



СКАЛЬПЕЛЬ ПОД ОГНЕМ



КРОВЬ, ШОК И РОЖДЕНИЕ
СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ В ОКОПАХ
ПЕРВОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ



18+



ТОМАС ХЕЛЛИНГ

Томас Хеллинг
Скальпель под огнем.
Кровь, шок и рождение
современной медицины в
окопах Первой мировой войны
Серия «История войн
и военного искусства»

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=74681791

*Скальпель под огнем : Кровь, шок и рождение современной медицины
в окопах Первой мировой войны:
ISBN 978-5-389-35450-0*

Аннотация

Великая война 1914-1918 годов ворвалась на европейскую арену с такой жестокостью, какой цивилизованный мир еще не видел. Война XX века перестала быть делом чести. Теперь это была смертоносная стихия, направленная на уничтожение человечности. Внезапно тысячи искалеченных и истекающих кровью мужчин хлынули в пункты медицинской помощи и госпитали с травмами невообразимого масштаба. Врачи из всех сил пытались найти способ не только спасти жизнь, но и сохранить пострадавшие части тела. Эта книга представляет

собой поразительный рассказ об усилиях врачей и исследователей по быстрой разработке актуальных медицинских и хирургических решений. Газовая гангрена, геморрагический шок, черепно-мозговые травмы, обезображивание лица и сломленный дух переполняли больничные койки, создавая непередаваемый стресс для медицинского персонала. Но именно это стимулировало медицинские инновации, которые в конечном счете легли в основу современной медицины.

«До 1914 года война воспринималась как славное приключение: признак мужественности, патриотизма, даже страсти. Спустя всего месяц после ее начала искалеченные тела десятков тысяч лучших сыновей Европы разлагались на полях Бельгии и Франции – изуродованные новыми, смертоносно мощными видами оружия. Армию и общественность охватил ужас перед лицом современной войны. Раненые, которым посчастливилось выжить и выбраться с поля боя, с горечью обнаруживали: медики, призванные им помогать, оказались совершенно не готовы к масштабам бойни и еще менее способны восстановить исковерканную войной анатомию, физиологию и психику».

В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

Содержание

1	7
2	26
Конец ознакомительного фрагмента.	32

Томас Хеллинг Скальпель под огнем Кровь, шок и рождение современной медицины в окопах Первой мировой войны

*Всем тем мужчинам и женщинам, кому выпало
столкнуться с ужасами войны*

*Зло человеческое порождает невероятное
искупление.*

© 2022 by Thomas Helling, MD

© Олейник Е.К., перевод на русский язык, 2026

© Издание на русском языке, оформление. ООО «Издательство АЗБУКА», 2026

КоЛибри ®

Это ценное и чрезвычайно интересное исследование, основанное на собственном опыте автора в военной хирургии, вносит вклад в историю как Первой мировой войны, так и современной медицины.

Foreign Affairs

Признавая, что Первая мировая война была кошмаром безумия и кровопролития, Томас Хеллинг тем не менее считает этот конфликт катализатором прогресса в медицинской науке и оказании медицинской помощи комбатантам. Инновации и улучшения в лечении, включая использование переливания крови, разработку защитных респираторов, создание мобильных рентгенологических установок, улучшенный уход за ранами и новые хирургические методы, такие как реконструкция лица и более эффективное лечение переломов костей, возникли именно в ответ на травмы, полученные на войне.

Booklist

Хеллинг обладает редким сочетанием медицинских знаний и способности к историческим исследованиям и захватывающему повествованию. От начала до конца эта книга, актуальная для всех времен, не отпускает читателя.

New York Journal of Books

1

Безумие войны

Война... человечества

«Это война не между народами, а против самой человеческой природы. Война, чтобы изгнать безумие, охватившее мир, и положить конец целой эпохе», – так говорил Герберт Уэллс в 1914 году о надвигающемся пламени, что впоследствии получит название Великой войны¹ [1]. Это была война прусской агрессии, война империализма, война амбиций, союзов и безумия – война, полная ужаса, резни и страдания. Уэллс считал, что Германское государство скатилось к «физической и моральной жестокости» [2], превратившись в нарыв на теле земли, который необходимо вскрыть. И все ради восстановления мира. Это должен был быть крестовый поход во имя мира.

