

© Е. К. Гуманенко, И. М. Самохвалов, Н. А. Тынянкин, 2014
УДК 617(039)Виллие

Е. К. Гуманенко, И. М. Самохвалов, Н. А. Тынянкин

ЯКОВ ВАСИЛЬЕВИЧ ВИЛЛИЕ (1768–1854) — ХИРУРГ-ОРГАНИЗАТОР ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ РОССИИ

Кафедра общей хирургии (зав. — проф. Е. К. Гуманенко), Санкт-Петербургский государственный университет; кафедра военно-полевой хирургии (нач. — проф. И. М. Самохвалов), Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова, Санкт-Петербург

Одним из иностранных специалистов, которые устремились из Западной Европы в нашу страну в поисках лучшей доли, был выходец из Шотландии Джеймс Уайли, вошедший в историю российской медицины под именем Якова Васильевича Виллие, действительного тайного советника, президента Императорской Медико-хирургической академии, лейб-медика трёх императоров, директора Медицинского департамента Военного министерства и Главного инспектора армии по медицинской части, Почётного члена советов Министерств Духовных дел, Народного просвещения и Внутренних дел, Медицинской коллегии, многих университетов и научных обществ.

Джеймс Уайли родился 13 (26) ноября 1768 г. в предместье шотландского портового города Конкордина-он-Форт. Он изучал медицину в частной врачебной школе, а затем в Эдинбургском и Абердинском университетах, получив в них блестящее образование. Ещё будучи студентом, Уайли обнаружил особую склонность к хирургии и брал частные уроки у профессоров Эдинбургского университета по анатомии и хирургии. В 1790 г. магистр медицины Джеймс Уайли в компании своих соотечественников приезжает в Россию и после сдачи (19.09.1790 г.) специального экзамена, обязательного для иностранного врача, поступает по контракту на военную службу.

Уже с первых шагов в должности лекаря Елецкого пехотного полка проявляются незаурядные способности молодого военного врача Якова Васильевича Виллие, как он сам себя стал называть. Его усилия по лечению малярии оказались более эффективными, чем у коллег, а успешное проведение ряда сложных хирургических операций принесло заслуженное уважение среди военачальников. Участие полка в Польской кампании 1794 г. позволило молодому лекарю приобрести первые навыки по оказанию помощи раненым. Сохранились свидетельства о благоприятном исходе выполненной Виллие операции удаления пули из поясничного позвонка у раненого адъютанта знаменитого русского полководца А. В. Суворова.

Успехи полкового врача заметил командующий армией князь Н. В. Репнин. По его представлению в 1794 г. Я. В. Виллие Медицинской коллегией был произведён в штаб-лекари, но в предложении назначить Виллие на должность дивизион-



ного штаб-лекаря было отказано. Безусловно, это решение Медицинской коллегии обидело Я. В. Виллие, он подаёт в отставку и в конце 1795 г. приезжает по приглашению князя Б. В. Голицына в Москву, а затем — вместе с князем — в Санкт-Петербург (в 1798 г.) в качестве домашнего и частно практикующего врача.

Становление Я.В.Виллие в новом качестве проходило не только успешно, но и стремительно. Быстро нарастающая врачебная слава — это результат несомненного таланта, трудолюбия, великолепных практических навыков молодого врача. Однако этому способствовали ряд благоприятных обстоятельств. Адаптацию Я.В.Виллие в Санкт-Петербурге облегчила большая группа шотландских врачей, уже много лет успешно практиковавших в городе, а дружба с английским подданным, лейб-медиком двора И.С.Роджерсоном, обеспечила доступ в дома влиятельных особ. Именно Роджерсон порекомендовал пригласить Виллие к посланнику Датского двора графу Отто фон Блому, страдавшему острой задержкой мочи. Удачные манипуляции доктора избавили больного от 2-суточных мучений. Это было в должной мере оценено императором Павлом I. Я.В.Виллие назначают «придворным оператором» с одновременным производством в надворные советники. Проведённая через год удачная операция вскрытия заглоточного абсцесса погибающему от асфиксии графу И.П.Кутайсову (при этом Виллие впервые в России выполнил ларинготомию) была вознаграждена званием лейб-хирурга.

