторожность потребует удалить их из жилищ и из крепостей или сами они добровольно на то согласятся», то их, по мнению Аракчеева, следовало, как и ранее, размещать в Екатеринославской и Херсонской губерниях²⁹. Основные положения этого документа были направлены на сохранение жизни и здоровья подданных султана, сдавшихся на милость российских войск. Поэтому вопросы смертности, заболеваемости и организации медицинского обслуживания пленнх были предметом постоянной заботы как центральных, так и региональных властей.

²⁷ Милюидов Б.П. Правовое положение турецких военнопленнх в России в 1807 г. // Военная история России XIX–XX веков. Материалы III Международной военно-исторической конференции. СПб., 2010. С. 20–27; Его же. Турецкие военнопленнхые в России в 1812 году // Вопросы истории. 2008. № 10. С. 91–98; Его же. Транспортировка и содержание турецких военнопленнх в Российской империи в 1809–1812 гг.: законодательные нормы и практика // Вестник военно-исторических исследований. Международный сборник научных трудов. Вып. 3. Пенза, 2011. С. 26–42.

²⁸ Все даты по старому стилю.

²⁹ Российский государственный исторический архив (далее – РГИА). Ф. 1152. Оп. 1. Соединенные деп. Законов и Экономии. 1812 г. Д. 37. Л. 5–9; Российский государственный военно-исторический архив (далее – РГВИА). Ф. 1. Оп. 1. Д. 2113. Л. 5–10.

Одной из важных проблем, обращавших на себя внимание самых высоких сфер российского руководства, вплоть до военного министра и императора, была высокая заболеваемость и смертность плененных турок в процессе их транспортировки к границам Российской империи и во время пребывания в приграничных пунктах.

Так 16 января 1810 г. каменец-подольский комендант генерал-майор Ган сообщил военному министру, что партия плененных, взятых при м. Рисовато, во время препровождения по степи ночевала под открытым небом. В итоге оказалось, что почти все пленные, добравшиеся до Каменец-Подольска, были больны поносами и «жестокими лихорадками», «и едва могли оное прекратить медицинские чиновники, находящиеся при каменец-подольском военном госпитале». В резолюции на документе сменивший Аракчеева М.Б. Барклай де Толли предписал сообщить вновь назначенному главнокомандующему Н.М. Каменскому, чтобы тот распорядился «брать лучшие меры к сбережению пленных» и приказал препровождающим пленных лицам в случае большой смертности в партиях доносить об этом заранее, «чтоб не занести заразы в наши границы»³⁰. Текст этой резолюции был направлен Каменскому 9 марта 1810 г.³¹

В начале 1812 г. внимание на факт высокой заболеваемости в одной из партий плененных обратил внимание император Александр I. Поводом послужил рапорт генерал-майора Гана, из которого стало известно, что из 240 человек (турок), «взятых в плен при разбитии визиря», 25 человек умерли по пути из Бухареста до Каменец-Подольска, еще 105 были оставлены больными в фокшанском и хотинском госпиталях, и в результате до Каменец-Подольска к 24 декабря добрались только 106 человек. Из них в тот же день умерли трое и еще 27 поступили в госпиталь. Действительно, если процент смертности (11,6%) не был особенно велик, то число заболевших было необыкновенно большим и составляло более половины партии (55%). Расследование, проведенное Ганом, установило, что по пути плененных довольствовались сухарями, «к коим они не обычны», и что при отправлении не были снабжены соответствующей времени года одеждой. Высочайшее повеление, данное по этому случаю, Барклай де Толли довел до главнокомандующего М.И. Кутузова в приказе № 61 от 20 января 1812 г. Император изволил «высочайше указать» Кутузову на необходимость принятия ряда мер. Во-первых, следовало «взять» «немедленно все предосторожности к... лечению» плененных, с тем чтобы их болезнь не распространилась на русских пациентов госпиталей. Во-вторых, впредь предписывалось при отправлении

³⁰ РГВИА Ф. 1. Оп. 1. Д. 2116. Л. 84.

³¹ Там же. Л. 6.