До 1914 года, до того как началась бойня, война воспринималась как славное приключение: признак мужественности, патриотизма, даже страсти. И потому европейская общественность ликовала. Накануне того утра, когда первые

¹ Принятое в англоязычной литературе название Первой мировой войны. – *Прим. науч. ред.*

волны германских войск пересекли бельгийскую границу, 4 августа 1914 года, король Бельгии Альберт I выступил в парламенте с пламенной речью, и толпа снаружи пришла в исступление от патриотического воодушевления: люди были возмущены дерзостью немцев и скандировали в защиту независимости Бельгии. Генерал-лейтенант де Кун, командующий гражданской гвардией², «встал на стременах, размахивая шпагой... Какое святое, незабываемое чувство переполнило сердца этих бельгийцев!» [3] Какая отвага, какое благородство!

В Париже витала та же военная ярость. Обе палаты французского парламента собрались на совместное заседание. Сначала выступил президент Раймон Пуанкаре, затем премьер-министр Рене Вивиани – их речи были пронизаны нравственной патетикой: теперь война стала вопросом «права и свободы». Аплодисменты были оглушительными. Сенат и палата депутатов единогласно проголосовали за вступление в войну [4]. Как писала историк Барбара Тачман, «французские солдаты в алых штанах и темно-синих мундирах с длинными фалдами <...> маршировали по улицам с песнями», требуя возвращения Эльзаса и Лотарингии, утраченных в войне 1870–1871 годов. Взводы добровольцев приветствовали скачущие кавалерийские полки в анахроничных свер-

² Гражданская гвардия появилась как ополчение по время Бельгийской революции, приведшей к отделению Бельгии от Нидерландов. В мирное время эту организацию использовали для обеспечения внутренней безопасности. Была расформирована в октябре 1914 г. – *Прим. науч. ред.*

кающих латах и средневековых шлемах с криками «Смерть немцам!» [5]. Американская писательница Эдит Уортон, ставшая свидетельницей французской реакции в Париже, писала, что «внезапная вспышка национального воодушевления... казалось, проникла в толпы, что до поздней ночи гуляли по бульварам», – не осознавая, видимо, всей реальности надвигающейся войны [6].

К востоку энтузиазм был не менее бурным. В рейхстаге в Берлине, под оглушительные аплодисменты, канцлер Теобальд фон Бетман-Гольвег возгласил: «Мы ведем войну с Россией и Францией – войну, навязанную нам!» [7] Все происходящее выглядело очень величественно и воинственно.

* * *

Спустя всего месяц искалеченные тела десятков тысяч лучших сыновей Европы разлагались на полях Бельгии и Франции – изуродованные новыми, смертоносно мощными видами оружия. Армию и общественность охватил ужас перед лицом современной войны. Раненые, которым посчастливилось выжить и выбраться с поля боя, с горечью обнаруживали: медики, призванные им помогать, оказались совершенно не готовы к масштабам бойни и еще менее способны восстановить исковерканную войной анатомию, физиологию и психику. «Эти ужасные картины сводили с

ума», – восклицала медсестра Джулия Стимсон³ [8]. Позднее канадский историк Модрис Экстейнс писал, что это была «ярмарка смерти», «война, перешедшая в разряд нереального, вымышленного». И все же, отмечал он, «война 1914 года, когда она разразилась, воспринималась как возможность и перемен, и утверждения прежнего порядка» [9]. Для ее жертв это оказалось особенно верным.

Хуже того, несчастные раненые, эти беженцы из ада «Божественной комедии» Данте, томились в грязных лагерях или в товарных вагонах с откинутыми бортами, дожидаясь своей очереди попасть в переполненные полевые госпитали. Измученные врачи не успевали сортировать нескончаемый поток изувеченных: кого лечить в первую очередь? Кого еще можно спасти, а кто уже безнадежен? Ужасно искалеченные – и телом, и душой – начинали задумываться: не хуже ли смерти их участь? Американский врач-доброволец Джеймс Джадд⁴, служивший во Франции, вспоминал одного раненого в Бельгии французского солдата, его подобрали немцы и разместили в полевом госпитале прямо на ка-

³ Джулия Кэтрин Стимсон (1881–1948) – американская медсестра, способствовала становлению сестринского дела как профессии. В Первую мировую войну была руководителем Корпуса армейских медсестер, стала первой женщиной, получившей звание майора в армии США. Во время Второй мировой войны – глава Совета медсестер по национальной обороне. – *Прим. науч. ред.*

⁴ Джеймс Роберт Джадд (1876–1941) – уроженец Гавайев, во время Первой мировой войны в 1915 г. вместе с женой отправился во Францию, где служил хирургом до 1917 г. По возвращении на родину опубликовал книгу воспоминаний *With the American Ambulance in France*. – *Прим. науч. ред.*

менном полу. Молодой пуалю ⁵рассказал ему: «Я пролежал три дня на каменном полу, чтобы выжить, у меня были только вода и несколько кусков хлеба. Я видел, как отрезали конечности без наркоза. Крики страдающих были невыносимы» [10]. В 1914 году в Булони одна британская медсестра наблюдала за происходящим в грязной, плохо проветриваемой лазаретной палате:

«Здесь [на станции сортировки раненых] место явно нездоровое, а неопишуемые запахи никогда не забудешь. Туалетов нет, хотя вдоль набережной устроены выгребные ямы, куда слепых ведут безрукие, а хромых на спинах носят санитары» [11].