Следует отдать должное энергии и трудолюбию этого человека. Возвышение в обществе и финансовый достаток не успокаивают Виллие. Он проявляет большой интерес к постановке дел в учреждённой в 1798 г. Медико-хирургической академии. Практически ежедневно Я.В.Виллие принимает участие в лечении больных Генерального сухопутного госпиталя, организует и проводит занятия со студентами академии по «практической хирургии». В этом плане закономерным является и его общественное продвижение — он вновь поступает на военную службу в качестве частного инспектора медицинской части по гвардии. Так Я.В.Виллие возвратился на стезю, где в последующие годы он своим трудом и талантом снискал себе поистине историческую славу.

1805 г. ознаменовался началом русско-австрийско-французской войны. Приобретённый в этой войне личный опыт уже в качестве одного из руководителей военно-медицинской службы побуждает Я.В.Виллие к изданию ряда работ по вопросам, которые кажутся ему наиболее важными. И первым в этом ряду работ следует указать изданное в 1806 г. «Краткое наставление о важнейших хирургических операциях».

Предысторией создания книги, по-видимому, стало понимание автором несостоятельности военно-медицинской службы России. Личный состав военно-врачебного сословия был чрезвычайно скуден — на всю армию приходилось всего около 200 врачей. Основу военно-медицинской службы все ещё составляли врачи-иностранцы. Далеко не все из них имели квалификацию, позволяющую работать на требуемом уровне. Незнание русского языка резко ограничивало их профессиональные возможности. С другой стороны — подготовленные за период послепетровского времени русские лекари в отсутствие литературы на родном языке часто не владели современными для той эпохи медицинскими знаниями. Таким образом, первый вклад Я.В.Виллие в развитие русской военно-полевой хирургии состоит в издании (впервые на русском языке) карманного практического хирургического пособия — предтечи указаний по военно-полевой хирургии.

Необходимость в «Наставлении» автор обосновывает во введении к этой книге: «Вследствие Высочайшего Его Императорского Величества повеления, исправив образцы употребительнейших и самых нужных хирургических инструментов, и назначив какие именно из них должны

впредь составлять корпусные полевые и батальонные ящики, а равно и карманные наборы, кои должен иметь при себе всякий лекарь, я признал нужным вместе издать и краткое наставление о производстве важнейших хирургических операций, основанное не только на советах славных медико-хирургов, но и на собственных опытах».

«Наставление» Я.В.Виллие действительно краткое, в нем даются рекомендации по технике выполнения 33 наиболее применяемых в то время операций, а также пособия при родах. Непосредственный интерес для военных хирургов представляют следующие разделы «лечение ран; просверливание черепа; сечение дыхательного горла; прободение груди; прободение брюха; прободение мочевого пузыря; сошвление брюшных и кишечных ран; отсечение больших членов; отсечение членов с лоскутом отрезывания плюсны; иссечение верхней конечности из плечевого членосочления, иссечение перстов».

Наиболее подробно в книге представлен раздел «Лечение ран, нанесённых огнестрельными орудиями»: «Раны сии никогда не излечиваются одним соединением, и, имея малое отверстие, бывают всегда сопряжены с ушибом и раздиранием частей. Следствием чего бывают изменения крови под кожей, нечувствительность, воспаление, антонов огонь и нагноение».

Следует с восхищением заметить, что оценка особенностей огнестрельной раны, данная два века назад, звучит вполне современно.

В книге приводятся и рекомендации по хирургическому лечению огнестрельных ран:

«1. Произведи скальпелем расширение отверстия раны при входе и выходе.

2. Буде нужно, произведи противуотверстия иногда длинные и глубокия соразмерно величине члена, глубине, сужению раны и отстоянию одного отверстия от другого, обращая, однако, внимание на то, чтобы не воспрепятствовать действию той части, или не подвергнуть самую жизнь опасности. Все же производится для способствования выхождению, или извлечению из раны посторонних тел и отломков костей, для удобнейшего перевязывания артерий, для укрощения сильного воспаления, для ускорения нагноения, и для способствования выхождению гноя и отделению помертвевших частей.

3. Если рана, наконец, затвердеет и образует многие свищи, изливающие зловонную материю, что означает ослабление сосудов или, может быть, присутствие в ране куска платья, либо другого какого-нибудь постороннего тела: то проведи через канал заволоку (т.е. дренаж. — *Авт.*), как для ускорения выхода их, так и для возбуждения сосудов.

4. Вместо проводника при расширении сих ран употребляй, буде можно, палец, который всех проводников вернее и безопаснее.