турок внутрь России снабжать их одеждой и обувью. «которые служили бы им защитой от стужи и непогод и тем упреждать их от подобного изнурения, болезней и преждевременной смерти». Наконец, главнокомандующий должен был произвести строгое расследование, не было ли со стороны препровождавшего партию штабс-капитана Ряжского пехотного полка Нордберха какой-либо «оплошности или упушения». послуживших «ближайшею причиною» столь печального положения пленных.³² В тот же день, 20 января, аналогичное повеление Александра I о необходимости лечения больных турок и предотвращения распространения заразы, Барклай де Толли в приказе передал и главнокомандующему Подольской армией П.И. Багратиону.³³

Во время транспортировки, в первую очередь, в холодное время, по внутренним губерниям, и, как следствие, сразу после прибытия на места, назначенные для жительства, пленными преследовали и массовые болезни. Причем больные пленники представляли опасность и для местного населения. В частности, 4 февраля 1811 г. слободско-украинский гражданский губернатор сделал в Министерство полиции представление об исключении села Каляникова Валковского уезда (оно лежало между Харьковом и Полтавой) из маршрутов движения пленными и рекрутов. 15 апреля губернатор обратился к министру полиции А.Д. Балашову с этой просьбой повторно. Дело в том, что в результате контактов с располагавшимися в селении на отдых турецкими пленными среди местного населения распространились болезни, и до трети жителей села находились «в неслышной опасности» (в частности, 100 человек были больны горячкой).³⁴

Во время препровождения пленными через Полтавскую губернию в холодный период с 18 ноября 1810 по 15 апреля 1811 г. в госпиталях кремнчугского и полтавского богоугодных заведений побывало 562 человек.³⁵

Среди проблем, вставших перед губернскими властями, в распоряжении которых оказались военнопленные турки, была и проблема организации медицинского обслуживания подданных султана. После прибытия первой партии турок в Харьков выяснилось, что механизм финансирования лечения больных пленными в нормативных документах не прописан. Поэтому слободско-украинская казенная палата в деньгах на этот предмет губернатору отказала, о чем он и донес 18 сентября 1809 г. Аракчееву. До разрешения дела больные турки были помещены в заведениях приказа общественного призрения и финансировались за

³² РГВИА Ф. 1. Оп. 1. Д. 2441. Ч. 1. Л. 67.

³³ Там же. Л. 66.

³⁴ Там же. Д. 2113. Л. 269–270.

³⁵ Там же. Д. 2116. Л. 362.

его счет. Однако в уездных городах, где губернатор предполагал размещать следующие партии, заведений такого рода не было и, следовательно, эта практика применяться не могла.³⁶ В связи с этим Аракчеев предложил всех пленных турок пользоваться в заведениях приказов общественного призрения, компенсируя их затраты из казенных палат, и обратился 6 октября к министрам финансов и внутренних дел с просьбой дать соответствующие предписания казенным палатам и губернаторам.³⁷ Министр финансов Ф.А. Голубцов отдал предписание выделять деньги на лечение турок в порядке, предусмотренном положением о больных из проходящих через губернии воинских команд, и 19 октября довел это до сведения военного министра.³⁸ Впрочем, это распоряжение вопроса о медицинской помощи туркам в уездных городах не снимало.

2 октября 1810 г. херсонский гражданский губернатор Г.Н. Рахманов донес министру полиции, что среди прибывших из Разграда в губернию в количестве 3000 турок обоего пола, расположенных в селениях Александрийского уезда, «открылись» массовые болезни.³⁹ Часть этих турок (в основном семейные) должны были остаться в Александрийском уезде, прочим же предстояло отправиться в другие губернии.⁴⁰ Пленные эти прибыли в Херсонскую губернию в сентябре, и в течение трех недель пребывания на месте из них умерло 102 человека. Еще 90 душ умерло по пути следования из Тирасполя. Уездный штаб-лекарь считал, что причиной болезней является перемена воздуха, воды, пищи и «бедное состояние» турок. Губернатор заверил министра, что принял все меры для предохранения жителей от болезней, отправил на место инспектора врачебной управы и собирается отправиться туда сам.⁴¹ Донесение это было представлено Балашовым императору, который 28 октября предписал сделать Рахманову выговор «за пропускание времени без донесения о таком значительном происшествии» и велел послать к губернатору фельдшера, чтобы истребовать от него подробные сведения о случившемся и особенно о причине болезни.⁴² На следующий день 29 октября Балашов сообщил Рахманову о высочайшем выговоре и потребовал сообщить с посланным фельдшером, выдержали ли турки надлежащий карантинный срок, были ли очищены в соответствии с карантинными правилами их «вещи и пожитки», и какие меры приняты к пресечению «саих болезней» и распространению их среди жителей. В