Французский писатель и поэт Сезар Мелера, находившийся в 1916 году под Верденом, описывал откровенно неромантические реалии этой войны:

«Зловонная грязь порой достает до щиколоток, издавая жуткий смрад и наполняя воздух тяжестью и мутой. Тот, кто не видел, как раненые на поле боя издают предсмертный хрип <...> кто не видел, как они пьют собственную мочу, чтобы утолить жажду <...> тот ничего не знает о войне» [12].

Такие суровые реалии больно ударили по медицинскому

⁵ Пуалю (*фр.* poilu) – распространенное просторечное прозвище типичного французского пехотинца, означающее «волосатый» или «косматый» – обычно из-за того, что после дней или даже недель на передовой у солдат отрастала густая щетина. Это слово было аналогично американскому «солдат Джи-Ай». – *Здесь и далее, если не указано иное, прим. автора.*

сообществу, заставив его столкнуться с истинами современной войны – более произвольной и жестокой, чем все прежнее. И все же Великая война вызвала стремительную революцию в медицине, начавшуюся в лабораториях знаменитых европейских физиологов XIX века – Ксавье Биша, Клода Бернара, Иоганна Мюллера, Карла Людвига, – посвятивших себя раскрытию и пониманию сложнейшего устройства живых организмов. Теперь же их преемники – ученые XX века – изучали не животных, а людей, вовлеченных в борьбу на грани жизни и смерти. И государство, и промышленность призвали этих мужчин и женщин – пионеров экспериментальной науки – разработать и применить на практике методы и лекарства в масштабах, невиданных прежде, заложив тем самым фундамент медицины на многие поколения вперед, вплоть до наших дней. Как говорил французский физик и астроном Шарль Нордман, «французская наука [получит] честь видеть свои призванные к защите Родины батальоны тесно сплотившимися вокруг мастеров в лабораториях» [13].

В те первые ужасные дни августа, когда число жертв стремительно росло, врачи могли лишь перебирать ряды больных: осматривать, перевязывать и двигаться дальше. Медики не знали, как успеть помочь всем, но общественное возмущение требовало перемен. Вид заполнивших железнодорожные станции и временные госпитали одетых в лохмотья, окровавленных фигур, многие из которых имели запущен-

ные, гноящиеся раны, был невыносим для народа, чья молодежь бросалась в мясорубку этой безудержной войны словно зрелый виноград в чан. Врачи вынуждены были импровизировать. Постепенно выработалась система сортировки: хирурги в переполненных пунктах первой помощи и госпиталях у линии фронта в первую очередь искали и отбирали тех, кто нуждался в неотложном лечении: тех, кто без хирургической помощи был обречен на смерть. Французы дали этому процессу название, которое дошло до наших дней, – триаж, что буквально значит «сортировка».

По мере того как война затягивалась, необходимость лечения ужасных ранений требовала, чтобы хирурги находились как можно ближе к битве – буквально на краю сражения. Здесь, собравшись вместе под грохот артиллерийских залпов, в мрачных окопах и землянках, врачи осматривали, очищали, обрезали и зашивали раны, которые иначе могли бы стать смертельными. Возможно, все стороны понимали важность такого подхода, но именно французы сделали его массовым и легитимным. Такие дальновидные первопроходцы, как французские хирурги Морис Марсиль и Антонин Госсе, спешили со своими хирургическими бригадами в покосившихся грузовиках почти к самым траншеям, чтобы начать работу как можно раньше. Затем, стабилизировав состояние раненых, их спешно эвакуировали в тыловые, более оснащенные госпитальные комплексы, где специалисты продолжали лечение. Британцы быстро последовали примеру,

отправляя хирургические команды ближе и ближе к передовой линии обороны. Даже немцы передвигали свои полевые лазареты – *Feldlazaretten* – все ближе к огненным позициям, пока они не оказались на расстоянии слышимости артиллерийских выстрелов. Позже врачи прибывшего Американского экспедиционного корпуса взяли за образец французскую и британскую систему госпиталей. Американское военное командование называло это «эшелонированной медициной» – поэтапным подходом, который позволял сопоставлять срочность и сложность с наличием специалистов по мере продвижения раненых от поля боя через промежуточные пункты к гражданским больницам по маршрутам эвакуации. Все начиналось, однако, в окопах с мешками с песком, грязных подвалах или заброшенных домах, где в воздухе витал запах пороха, слышался треск пулеметов и мерцали огни керосиновых ламп.