5. Ран, проникающих в полость брюха или груди, не должно никогда зондом испытывать, ни расширять, если время и другие признаки не докажут присутствия там излитой и осевшей крови или другой жидкости, либо и воздуха».

Далее в книге идёт перечень необходимых инструментов для выполнения вышеперечисленных манипуляций, рекомендации по технике ушивания раны.

В разделе «Лечение ран через простое соединение» говорится о свежих ранах, нанесённых пикой, саблей или штыком. Виллие указывает, что поскольку эти раны «... не сопряжены ни с выпадением внутренностей, ни с переломами костей, и при коих не нужно бывает перевязывание артерий, не следует производить расширения и стараться о нагноении,

как то нужно бывает при ранах, огнестрельными орудиями нанесённых. Но должно поступать следующим образом: очистив таковую рану от спёкшейся крови и остановив кровотечение непосредственно после поражения, соединить края раны между собой с помощью ленточек липкого пластыря, пристойной повязки или с помощью кровавого сошвения (т.е. первичного шва. — *Авт.*). Таковое соединение в самых глубоких ранах одно достаточно бывает для совершенного их излечения, если тому не воспрепятствует худое состояние больного, либо госпитальная зараза».

Виллие предупреждает об особенностях ран различной локализации:

«1. Раны головные бывают смертельны по мере стеснения мозга: бред беспрестанный, склонность ко сну суть знаки его.

2. Грудные раны опасны, потому что лёгкие больше или меньше оттеснены. Трудное дыхание, беспокойство, кашель с кровохарканьем, охлаждение конечностей, пульс непостоянный, слабый, суть знаки сего повреждения.

3. Брюшные раны бывают смертельны».

Таким виделось лечение огнестрельных ран глазами крупного хирурга начала XIX в. Безусловно, это были не только его представления о данной патологии. Операция «debridement» (рассечение—иссечение огнестрельной раны) производилась в те годы и передовыми европейскими хирургами. Изложенная в книге тактика лечения огнестрельных ран, представляющая мировой уровень хирургии, была настолько действенной, что сохраняла своё значение на протяжении последующих лет доантисептического периода. Предложение Виллие о создании «противуотверстия» (контрапертуры) для русских хирургов в то время было совершенно новым приёмом и внедрение его в практику — несомненная заслуга Я.В.Виллие.

Не меньшее значение для развития отечественной хирургии имели рекомендации Виллие по проведению операций на крупных сосудах, которые изложены в главе «Операция аневризмы». Предваряя опасности операций, автор предупреждает, что производство этих вмешательств — удел врачей, хорошо знающих анатомию: «Множество непредвиденных случаев встретиться может, при коих, буде он, по назначению своему что-либо замедлит, теряется здоровье, а может быть и, жизнь больного». Откровением для многих хирургов было утверждение: «Все артерии конечностей тела без исключения, даже самую подмышечную и бедренную ... ничего не опасаясь можно перевязать; посему при ранах таковых артерий одно их перевязывание может спасти жизнь с сохранением члена, не производя т.о. отсечение его, которое обыкновенно предписываемо было в подобных случаях».

Русская военная медицина должна быть благодарна Я.В.Виллие за то, что он из множества мнений по главным вопросам военной хирургии в своей книге представил наиболее передовые, тем самым как бы задав направление для формирования мировоззрения у последующих поколений русских хирургов. Подтверждение этому можно найти в трёхтомном «Руководстве к преподаванию хирургии» И.Ф.Буша (первом отечественном учебнике по хирургии, изданном на русском языке), вышедшем в свет в 1807 г. и в последующем выдержавшем пять изданий. В этом руководстве положения о лечении огнестрельных ран, высказанные Я.В.Виллие, находят дальнейшее развитие.

Оценивая в целом «Наставление», следует согласиться со многими современными авторами, которые считают, что книга Я.В.Виллие является первым отечественным руководством по военно-полевой хирургии. Это мнение справедливо

ещё и потому, что, наряду с чёткими рекомендациями по проведению операций и манипуляций, в книге приводится перечень необходимых инструментов конкретно по каждому разделу. В конце работы представлены сведения по медицинскому обеспечению военных хирургов всех уровней — «... список, показывающий название инструментов и прочих вещей в корпусном, полковом, батальонном ящиках содержащихся». В батальонном наборе было 9 инструментов, в полковом — 24, в корпусном — 106. Этот раздел заканчивается подробной инструкцией по защите инструментов от ржавчины.