³⁶ Там же. Д. 2113. Л. 69.

³⁷ Там же. Л. 70–71.

³⁸ Там же. Л. 72.

³⁹ РГИА Ф. 1297. Оп. 117. Д. 63. Л. 138.

⁴⁰ Там же. Л. 148.

⁴¹ Там же. Л. 138.

⁴² Там же. Л. 139.

виду важности происшествия министр просил губернатора употребить под собственную ответственность все зависящие от него «способы к истреблению зла сего в самом начале».⁴³ Как видно из этих бумаг, в тех случаях, когда информация о массовых заболеваниях и смертности турок доходила наверх, петербургские власти и лично император обращали на это особое внимание, руководствуясь не только человеколюбивым отношением к самим пленным, но и не в последнюю очередь из страха перед распространением эпидемий, которые были отнюдь не редким явлением в южных районах России. Однако еще 14 октября губернатор, прибывший на места расквартирования пленных, направил Балашову донесение. По мнению Рахманова, сославшегося также на сведения инспектора врачебной управы Короленкова, болезни, распространившиеся среди турок, были по большей части «гнилые с сыпью и с пятнами горячки и гнилые же кровавые поносы».⁴⁴ Впрочем, сам инспектор позднее писал, что некоторые пленные страдали и «лихорадками, свойственными краю сего», а гнилые горячки часто соединялись с нервными. Но уже сразу Короленков установил, что гнилые горячки и гнилые поносы «суть заразительного свойства и неудобоизлечимы».⁴⁵ Однако о двух последних обстоятельствах губернатор Балашову писать прямо воздержался. Тем не менее, по его рапорту, с 1 по 14 октября умерли 127 человек «всякого возраста и пола». А число больных по-прежнему оставалось велико. Лишь в трех селениях множество больных усилиями медицинских чиновников получили облегчение. Сообщая об этом, Рахманов обещал, что и в прочих селениях «будут употреблены средства и лечения» и сетовал при этом на недостаток лекарств.⁴⁶ Согласно приложенной к донесению справке, в херсонской губернской врачебной управе состоял на службе только один инспектор, оператора и акушера не было вовсе, а из пяти уездов губернии штатного врача не было как раз в Александрийском.⁴⁷ В донесении губернатора также говорилось, что «благоразумием и деятельностью» александрийского земского исправника турки были отделены от жителей. Сами же селения, где располагались пленные, находились вдалеке от больших дорог, и в каждое из них были определены «испытанные верностью люди», задачей которых было обеспечение порядка и доставка всего необходимого. Кроме того, Рахманов проинформировал министра полиции, что из отпущенной Министерством финансов суммы для продовольствия пленных, он решил часть денег пустить на покупку лекарств и «других нужных боль-

⁴³ Там же. Л. 140–141.

⁴⁴ Там же. Л. 142.

⁴⁵ Там же. Л. 151.

⁴⁶ Там же. Л. 142.

⁴⁷ Там же. Л. 144.