Раны были ужасающе сложными: такими, каких до этого не знала история войн. Мощные фугасные снаряды засыпали жертв осколками, разрывающими плоть. Пулеметы, стреляя очередями, рвали мышцы и кости, пронзали внутренности, буквально кромсая солдат на части. Оружие шагнуло далеко вперед, опередив медицинскую науку. Хирурги из всех сил пытались справиться с последствиями использования боеприпасов, которые новая индустриальная эпоха щедро выпускала с конвейеров. С огромных складов через пушечные стволы и оружейные магазины оружие обрушива-

лось на поле боя и всех находящихся на нем, вызывая мгновенные разрушения. Масштаб травм, вызванных разрывными и бронебойными снарядами, приводил к множеству тяжелейших травм, с которыми врачи отчаянно боролись. Человеческий организм отзывался на такие удары страшной реакцией: кровь лилась ручьем, вызывая глубокое нарушение жизненно важных процессов и грозя летальным исходом. Сердце билось в отчаянной борьбе, а органы, лишенные приносимого кровью кислорода, быстро отказывались функционировать. Именно эта острая необходимость сосредоточила максимум усилий хирургов. Ведь именно такие повреждения человеческого тела – такое нарушение анатомии и физиологии – заставили врачей лихорадочно искать любые решения и задействовать весь потенциал научного гения. Перед лицом распада жизненного механизма хирурги совершали невозможное: буквально возвращали пациентов из объятий смерти. Новые методы позволяли переливать кровь из вен других людей: восполнялись потери эритроцитов, способных оживить организм. Серый, безжизненный вид шокированного пациента сменялся румянцем и восстановлением сердечной деятельности – жизненная сила вновь возвращалась к человеку. Именно в этих импровизированных госпиталях усталые хирурги неустанно трудились над умирающими пациентами, осуществляя поддерживающие переливания крови и прокладывая путь к спасению от одной из самых примитивных опасностей поля боя – губительного кровоте-

чения. Пионер американской хирургии Джордж Крайл, самый ярый сторонник переливаний, горячо убеждал в их значимости:

«Переливание крови стало настолько очевидным и незаменимым способом предотвращения и лечения шока, а также компенсации кровотечений, что уже до конца войны кровь начали брать у раненых и хранить прямо в сортировочных пунктах» [14].

Что касается омерзительных ран, покрытых грязью пахотных полей Франции, то в них проникал мрачный, гнилостный процесс, заставлявший ученых торопиться к микроскопам и разгадывать невидимые тайны упрямых бактерий, ставших причиной этого отвратительного явления и гибели множества жертв. Газовая гангрена, одна из самых страшных примет Великой войны, казалась повсеместной. Да, хирургия оставалась первой линией защиты, отсекалась измученная и изрубленная кожа и мышцы, но врачи сочетали мастерство скальпеля с лабораторной наукой, разрабатывая средства, которые уничтожали и убивали возбудителей инфекции. Это был решающий пример того, как терапия рождалась в напряженной работе лабораторных исследователей и находила практическое применение у клинических врачей. Лауреат Нобелевской премии Алексис Каррель воплотил все это в жизнь в своем роскошном госпитале в отеле под Компьеном, на севере Франции.