Историческая заслуга Виллие в том, что он не только разработал перечень необходимых хирургических инструментов, но и добился от правительства включения его в таблицы снабжения. Это было чрезвычайно важно, поскольку снабжение армии инструментами, как и лекарствами, до Виллие было неудовлетворительным. В последующие годы Я.В.Виллие лично руководил изготовлением хирургических инструментов для военных врачей на казённом инструментальном заводе. Специальная комиссия под руководством Виллие пересмотрела и составила новые «госпитальные каталоги» (штаты и нормы снабжения врачей инструментами и имуществом).

Заключая «Наставление», уже с позиции зрелого хирурга автор даёт ряд назиданий: «... В заключение всего сказать. Нужным почитаю, что со стороны оператора требуется, что он, сколько б не имел решительности, твёрдости в руке и спокойствия в духе, сколько бы он ни был уверен в своём искусстве, отнюдь не должен переставать в рассечении мёртвых тел упражняться, как для того, чтобы знания анатомические всегда оставались у него в свежей памяти, так и для того, что через сие приобретает ловкость и проворство в проведении операций. Кроме того, что он имеет доверенность к известным и одобренным способам, отнюдь не должен оставлять без внимания других образов производства и намерений других славных операторов». Книга была выпущена карманным форматом, её вручали как премию лучшим выпускникам Медико-хирургической академии, рассылали бесплатно военным врачам.

В том же 1806 г. Я.В.Виллие одновременно издаёт «Наставление, служащее руководством врачам, при наборе рекрут находящимися». И вновь следует констатировать, что этот важнейший официальный документ, регламентирующий деятельность военно-медицинской службы, был первым такого рода пособием в истории нашей армии. Применение в повседневной деятельности обоих этих «Наставлений» облегчалось тем, что с января 1806 г. повелением императора Александра I их автор был назначен главным медицинским инспектором по армии.

Назначение Я.В.Виллие последовало непосредственно вслед за отделением «военно-медицинской части» (т.е. военно-медицинской службы) от гражданской медицины, таким образом, именно Я.В.Виллие принадлежит честь создания военно-медицинской службы России. Для уменьшения зависимости военных врачей от нередко невежественного начальства Виллие ввёл должности сначала дивизионных, а затем корпусных штаб-докторов, которые непосредственно руководили медицинской службой. В годы руководства Виллие появились штатные полковые лазареты. Военные врачи были «сравнены в правах» со строевыми чинами. Путём неоднократных ходатайств Я.В.Виллие в 1843 г. добился повышения должностных окладов военным врачам с последующим увеличением жалованья на четверть через каждые 5 лет. В должности главного медицинского инспек-

тора Я.В.Виллие состоял до конца своих дней и в своей деятельности не оставлял без внимания ничего, что касалось военно-медицинской службы Российской армии. В этом плане понятно его энергичное вмешательство в создание Устава Медико-хирургической академии, а затем и блестящее тридцатилетнее руководство академией.

Следует отметить, что вся деятельность Я.В.Виллие в нашей стране представляет его как убеждённого сторонника становления русской медицины с опорой на национальные кадры. Пользуясь близостью к императору Павлу I, Я.В.Виллие добился отмены уже утверждённого устава академии, который предлагал преподавание в академии на латинском и немецком языках. Понимая основополагающую роль этого документа, Виллие в течение двух лет работал над ним сам. Новый устав академии был утверждён 28 июля 1808 г., а через два дня Я.В.Виллие был назначен президентом академии.

Основные положения переработанного Виллие устава сводились к следующему. Преподавание в академии велось на русском языке. Вводилось самоуправление академией «конференцией» (учёным советом) под председательством президента академии, увеличивалось число студентов на казённом содержании, разрешался приём в академию лиц всех сословий. Гарантировалась свобода тем крепостным молодым людям, которые после окончания академии прослужат в армии шесть лет. Число кафедр в академии увеличивалось с 7 до 12. Для клиник (хирургической, терапевтической и глазной) отводились специальные помещения с операционными и перевязочными.