ным пособий».⁴⁸ Все эти обстоятельства Балашов довел до сведения императора 5 ноября 1810 г.⁴⁹ Предписание же министра полиции от 29 октября херсонский гражданский губернатор получил только 15 ноября и в тот же день отправил ему ответ. В нем он повторил, что сразу после прибытия на место отдал все нужные распоряжения как для «пользования и спасения больных турок», так и для «предохранения жителей». Благодаря всем этим мерам не заболел ни один житель как в селениях, где были расквартированы турки, так и по пути их следования. Причем, Рахманов сам убедился в этом, проделав путь от Тирасполя до Александрии. Более того, число больных турок тоже стало уменьшаться, так что губернатор не предвидел более «никаких дурных последствий» и даже не считал нужным до окончания объезда всех затронутых болезнью мест сделать в Петербург дополнительных донесений. Прибыв 13 ноября в Александрию, Рахманов получил, по его словам, от находившегося там инспектора врачебной управы Короленкова «самые утешительные сведения» (на следующий день, 14 ноября, инспектор изложил их в официальном рапорте, который губернатор также приложил к своему донесению министру). Подчеркивая свои заслуги, губернатор писал, что не оставил без осмотра «ни одного селения, ни одного жилища, где были турки... по несколько раз сам снабжал их всем нужным, предохранял жителей внушениями» и т. д. Более того, за все эти труды, «увенчавшиеся совершенным успехом», Рахманов надеялся получить монаршую благодарность – и тем неожиданнее был для него царский гнев. В связи с этим губернатор просил министра довести до сведения императора информацию об «успешном прекращении болезни между турками и выражал надежду, что через «предстательство» Балашова не только сам получит «должное», но и принимавшие участие в ликвидации вспышки заболеваемости чиновники также не останутся без награды. Оправдываясь в задержке с первоначальным донесением в столицу, Рахманов сообщил и еще некоторые подробности начального этапа развития эпидемии и действий в связи с этим местных властей. По его словам, все земские исправники и городничие были предупреждены о мерах предосторожности, которые им следовало предпринимать в случае, если в партиях окажутся больные. И меры эти в точности исполнялись. Когда партионный офицер сообщил о смерти в пути 90 человек, Рахманов донес об этом херсонскому военному губернатору. Число же больных сразу после расположения турок по квартирам было, на его взгляд, «не так значительно», и он считал, что все происходит «от дороги, подобно тому, как было в прошлом году с тираспольскими турками, в сей губернии

⁴⁸ Там же. Л. 142–143.

⁴⁹ Там же. Л. 145–146.

расположенными». Болезни пленных расценивались местным начальством как обычное дело, и губернатор «даже не смел о сем донести» министру. Когда же «при начале холодов и ненастной погоды число больных стало умножаться», и исправник сообщил о множестве умерших, губернатор уже донес об этом петербургскому начальству. Из донесения Рахманова также видно, что время пребывания в карантине все турки были здоровы, и карантинные правила, равно как и карантинный срок, назначенный для препровождаемых внутрь России пленных и добровольно сдавшихся турок по распоряжению командующего войсками в Молдавии, строго соблюдались. Однако этот срок был в два раза меньше положенного по карантинному уставу, что очевидно объяснялось стремлением избежать на границе скопления пленных. Описал Рахманов и противоэпидемиологические меры, принимавшиеся по его приказам во время транспортировки пленных по губерниям: полициям дано было предписание приготовить для турок квартиры отдельно от обывателей, а в случае прибытия к населенному пункту партии, в составе которой окажутся больные (прежде всего, горячками), турки должны были ночевать вообще за пределами города или селения. Все эти нормы, по словам губернатора, неукоснительно исполнялись.⁵⁰

В приложенном рапорте Короленкова от 14 ноября 1810 г. действительно содержались подробные сведения о развитии эпидемии и постепенном ее затухании. К 21 октября он осмотрел пленных турок во всех десяти селениях и установил, что больных было 487 человек: 73 перемежающимися лихорадками, 291 гнилыми горячками, соединенными с нервными, и 123 гнилыми поносами.⁵¹ К моменту прибытия Короленкова, т. е. к 8 октября, на местах расселения за три недели умерло 170 душ. Сравнивая эти данные с приведенными выше сведениями из донесений губернатора (к 2 октября умерло 102 человека, а с 1 по 14 октября – 127 человек), можно сказать, что пик развития эпидемии пришелся как раз на первую половину октября: в первую неделю умерло около 70 человек и около 60 – во вторую. В этот период число заболевших «ежедневно умножалось... заражая один другого и семья семью». Однако с 8 октября по 12 ноября, т. е. в течение пяти недель смертность составила всего 130 человек (61 от горячек и 69 от поносов). Если учесть, как следует из вышеприведенных данных, что около 60 из них пришлось на первую неделю этого отрезка времени, то можно говорить о том, что распространение эпидемии достаточно быстро было остановлено. О том, что число умерших уменьшалось каждую неделю, равно как сокращалось и число больных (к 12 ноября их

⁵⁰ Там же. Л. 147–150.