Затем, в 1915 году над Фландрией, клубы ядовитого га-

за поплыли через линии союзников, впервые в истории войны химическое оружие было применено в таких масштабах. Солдаты задыхались, кашляли, впадали в панику от страшного зрелища и запаха. Некоторые умирали мучительной смертью: их рты наполнялись пеной, они синели и хватались за горло в истерике. Хлор и фосген разъедали легкие, удушая жертв. Немцы обожали это оружие; их ученые неустанно работали над созданием более мощных химикатов и усовершенствованных способов доставки. Это вызвало всплеск исследований и среди союзников: с одной стороны, разрабатывались защитные маски и меры безопасности в окопах, с другой – создавались новые, еще более опасные газы, способные проникать через эти маски. Настоящий злодейский союз науки и промышленности: химиков, создававших яды, и фабрик, поставлявших их на поля сражений. Однако противогазы стали спасением и неотъемлемым атрибутом войны; жители окопов приобрели ужасающий облик, словно на Землю вторглись глазастые пришельцы. Наконец появился ужаснейший из ядов – дихлордиэтилсульфид, известный как горчичный газ. Выпущенный из артиллерийских снарядов, он покрывал солдат маслянистой, жгучей субстанцией, слепя и обжигая открытые участки кожи и легкие. Длинные цепочки пошатывающихся бойцов с плотными повязками на опухших глазах медленно пробирались к пунктам помощи, ожидая последствий химических ожогов. Газ разрушал солдат как физически, так и психологически, заставляя их по-

кидать позиции при малейшем подозрении на газовую атаку. Этого народы никогда не забудут. Применение газа навсегда останется страшным и смертоносным спутником военной агрессии.

Появлялись новые направления в хирургии. Искусство и мастерство великого нейрохирурга из Гарварда – Харви Кушинга – вывели лечение травм мозга на новый уровень, снизив смертность от таких ранений вдвое. Его уважали коллеги-хирурги, а он заложил основы всех операций на мозге как при травмах, так и в других случаях. Его тщательное и бережное обращение с этим хрупким органом стало краеугольным камнем современной нейрохирургии. Немецкие, французские и британские хирурги взялись за восстановление после разрушительных и обезображивающих травм лица, столь распространенных в окопной войне, и тем самым утвердили пластику не просто как косметическую прихоть, а необходимую часть реабилитации после ужасных ранений. Эти раны были особенно страшны – они ложились на лицо жуткой маской, отражая все ужасы войны. Для пострадавших, едва способных жевать, пить или говорить, внешнее восстановление было жизненно важным, но повреждения били и внутрь, искажая привычный образ себя, чувство собственного достоинства и социальное восприятие. Джеймс Джадд видел и этих несчастных. Для него это было горестное зрелище:

«Были ужасающие раны, особенно поражения

челюсти. Кажется невозможным, что человек может выжить с такими ранениями. Один парень был ранен в плечо с близкого расстояния, затем пуля разорвала ему шею, оторвала значительную часть нижней челюсти, дно ротовой полости и язык. Он был нервным парнем и страдал невыносимо» [15].

Новозеландский хирург Гарольд Гиллис творил чудеса с такими людьми. Человек с исключительным состраданием, он заботился не только о разрушенной анатомии, но и о психологической травме обезображивания и чувстве отвращения. Под его руководством уход за пациентами был всесторонним и неустанным. Для него исцеление происходило не только снаружи, но и гораздо глубже, он возвращал пациентам не только внешний облик, но и достоинство. Хирургическая любознательность, мастерство и усилия Гиллиса по реабилитации принесли ему звание «Отца пластической хирургии» [16].

Необходимость стала катализатором и других достижений. Практичный ортопед Хью Оуэн Томас из английского Ливерпуля (Оуэн Томас, как его обычно звали), удивлял коллег своей поразительно простой и универсальной шиной, которая оказалась незаменимой при лечении переломов ног. Да, с травмами конечностей можно было выжить, но они все еще были опасными. Особенно грозными были переломы большой бедренной кости. Если поврежденный участок не обездвижить, раненые испытывают невыносимую боль, а

двигающиеся острые обломки кости рвут ткани, усугубляя повреждения и стресс иногда до смертельного уровня. Благодаря шине Томаса сломанные концы кости выравниваются и фиксируются. Повреждения прекращаются, и боль утихает. Даже снижалась смертность. Конечно, нельзя не упомянуть и Вильгельма Рентгена⁶ с его загадочными лучами. Внезапно врачи получили возможность заглянуть внутрь человеческого тела, не прибегая к хирургическим манипуляциям. Эти лучи стали, можно сказать, повальным увлечением войны: аппараты Рентгена грузили на грузовики и доставляли прямо на поле боя, помогая хирургам в диагностике и лечении ранее скрытых ранений. Провокационная знаменитость Парижа, Мария Кюри, временно отложила свои исследования радиоактивности. Она не могла не поддержать стремительное развитие этой удивительной технологии, которая вскоре добралась до больниц буквально у самых окопов. Благодаря ее энтузиазму и усилиям коллег Великая война дала мощный толчок развитию радиологии как ключевого элемента современной медицины.