При организации обучения большое внимание уделялось отработке студентами практических навыков. Так, в хирургической клинике И.Ф.Буша каждый студент IV курса в течение учебного года должен был публично в присутствии профессора самостоятельно сделать 4 большие операции у больных. В перечне обязательных операций значатся ампутация голени, операция устранения заячьей губы и т.п. Для сравнения следует отметить, что студент Московского университета Н.И.Пирогов за все время обучения не сделал самостоятельно ни одного укола, ни одной клизмы и только однажды видел ампутацию голени.

По инициативе Я.В.Виллие для поощрения хирургических знаний в перечень учёных медицинских степеней была включена степень медика-хирурга. Она присуждалась Медико-хирургической академией лицам, представившим описание не менее 3 успешно проведённых важнейших хирургических операций. Для пополнения академической библиотеки было переведено несколько пособий, изданы руководства по основным дисциплинам. Были предусмотрены награды и поощрения отличившимся в учёбе. По воспоминаниям современников, Виллие из-за своей занятости и постоянных разъездов бывал на заседаниях конференции (т.е. на учёном совете) академии едва ли не 1 раз в году, но внимательно следили за деятельностью профессоров и уровнем подготовки выпускников, а твёрдое руководство его академией постоянно ощущалось.

Блестящий организаторский талант Я.В.Виллие способствовал быстрому становлению Медико-хирургической академии как центра национальной медицинской науки. Им были заложены основы высокого уровня преподавания, научной требовательности, духа демократизма, которые сохранились в последующие столетия. В значительной степени благодаря его усилиям зарождалась и развивалась национальная плеяда русских хирургов — И.В.Буяльский, Х.Х.Саломон, П.И.Савенко, А.А.Чаруковский и другие

известные хирурги своего времени, которые явились преемниками великого Пирогова.

Стараниями Я.В.Виллие с 1808 г. стал регулярно выходить специальный журнал для военных врачей — сначала под названием «Всеобщий журнал врачебной науки», а затем с 1823 г. — «Военно-медицинский журнал». С журналом активно сотрудничали не только преподаватели, но и президент академии.

И все-таки основные усилия Я.В.Виллие были направлены на становление военно-медицинской службы Русской армии. С начала своей военной карьеры, участвуя в многочисленных (более 20) крупных сражениях в различном качестве, Я.В.Виллие имел возможность «собственным опытом измерить важность мер, необходимых во время войны, и всю тяжесть затруднений, встречающихся в проведении их к исполнению». По воспоминаниям современников, Я.В.Виллие отличался личной храбростью, был трижды ранен в боях.

К 1811 г. стало очевидным, что большой войны с Наполеоном не избежать, и на Я.В.Виллие, с 1812 г. занимающего также должность директора Медицинского департамента Военного министерства, легла задача по организации медицинского обеспечения трёхсоттысячной армии и созданию корпуса врачей численностью не менее 500 человек. Со свойственной ему энергией Я.В.Виллие блестяще справляется с этой задачей. Было заблаговременно сформировано и материально укомплектовано 70 «военно-временных госпиталей». Продуманы система расположения госпиталей на случай сражения, объём оказания помощи раненым в каждом из них, организация эвакуации раненых от места сражения в тыл, материальное снабжение госпиталей, система питания раненых. Проделанная работа была изложена в «Положениях для временных военных госпиталей при большой действующей армии» (1812 г.) и «Положениях о развозных и подвижных госпиталях» (1812 г.), которые после утверждения их главнокомандующим армией Барклаем де Толли приобрели законную силу в канун Отечественной войны. Жизнеспособность этой зарождающейся системы медицинского обеспечения воюющей армии была подтверждена эффективностью оказания помощи раненым в кровопролитном Бородинском сражении.

Первую помощь раненым оказывали в перевязочных пунктах, расположенных в непосредственной близости от места сражения в укрытиях. Выносом раненых занималась «военная комиссия» (санитары), их усилиями раненых доставляли в «развозные госпитали», где имелись тяжёлые лазаретные фуры (каждая на четырёх тяжелораненых) и обычные крестьянские подводы. За каждой армией закрепляли три таких госпиталя, два на флангах и один в центре. Руководили госпиталями корпусные или дивизионные врачи. Этим медицинским начальникам предписывалось также «производить важные операции и надзирать за дальнейшей перевозкой и деланием операций прочими медицинскими чиновниками, прикомандированными для этого из полков».