⁵¹ Там же. Л. 151.

было 72 человека — лихорадками 15, горячками 46 и поносами 11). писал и сам Короленков. Причем большинство оставшихся больными также подавали надежды к выздоровлению. Таким образом, из 487 больных, зафиксированных Короленковым, к этому времени выздоровело 285 человек (58 от лихорадок, 184 от горячек и 43 от поносов). В качестве причины того, что эпидемия пошла на спад, инспектор выставлял принимаемые им меры к «отдалению причин, рождающих болезни», а также «способы врачевания». По его же данным, благодаря мерам, предписанным губернатором, и ревностно проводившимся в жизнь самим инспектором и земским исправником, не заболел ни один житель уезда. Ситуацию на момент составления донесения Короленков считал настолько благоприятной, что поручил заканчивать дела штаб-лекарию Елисаветградского уезда Гессину и старшему лекарскому ученику того же уезда отставному унтер-офицеру Паненко, а сам намеревался возвратиться в Херсон, где он был единственным членом врачебной управы и где отсутствовал даже уездный врач.⁵²

Не забыл Короленков донести и о тех медиках, которые помогали ему бороться с эпидемией. Среди них он упомянул Гессина, Паненко, а также ученика херсонской полевой аптеки Тимофеева, занимавшегося «составлением и сбережением медикаментов». Для всех них инспектор просил у губернатора наград — Гессина произвести в чин 8 класса, Паненко — 14 класса, а Тимофееву выдать денег.⁵³

16 ноября Короленков вместе с земским исправником передали губернатору обновленные данные о выздоровевших и больных, которые в тот же день были отправлены Балашову. Согласно им, за период с 12 по 16 ноября от гнилой горячки умер 1 человек, и еще 2 «души престарелых» от гнилых поносов. Выздоровели от горячки 14 человек, от лихорадки 8 и от поносов 5 человек. В результате осталось слабых после горячки 31, после лихорадки 7, и после поносов 4 человек — всего 42 человека⁵⁴.

Таким образом, из 487 больных почти за шесть недель поправилось 312 человек или 64% (а если учесть оптимистический прогноз инспектора, то эта цифра могла возрасти до 73%). Если сделать такие же расчеты по отдельным болезням, то процент выздоровевших от лихорадок составлял 90% (а с учетом благоприятного прогноза все 100%), от горячек 68% (с учетом прогноза 79%), а от поносов только 39% (с учетом прогноза лишь 42%). Таким образом видно, что наиболее массовыми болезнями были горячки, а наиболее опасными — поносы.

⁵² Там же. Л. 155–156.

⁵³ Там же. Л. 156.

⁵⁴ Там же. Л. 159.

Получив донесения Рахманова с попытками оправдания от 15 и 16 ноября 1810 г., Балашов представил на имя императора 1 декабря доклад, в котором попытался защитить губернатора. Зная человеколюбивую, выражаясь языком того времени, позицию императора, министр опустил явно неудачный аргумент, что, мол, болезни пленных были делом обычным, и Рахманов не сообщил вовремя о них, поскольку хотел тревожить начальство. Зато на первый план Балашов выдвинул тезис о том, что губернатор не сообщил ничего в Петербург, поскольку хотел сначала лично удостовериться во всех обстоятельствах дела, хотя Рахманов выдвигал этот аргумент лишь в оправдание задержки донесения о развитии эпидемии, а впервые сообщил о ней в Петербург еще до того, как отправился в места расположения турок. Далее Балашов сделав упор на тех мерах, которые предпринимались губернатором для предотвращения болезней и борьбы с ними, сообщил царю лишь статистику из последнего рапорта Рахманова за период с 12 по 16 ноября. Сведения же, фигурировавшие в донесениях Короленкова от 14 ноября и губернатора министру от 15 ноября о большом числе заболевших и умерших, Александру I вовсе представлены не были.⁵⁵ Правда Балашов перечислил причины болезней, названные Короленковым, – «нравственные причины в людях отдаленных от своего отечества», а также и перемена климата, пищи, образа жизни, тесное помещение, нечистота и наконец «недостаток в разных жизненных припасах».⁵⁶ Если большинство этих обстоятельств носили объективный характер, то три последних могли быть отнесены на счет недостаточного усердия местных властей. Впрочем, о реакции императора на этот доклад нам ничего не известно.