А кто не слышал о «снарядном шоке»⁷? Психологическая

⁶ Немецкую фамилию Röntgen следует читать как «Рёнтген», в книге использовано традиционное в русском языке написание «Рентген». – *Прим. науч. ред.*

⁷ Психологическая травма после артиллерийских обстрелов и бомбардировок, выражается в ощущении беспомощности, паники, неспособности нормально рассуждать, ходить или говорить. Снарядный шок следует отличать от контузии, которая является более неврологической, а не психологической травмой. – *Прим. науч. ред.*

травма, полученная в ходе боевых действий Первой мировой войны, быстро и сильно истощала участников. Каждодневные бомбардировки тяжелой артиллерией и больше похожие на самоубийство атаки пехоты ломали людей, превращая некоторых в бессвязно бормочущих, изуродованных существ, бесстыдно прячущихся в окопах, землянках и палатках. Врачи того времени называли это истерией, обозначая этим универсальным термином мнимую тревогу, обычно приписываемую женским слабостям. К счастью, появились более чуткие специалисты, среди которых был добросердечный доктор Уильям Риверс, лучше понимавший сложность человеческой психики и ужасы Великой войны. Благодаря его усилиям возникло представление о том, что сегодня называется посттравматическим стрессовым расстройством, пусть и не без изъянов, но ставшее основой для будущей помощи пострадавшим от страшных трагедий.

Последним прощальным вздохом мира, израненного этой великой войной, стала первая в истории современности пандемия – настолько неотъемлемая часть Великой войны, как и бомбы с пулями. Эпидемия испанского гриппа 1918–1919 годов с такой яростью поразила войска всех стран и народов, что внесла решающий вклад в крах планов Германской империи и привела к Компьенскому перемирию в ноябре 1918 года. На самом деле не могучие арсеналы великих армий принесли победу или поражение, а невидимые вирусы, столь крошечные, что ускользали от внимания даже са-

мых мощных микроскопов. Эти живые частицы поражали здоровые легкие молодых людей на фронте и вскоре распространились среди мирного населения, чьей единственной защитой стали знакомые нам сегодня маски и социальное дистанцирование. Уроки пандемии Великой войны были вновь извлечены из пыли спустя столетие – при новой вирусной угрозе.

Греческий философ Гераклит называл войну «отцом всего сущего» [17]. Вполне возможно, что это высказывание особенно справедливо именно в отношении Первой мировой войны. Великую войну можно считать матерью современной медицины. Как утверждал писатель и военный историк Алекс Роланд в своем трактате «Наука и война», наука и технологии оказали на войну не такое сильное влияние, как сама война на науку и технологии [18]. Правительства и частные предприятия пришли на помощь ученым в белых халатах, чтобы исследовать глубочайшие нарушения физиологических процессов. Врачи в форме, буквально под огнем врага, разрабатывали решения и вносили колоссальные изменения в методы оказания помощи при массовых потерях, кровопотере, повреждении тканей и инфекциях ран. Эти люди навсегда стали неотъемлемой частью военных действий, предложив восстановительные методы, ставшие законом современной медицины. Конечно, похоже, что так было всегда. В начале Американской революции⁸ патриот-хирург

⁸ Американская революция – конфликт 1765–1783 гг. между Великобританией

Джон Джонс сказал о грядущем кровопролитии:

«Практичный и добрый человек будет стремиться посвятить себя смягчению тех пороков, что присущи человеческой природе, не увлекаясь тщеславными и излишне любопытными поисками причин, сущность и действие которых далеко выходят за узкие пределы человеческого понимания» [19].

Да, как знал Джон Джонс, война – это и проклятие, и искупление. Сможем ли мы когда-нибудь уравновесить чаши весов? Сможем ли мы оправдать такие жертвы? Был ли в этой Великой войне – войне, призванной положить конец всем войнам, хоть какой-то смысл? Британский хирург и историк Винсент Захари Коуп придумал странную математику человеческих бедствий, влияющих на медицинские методы лечения, – извращенный баланс горя и пользы [20]. По мнению Коупа, для Первой мировой войны так называемый медицинский баланс оказался все же положительным, несмотря на все кровопролитие и миллионы погибших. Медицина – и бесчисленные будущие миллионы людей – извлекли из этого выгоду на поколения вперед. И действительно, британский историк Перрин Селсер кратко резюмировал: «По окончании войны Джордж Стюарт, директор госпиталя военного ведомства, заявил, что хирурги превзошли произ-

и ее колониальными владениями в Северной Америке, переросший в Войну за независимость (1775–1783), которая закончилась провозглашением Соединенных Штатов Америки и признанием их полной независимости от метрополии. – *Прим. науч. ред.*

водителей вооружений. Война научила нас спасти больше жизней, чем она унесла» [21].