Во время Бородинского сражения в развозных госпиталях оказывали помощь в непосредственной близости к перевязочным пунктам. Далее, по «Положениям», «...каждому развозному госпиталю при определении ему места во время сражения назначается тот подвижной госпиталь, в который он должен отвозить раненых». Подвижные госпитали располагались в 10–15 км от места сражения, и число их было определено Главнокомандующим по расчётам Виллие, с учётом числа войск и предположительных потерь. Предусматривалась в «Положениях» и необходимость манёвра

госпиталями в связи с меняющейся боевой обстановкой, что отражено следующим образом:

«§19. Главное правило в расположении сих Госпиталей состоит в том чтобы учреждение их было легко и удобно для пересылки раненых и больных от армии до главных госпиталей, дабы таким образом без малейшего стеснения подвижных госпиталей больные по мере их умножения переходили из оных в главные».

§20. При главнейших отделениях подвижных госпиталей учреждается в день сражения позади центра армии госпитальный запас, в коем должны находиться все необходимые принадлежности для первой помощи раненым.

§21. Отделения подвижных госпиталей должны быть так составлены и расположены, чтобы по первому приказанию могли соединиться для совокупной помощи какому-либо войску».

Впервые Я.В.Виллие вводит в обиход понятие «госпитальный запас» — резерв госпиталей. Не имея возможности из-за нехватки врачей в должном объеме организовать оказание помощи на передовых пунктах и в развозных госпиталях, Виллие был вынужден сделать акцент на эвакуации раненых: «Из развозных госпиталей стекаются все раненые в подвижные госпитали, где, пробыв одни сутки или, смотря по обстоятельствам, и более, отправляются во временные госпитали». Далее система Виллие распространялась и на более глубокий тыл, где располагались главные военные госпитали, в задачу которых входило лечение раненых и больных до исхода. Все эти госпитали были нештатными.

Такой принцип организации можно расценивать как первые шаги в отходе от системы «лечения на месте». В основе системы лежала мысль о сочетании помощи с эвакуацией. Так, оказание первой помощи на перевязочных пунктах, развернутых по периметру поля боя, должно было наращиваться в «развозных» госпиталях, далее предусматривались подвижные госпитали и замыкали систему «временные» и «главные» военные госпитали (всего в период Отечественной войны 1812 г. использовалось 70 подвижных госпиталей).

Прогрессивность предложений Я.В.Виллие была подтверждена исходом Бородинской битвы, по завершении которой русские войска были вынуждены отступить. Но к этому моменту основная масса раненых была эвакуирована в госпитали, развернутые в Москве, Рязани, Коломне, Елатье. За три дня Бородинского боя было вывезено 19 500 раненых, т.е. по 6500 в день.

Сам Я.В.Виллие в письме военному министру А.А.Аракчееву так оценивал работу медицинской службы: «В сражении при Бородине две трети врачей распределены были позади третьей линии, впереди развернутого корпуса, остальные же рассеяны по разным местам в промежутке вдоль по линиям. Посредством сего распространения всем раненым в сих сражениях учинены были операции и перевязки, исключая весьма малого числа уклонившихся с большой дороги в стороны. Отсюда до Москвы расставлены были по сторонам лекари как для пересмотра (осмотра. — *Авт.*) раненых, так и для того, чтобы никто из них не остался на пути без помощи. Я, кроме пересмотра многих раненых, сделал от 60 до 80 важнейших операций».

Конечно, плохие российские дороги, ограниченность запаса транспортных средств и их примитивность (для перевозки раненых в ходе Бородинского сражения были привлечены более 2000 обывательских повозок), слабая материальная база госпиталей, нехватка врачей и фельдшеров не позволяли в должной мере эффективно сочетать эвакуацию с лечением раненых. И все-таки система оказания

помощи раненым, предложенная Виллие, явилась прообразом современной организации этапного лечения раненых на войне. Д.Ж.Ларрей, вошедший с армией Наполеона в Москву, позже указывал в своих воспоминаниях, что до этого он нигде не видел таких замечательных госпиталей. Рациональность и прогрессивность системы оказания помощи раненым оказались столь очевидными, что по просьбе монархов Пруссии и Австрии она была налажена военно-медицинскими специалистами из России и в армиях этих дружественных стран. Несомненно, это был первый эпизод экспорта российской медицинской научной мысли за рубеж.