Вообще же упоминавшееся уже донесение Короленкова Рахманову от 14 ноября 1810 г. представляет собой чрезвычайно интересный документ с точки зрения истории медицины. В нем подробно описаны признаки заболеваний пленных турок, течение болезней, сформулированы их причины и механизмы распространения, а также названы основные средства и методы лечения. Многократно объехав селения, где находились больные турки, инспектор пришел к выводам, что у пожилых людей гнилые горячки начинаются с чувства изнеможения и истощения жизненных сил, молодых же людей болезнь поражает внезапно или проявляется сначала как «воспалительная горячка». Вслед за этим у больных начинаются поносы. Большая часть стариков теряли «раздражимость нервную», «для возбуждения которой все пособия тщетны были», и в итоге умирали, чему способствовали изнуряющие организм

⁵⁵ Там же. Л.157–158.

⁵⁶ Там же. Л. 158.

поносы и «околоушные нарывы, которые вдруг затвердевали». Более молодые люди, «благополучно выдержав таковые припадки», выздоравливали. К числу особенностей болезни инспектор отнес «противное обонянию выдыхание, гнилой пот и зловонные испражнения», что, по его мнению, обуславливало заражение окружающих и могло, если бы не были приняты соответствующие меры, привести к заражению и остальных пленных и местных жителей.⁵⁷ Короленков выделял две группы причин заболеваемости: «предрасполагающие» и «местные». К первым он отнес моральные факторы и трудности пути – «печаль, грусть и скуку о потере своего отечества, имущества и родных, воображение неволи, расстройство души и беспокойство тела», которые были обусловлены перенесением «постоянных несчастий погоды», постоянным изменением характеристик воды и «тощей пищи». Местными причинами Короленков считал тесноту помещений при больших семьях и некоторые этно-религиозные особенности бытового поведения турок: «противное религии их пребывание мужского пола вместе с женским, которые всегда почти запершись и закрывши головы и лица свои сидят по избам, отчего воздух оных сгущается и делается затхлый и вредный для дыхания, нечистота в оных, неопрятность около самих себя, даже до того, что все они имеют какой-то неприятный запах, тоска без описи, который они с рождения употребляют». К местным причинам болезни инспектор относил также перемену климата и непривычную воду, которую турки пьют в сыром виде, «употребляемую без разбора пищу», а также крайнюю бедность многих из них, «во всем недостаток», и «притом праздную жизнь».⁵⁸ К числу трудностей в борьбе с эпидемией Короленков относил и саму по себе «жестокость болезни» и невозможность поместить больных отдельно от здоровых, а также недостаточный присмотр, «затруднительность в скором обозрении оных, в раздаче лекарств и в аккуратном наблюдении» за их действием, что было обусловлено «рассеянностью» пленных по селениям и недостатком медицинских чиновников. Среди причин болезни названо и весьма туманное «суеверие в точности соблюдения наставлений». Сюда же инспектор причислил «невоздержанность» турок в пище и питье, а также препятствующие общению с чиновниками и медиками незнание ими «национального языка» и «азиатскую дикость нравов» турок.⁵⁹ Любопытны и методы лечения, примененные Короленковым. Первым делом он ввел для пленных строгую диету, запретив употребление молока, сыра, яиц, рыбы, арбузов, «разных лепешек, турецких колбас», баранины и прочих «неудобосваримых яств», причем не только больным, но и здоровым

⁵⁷ Там же. Л. 151–152.

⁵⁸ Там же. Л. 152–153.

⁵⁹ Там же. Л. 153.