Так считал и почтенный американский хирург Уильям Уильямс Кин, чья карьера охватывала как Гражданскую войну в США, так и Первую мировую войну. Таким образом, его опыт уникален. «Никогда в истории мира, – провозгласил он в 1918 году, – не предпринималось столь великих усилий по восстановлению и переобучению неизбежных жертв войны <...> Это одно из подлинных достижений, которое можно записать в актив Великой войны» [22].

Джордж Крайл вторил настроениям множества ученых и врачей, принадлежавших к поколению Великой войны: «Мировая война стала самым значительным опытом в моей жизни. Она дала мне новый импульс в исследованиях, новые взгляды на медицину в целом и особенно на хирургию и ее организацию ради эффективности», – писал он после своего отъезда из Франции в январе 1919 года [23]. Многие врачи с ним бы согласились. Те, кто трудился в палатках, полевых госпиталях и импровизированных операционных под дождем и в грязи, отчаянно пытаясь найти хоть какой-то способ спасти человеческие жизни, знали, сколь велика была сила их усилий. И время от времени новые умения и технологии действительно спасали, казалось бы, безнадежно раненых.

Главный хирург британской армии Джордж Макинс метко высказался после окончания войны:

«Человек науки жил под одной крышей и в тех же условиях, что и хирург. <...> Никогда прежде физиолог и патолог не были так тесно связаны ни с практикующим врачом, ни с пациентом» [24].

Вместе специалисты разных профессий – химики, физики, врачи, – вооружившись технологиями, со всем участием объединились в едином великом усилии, чтобы ввести медицину в современную эпоху: эпоху сотрудничества, доказательности и истины. И из пепла катастрофы, вызванной человеческим злом, действительно родилось искупление.

2

Марсиль, Миньон и Верден: удивительная метаморфоза полевой хирургии

*Картина человеческого сострадания...
Альфред Миньон, 1916*

Ужас Великой войны вывел на передний план немало незаметных прежде фигур. Это были люди, которые несли спасение. Историю одного из них мы начнем с конца.

В холодный январский день 1936 года – как и подобает столь мрачному моменту – в небольшом городке Тур в долине Луары пожилой господин откинулся на спинку кресла и тихо скончался, без былых фанфар и парада, к которым когда-то привык. Его последние годы прошли в одиночестве, в скромной квартире, его почти забыли. Времена битвы при Вердене остались далеко позади – те времена, когда он сумел навести порядок в хаосе медицинской службы, когда отправлял молодых хирургов прямоиком к израненным оврагам, пригоркам и окопам выжженной земли, чтобы те собирали по кусочкам жертв современной войны. Когда ловко и точно, будто фигурами на шахматной доске, выстраивал маршруты эвакуации раненых, чтобы те не оставались ле-

жать в грязи и смраде, неминуемо превращавших их раны в смертельные язвы. С тех пор он потерял столь дорогую ему военную выправку, согнулся и поседел. Да, 20, а то и 30 лет назад его боготворили ученики, им восхищались коллеги. Он был признанным мастером своего дела, уважаемым офицером французской армии. Альфред Миньон, которому к тому моменту исполнился 81 год, покинул этот мир, чтобы остаться в памяти поколений [1].

* * *

Во время поездки на Западный фронт в конце августа 1914 года яркий, незаурядный французский хирург Эжен Луи Дуайен увидел ужасающую картину: тяжелораненые солдаты, изнемогающие от страшных инфекций суставов и конечностей, – некоторые с характерными для газовой гангрены вздувшимися, словно пузыри, поражениями, – буквально умирали на глазах. «На передовой почти не оперируют», – услышал он в ответ на вопрос, почему его услуги здесь не востребованы. Как выяснилось, бедные солдаты были лишены хирургической помощи из-за учения знаменитого французского военного хирурга Эдмона Делорма. Именно Делорм настаивал: раны нужно лишь перевязывать, не более. Никаких «излишних манипуляций» – это, дескать, прихоть рьяных докторов, которые своими действиями превращают нормальную рану в гниющее логово инфекции и смерти. По

его мнению, как только хирург погружает пальцы в раневой канал, он неизбежно заносит туда невидимые микробы разрушения. Делорм убеждал подчиненных, что обычные огнестрельные раны с легкостью заживут сами собой, если только не мешать природе своими врачебными амбициями. Это было то, что он называл *l'attitude abstentionniste* – установкой на воздержание. Он подчеркивал это в одном из последних регламентов от 10 августа 1914 года, где прямо называл такой подход «катехизисом воздержания» [2]. Так выглядела очередная серия довольно абсурдных предписаний, впервые введенных еще в 1910 году, которым должна была следовать *Service de santé*⁹ – Медицинская служба французской армии.