Высоко оценивал заслуги Я.В.Виллие генерал-фельдмаршал М.И.Кутузов, который в реляции на имя Александра I писал: «Главный медицинский инспектор по армии действительной статской советник Виллие во все продолжение кампании с неутомимой деятельностью занимался общим управлением своей части... Во всех сих делах господин Виллие, находясь лично, являл собой пример всем врачам и, можно сказать, что как искусными операциями под руководством его учиненными, не менее того и попечением его вообще обо всех больных спасло большое число раненых офицеров и нижних чинов».

По мере продвижения Русской армии на запад, с изменением тактики ведения войны изменились и задачи, стоявшие перед медицинской службой. Усилия её теперь были направлены на оказание помощи не только своим солдатам, но и многочисленным раненым французской и союзнических армий, недопущение эпидемий. Российский медицинский корпус справился и с этой трудной задачей. Распоряжением Виллие было увеличено количество военно-временных госпиталей, им предписывалось следовать за армиями с задачей лечения раненых и больных во время движения.

Одновременно с административной деятельностью Виллие продолжал много оперировать. Известно, что он оказывал помощь раненому в Бородино князю Багратиону, оперировал под Кульмом маркиза Лондондерри и маршала Вандома, под Лейпцигом — фельдмаршала Радецкого, под Танау — фельдмаршала Вреде, под Дрезденом — генерала Моро.

Исторической заслугой Я.В.Виллие явилось и то, что в ходе Отечественной войны 1812 г. впервые в истории российской военной медицины была апробирована оригинальная схема оказания помощи раненым во время боевых действий. Перед началом сражения главным медицинским начальником вырабатывался конкретный план медицинского обеспечения, который доводили до ответственных исполнителей. Такой план был составлен Я.В.Виллие и перед Бородинским сражением. Безусловно, не все было так хорошо, как это отмечено в многочисленных реляциях на имя царя. Отступавшая Русская армия неизбежно оставляла тысячи раненых на поле боя, но вывезенным раненым помощь в возможном объеме была оказана при эвакуации их из Москвы уже в Рязани.

После Отечественной войны Я.В.Виллие, обобщая накопленный огромный опыт, продолжает совершенствовать организационно-штатную структуру госпиталей, их материальное оснащение. В 1816 г. им представлены на утверждение «Положения для корпусных и дивизионных госпиталей и полковых лазаретов», по которым вводились постоянные штаты. И что немаловажно, при госпиталях учреждались Фельдшерские училища.

Наряду с совершенствованием структуры госпиталей, Я.В.Виллие ревностно следил за ростом и продвижением врачебных кадров. В одном из писем к всеильному А.А.Аракчееву Виллие настаивает на том, что распределение медицинских чиновников на должности является лично его

прерогативой, в противном случае грозит своей отставкой. Даже выдвижение его воспитанника В.П.Малахова на должность корпусного доктора без согласования с ним воспринимается Виллие как нарушение порядка.

Следует отметить, что ближайшие ученики Виллие — тот же Малахов, а также И.К.Каменецкий и М.А.Митрофанов оправдали надежды учителя, став известными врачами. Так, И.К.Каменецкий стал первым лейб-медиком из русских врачей.

Усилия Я.В.Виллие по становлению российской военно-медицинской службы способствовали тому, что к 20-м годам XIX в., по мнению известного историка медицины Я.А.Чистовича, этот род службы «...не только вырос и возмужал, но и обогатился собственным заслуженным авторитетом, устранившим навсегда потребность в чужих авторитетах». Несомненно, что высшей целью деятельности Я.В.Виллие было создание русского национального корпуса военных врачей, и он этой цели добился.

9 декабря 1840 г. общественность России торжественно отметила 50-летие служения Я.В.Виллие нашему государству. Были вручены многочисленные награды и подарки, произносились слова признательности и благодарности юбиляру за его огромный вклад в дело становления военно-медицинской службы России.

Анализируя деятельность Я.В.Виллие, следует отметить, что он не только намечал пути развития медицинской службы, но и неуклонно добивался реализации своих планов с энергией и настойчивостью гениального человека. Надлежит констатировать и несомненную историческую справедливость — его поистине великие заслуги перед Россией были вознаграждены и властью, и общественностью. За свою жизнь Виллие стал обладателем многих высоких государственных наград и званий. Он был награжден практически всеми русскими орденами, произведен в чин действительного тайного советника (гражданский чин Российской империи, присваивавшийся государственным министрам и соответствующий воинскому званию генерал-полковник), который до него не получал ни один врач. По просьбе императора Александра I лейб-медику Я.В.Виллие, сопровождавшему монарха в визите в Великобританию в 1814 г., как английскому подданному, английским королем было даровано дворянство и титул баронета. В 1824 г., когда Я.В.Виллие был ранен, царь Александр I 3 сут не отходил от его постели. В 1840 г. накануне годовщины Бородинского сражения по указу царя Николая I была изготовлена памятная медаль с профилем Я.В.Виллие.