пленным. Тоже касалось и употребления сырой воды. Вместо этого инспектор уговаривал турок есть «жидкую ячневую кашу, сваренную с цыпленком или, по крайней мере, с хорошим коровьим маслом в малом количестве». В качестве питья Короленков рекомендовал больным отвар ячневой крупы с добавлением «по пропорции приятного вкуса» меда и уксуса, либо купоросной кислоты. Здоровым же предлагалось пить такой же отвар, настоянный с ржаными сухарями или хлебом. С целью предотвращения заражения туркам было предписано чаще открывать двери и окна, окуривать помещения «серною кислоту с селитрою», а самим бывать больше на улице. Где возможно, следовало уменьшить тесноту расселения пленных, не смешивая их однако с обывателями и не стесняя излишне последних. Здоровым запрещалось общаться с больными. За ними дозволялся только необходимый уход, и то только на сытый желудок, а после таких контактов следовало с уксусом вымыть руки и лицо. Немедленному проведению в жизнь перечисленных противоэпидемиологических мероприятий способствовало личное присутствие губернатора и своевременное доставление крупы, меда и уксуса госпитальным исправником Лисанвичем. Именно благодаря этому, по мнению Короленкова, и удалось остановить распространение болезни. Для лечения же уже заболевших применялись, сначала «рвотные и разводящие» средства, способствующие «извержению зловредных нечистот из пищеварительных путей», а затем, в зависимости от течения болезни, внутренние и наружные средства «для истребления и поправления гнилостных соков, для возбуждения раздражимости и для восстановления и подкрепления истощенных сил».⁶⁰

История эпидемии в Александрийском уезде (довольно эффективно и быстро подавленной) была скорее исключением для мест постоянного размещения турок, где в условиях стабильного существования смертность от болезней была крайне незначительна. Это свидетельствует об успехе губернских властей в деле сохранения жизни и здоровья пленных. Большинство же вспышек заболеваний и повышенная смертность приходится на время транспортировки, прежде всего, от театра военных действий до приграничных пунктов и непосредственно в них. Документы об эпидемии в Александрийском уезде показывают, что одним из важнейших факторов распространения эпидемии власти считали этноконфессиональные особенности бытового поведения турецких пленных, они же считались и серьезным препятствием в борьбе с болезнями. Понимая это, российские чиновники предпринимали целенаправленные усилия по преодолению межкультурных барьеров, убеждали пленных придерживаться принятой тогда в Европе методики про-

⁶⁰ Там же. Л. 153–155.

филактики и лечения. И, судя по всему, их деятельность в этом направлении имела некоторый успех.

Boris P. Milovidov

Milovidov Boris Pavlovich – the editor of Kriga publishing house (St. Petersburg), the master of history.

PROBLEM OF MEDICAL CARE The PRISONER OF WAR to TURKS in 1809-1812.

The question of the Turkish prisoners of war captured during the Russo-Turkish war of 1806-1812, in domestic science is studied a little. If situation captured the Ottoman Empire in Russia at the first stage of war, a problem of relationship of Turks with the population of internal provinces and legal status Turkish captured in 1809-1812 the author were considered in other works, the problem of incidence Turkish captured and the organization for them medical care specially wasn't studied. Epidemic history in the Alexandria district (quite effectively and quickly suppressed) was rather an exception for places of continuous placement of Turks where in the conditions of stable existence diseases mortality was extremely insignificant. It testifies to success of the provincial authorities in preservation of life and health of the captured. The majority of outbreaks of diseases and the increased mortality falls on transportation time, first of all, from a battlefield to border points and directly in them. Documents on epidemic in the Alexandria district show that as one of the most important factors of distribution of epidemic of the power considered ethnoconfessional features of household behavior Turkish captured, they were considered also as a serious obstacle in fight against diseases. Understanding it, the Russian officials undertook purposeful efforts on overcoming of cross-cultural barriers, convinced captured to adhere to the technique of prevention accepted then in Europe and treatment. And, apparently, their activity made some success in this direction.

Key words: prisoners of war, Russian-Turkish war of 1806-1812, epidemic, Alexandria district