Эти предписания, разумеется, основывались главным образом на опыте Франко-прусской войны 1870–1871 годов. Возможно, такой подход и имел бы смысл, если бы тяжелораненых удавалось быстро эвакуировать в хирургические госпитали, но Дуайен вскоре убедился: это попросту невозможно. Транспорта катастрофически не хватало, врачей на месте почти не было, задержки чудовищны, а медицинская помощь оказывалась в основном силами «благотворительных обществ», да и то нерегулярно. «Число раненых превышает все возможности», – констатировал он. Его несчастные пациенты с ужасными ранениями вместо жизненно необходимого радикального хирургического вмешательства получали лишь перевязки. Все это вызывало у Дуайена возмущение.

⁹ Служба здоровья (фр.). – Прим. науч. ред.

ние и боль. Он не стеснялся в выражениях: сурово критиковал такое положение дел и особенно Эдмона Делорма. «Делорм, некомпетентный хирург <...> по своей самоуверенности распространил среди наших врачей самые пагубные заблуждения», – заявил Дуайен перед сенатом 7 июля 1915 года [3]. По его словам, более половины смертей среди раненых были результатом неграмотной организации медицинской службы.

Его голос не был одинок. Бывший премьер-министр Жорж Клемансо, сам врач по образованию, с самого начала войны резко критиковал работу Военно-медицинской службы Франции. В своей газете *L'Homme libre*¹⁰ он обрушился с гневной критикой на неэффективность организации помощи огромному количеству раненых, замечая, что «раненых перевозят, просто уложив на черную солому в тех же вагонах, где до этого везли лошадей». Правительство попыталось оправдаться: в газете *Le Temps*¹¹ спустя несколько недель появилась публикация, в которой утверждалось, будто виновата не медицинская служба, а немцы-варвары, которые не щадят даже госпитали с сотнями раненых. Но Клемансо не собирался отступать. В следующей статье, на сей раз в *L'Homme enchaîné*¹², он подчеркнул: жестокость противни-

¹⁰ Свободный человек (фр.). – Прим. науч. ред.

¹¹ Время (фр.). – Прим. науч. ред.

¹² «Человек в цепях» (фр.) – название *L'Homme libre* после смены названия, газета из-за своей критической позиции в уже начале Первой мировой войны

ка – это лишь отдельные эпизоды, а не систематическое явление. И это не оправдание. Причина катастрофы одна: ужасающая неподготовленность эвакуационной системы, которая не справлялась с лавинообразно нарастающим числом раненых [4].

Отчего же страсти кипели так сильно? Условия на передовой были чудовищными. Никто не мог предугадать, какой разрушительной окажется сила оружия XX века. Никто не ожидал такого числа раненых – солдаты буквально падали горами. И всему виной – вопиюще некомпетентная тактика ведения боя. Грандиозные пехотные атаки в яркой и упорядоченной колонне – известные во Франции как *attaque à outrance* (чрезмерная атака) – превращались в бойню: обороняющиеся, вооруженные смертоносными *mitraillettes* (пулеметами) и *éclat d'obus* (осколки, осколочная шрапнель), скашивали ряды вооруженных штыками наступающих, как траву. Медиков, отправленных на передовую, было ничтожно мало, а врачей в полевых пунктах было еще меньше. Проходили часы, а порой и целые дни, прежде чем до раненых добирались. К тому моменту даже простые порезы и колотые раны, насквозь пропитанные бактериями с хорошо удобренной французской земли, начинали гноиться и становились рассадником стремительно размножающихся анаэробных бацилл Уэлча и Френкеля¹³

подверглась цензуре, что и вызвало переименование. – *Прим. науч. ред.*

¹³ Для развития анаэробных бактерий не нужен кислород. Обе бактерии при-

надлежат одному виду *Clostridium perfringens*, этот вид клостридий вызывает газовую гангрену и пищевые отравления. Под названием «бацилла Уэлча» этот организм был открыт американским патологоанатомом и бактериологом Уильямом Генри Уэлчем в 1892 г., и в том же году под названием «бацилла Френкеля» – немецким патологом и бактериологом Ойгеном Френкелем. – *Прим. науч. ред.*

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.