Яков Васильевич Виллие прожил долгую жизнь и до последних своих дней сохранил ясность ума, был в курсе общественной жизни России, ставшей ему второй Родиной. Умер Виллие 10 февраля 1854 г. и был похоронен в Санкт-Петербурге на Волковском лютеранском кладбище. Благодарные потомки в 1859 г. установили памятник Я.В.Виллие перед главным зданием Медико-хирургической академии. Почти все своё состояние (более 1,5 млн рублей серебром) Я.В.Виллие завещал для строительства и оснащения больницы, которую предложил назвать «Михайловской». В память великого князя (брата двух царей) Михаила Павловича — доброжелателя и покровителя Виллие, а также для учреждения именной стипендии лучшим студентам академии. В 1873 г. была открыта «Михайловская клиническая больница баронета Виллие», что явилось лучшим памятником

этому выдающемуся деятелю нашего государства. Весьма символичным является то, что именно в этом здании сегодня располагается первая самостоятельная кафедра и клиника военно-полевой хирургии, у истоков развития которой в России стоял Я.В.Виллие.

Не имеет смысла оспаривать мнение классика, прошедшего мимо фигуры Я.В.Виллие, можно высказать только свой взгляд на историю военно-полевой хирургии. Да, Я.В.Виллие не был академическим профессором и руководителем хирургической кафедры, не имел научной школы. Однако именно усилиями непосредственно Я.В.Виллие и под его началом русская медицина и русская хирургия, в частности, были подняты на такой уровень, при котором стало возможным отказаться от «импорта» врачебных кадров. Обучение медицине стало осуществляться на русском языке с использованием учебников отечественных авторов. Русская армия получила самую прогрессивную систему оказания медицинской помощи раненым на войне. Наконец, к этому историческому периоду относится создание первых школ российских хирургов профессорами И.Ф.Бушем и И.В.Буяльским. Только кафедрой И.Ф.Буша были подготовлены 15 профессоров и 2000 хирургов. В эти годы в России выходят серьёзные работы по военно-полевой хирургии: «Руководство к лечению огнестрельных ран по правилам, предлагаемым знаменитыми хирургами в Европе» Л.Я.Наумовича (1822 г.), «Военно-походная медицина» А.Чаруковского (1836 г.). П.А.Дубовицкий в монографии «Учение о ранах» (1850 г.) изложил основные принципы первичной хирургической обработки ран, рассматривал возможность заживления ран первичным и вторичным натяжением. Современники отмечали, что труды русских хирургов середины XIX в. стояли на уровне аналогичных работ французских и английских коллег, превосходя немецкие.

К сожалению, значение Виллие для отечественной военной медицины также принижалось в 50-х годах XX в. из-за стремления ряда авторов к установлению искусственного приоритета русских фамилий в истории науки, что вдвойне несправедливо, учитывая заслуги Я.В.Виллие в становлении российских национальных медицинских кадров.

С именем Я.В.Виллие связано введение в Российской армии системы организации медицинской помощи раненым на войне и появление первого отечественного пособия по военно-полевой хирургии. Можно с уверенностью полагать, что без вклада Я.В.Виллие не смогла бы развиваться и получить мировое признание фигура его современника и продолжателя — великого русского учёного и военно-полевого хирурга Н.И.Пирогова.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Виллие Я.В.. Краткое наставление о важнейших хирургических операциях. СПб.: Медицинская типография, 1806.
2. Долинин В.А. Я.В.Виллие. М.: Медицина, 1984. 48 с.
3. История Императорской Военно-медицинской (бывшей Медико-хирургической академии) за сто лет / Под ред. Н.П.Ивановского. СПб., 1898. 1156 с.
4. Очерки истории Российской военно-полевой хирургии в портретах выдающихся хирургов / Под ред. Е.К.Гуманенко. СПб.: Фолиант, 2006. 344 с.

Поступила в редакцию 14.05.2014 г.