

**ЛІДЕРСТВО В ІСТОРИЧНІЙ РЕТРОСПЕКТИВІ
ВІЙСЬКОВОЇ МЕДИЦИНИ США (ДО 200-РІЧЧЯ ВІД ДНЯ
НАРОДЖЕННЯ ДЖОНАТАНА ЛЕТТЕРМАНА (1824-1872))**

Михайло БАДЮК¹, Ірина ПАСЬКО¹, Валерій СОЛЯРИК¹, Ігор БІРЮК²,

¹ Українська військово-медична академія, м. Київ, Україна

² Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна,
badiuk@ukr.net, solyariw@gmail.com, irinapasko@ukr.net, biryuk.igor@ukr.net

**FROM THE HISTORY OF LEADERSHIP IN THE DEVELOPMENT
OF US MILITARY MEDICINE (TO THE 200TH ANNIVERSARY
OF THE BIRTH OF JONATHAN LETTERMAN (1824-1872))**

Mykhailo BADIUK¹, Iryna PASKO¹, Valeriy SOLARIK¹, Igor BIRYUK²

¹ Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv, Ukraine,

² Bukovinian State Medical University», Chernivtsi, Ukraine

ORCID: 0000-0003-3032-8202, Researcher ID: B-4028-2017

Badiuk Mykhailo, Pasko Iryna, Solarik Valeriy, Biryuk Igor. From the history of leadership in the development of US military medicine (To the 200th anniversary of the birth of Jonathan Letterman (1824-1872)).

Purpose: to scientifically substantiate the expediency of studying and critically analyzing the historical experience of the military medical organization of the US Army as a leading NATO country. To analyze the results of the radical modernization of the medical supply system of the American army carried out by Jonathan Letterman in the mid-1860s. Highlight the importance of these innovations on the basis of a comprehensive study and prove their relevance in the process of improving the organization of medical support of the Armed Forces of Ukraine.

Materials and methods. The research used materials from English-language publications devoted to the formation and modern tasks of American military medicine. For a comparative analysis of the historical development of the military medical organization in the armies on the American and Eurasian continents, the data of the latest publications of the department of Medical Support of the Armed Forces of the Ukrainian Military Medical Academy on the subject of research and publications from the depository fund of the National Science Medical Library of Ukraine were used. Applied methods of system-historical analysis, information search, bibliographic.

The results. Argued expediency of an study of the development of the medical support system of the US Army to improve the activities of the Medical Forces of the Armed Forces of Ukraine. Jonathan Letterman's innovations in the modernization of American military medicine in the second half of the 19th century, which still remain an integral part of military medical operations implemented by the US Army, are highlighted and evaluated. It is proved, that the fundamental principles of army medicine, formed and introduced in the US army in the 1860s by Letterman, were significantly ahead of their time in understanding the priority tasks of military medicine in accordance with the requirements of modern armies. A comparison of the effectiveness of the military medical organization in the armies operating on the American and Eurasian continents during this period was made. It was established that, in contrast to the legislative approval and introduction of innovative changes in the organization of medical support of the US army, the autocratic government of the Russian Empire ignored or significantly slowed down the modernization of the military medical organization of the army after the defeat in the Crimean War (1853-1856), which led to catastrophic consequences during the First and Second World Wars. The importance of leadership in the implementation of innovative changes in such an important component of the armed forces as the military medical organization is proven on the example of Jonathan Letterman's activities.

Conclusions: The system of medical support of troops on the battlefield, developed and implemented by Jonathan Letterman in the second half of the 19th century, and today remains the basis of medical care management in the US Army in wartime conditions. The effective modernization of the military medical organization in the US army during the Civil War (1861-1865) had a positive effect on the capabilities of American army medicine in the 20th and early 21st centuries. A critical understanding of the historical experience of the organization of medical support in the US Army as a leading country of the NATO is important for the professional growth of Ukrainian military doctors, as well as for the improvement of the military medical organization in the Armed Forces of Ukraine.

Keywords: medical support of the US Army, Jonathan Letterman, history of military medicine, medical support of the Armed Forces of Ukraine, leadership in military medicine.

**«Вивчення історії військової медицини
може дати розуміння колективних знань попередніх поколінь,
процесу організаційного розвитку під час війни
та клінічних і системних інновацій, необхідних для наступної війни»**

*Мартін Брікнелл, генерал-лейтенант,
головний лікар збройних сил Великої Британії в 2018-2019 рр.*

Вступ. Поступова трансформація системи медичного забезпечення Збройних Сил України з переходом її на стандарти НАТО, викладені в існуючих військових публікаціях збройних сил США, потребує обізнаності українських військово-медичних фахівців щодо історичного розвитку медичного забезпечення армії найпотужнішої із країн Північно-Атлантичного альянсу – Сполучених Штатів Америки.

Офіцери медичного корпусу повинні вміти керувати і організовувати всю цілісну систему лікувально-евакуаційних заходів, яка являє собою сукупність взаємопов'язаних принципів організації надання медичної допомоги пораненим, ураженим, травмованим і хворим військовослужбовцям. Здатність адаптуватися до цих багатогранних ролей і ефективно виконувати їх вимагає лідерських навичок. У зв'язку з цим яскравий приклад життєвого циклу лідерства Джонатана Леттермана засвідчує результативність його фахової діяльності, яка випереджувала свій час, і досі залишається у фокусі уваги військово-медичних фахівців.

В історії медицини титулу «батька військової медицини» удостоєні троє видатних її представників: французький хірург Амбруаз Паре (1510-1590), шотландський лікар і фізіолог Джон Прінгл (1707-1782) і американський військовий лікар Джонатан Леттерман (1824-1872). Кожному із цієї почесної плеяди доводилося діяти в різні історичні епохи і у різних країнах. Перед кожним із них поставали принципово відмінні завдання, обумовлені організацією збройних сил, рівнем розвитку засобів та способів ведення війни, воєнної науки і воєнного мистецтва, а також рівнем розвитку медицини в цілому, наявністю і якістю підготовки лікарів в конкретних соціокультурних і економічних умовах. Паре, Прінгл і Леттерман здійснили суттєві інноваційні зміни у військовій медицині свого часу, необхідні для її подальшого розвитку. Біографії Амбруаза Паре і Джона Прінгла та їх внесок у розвиток світової військової медицини добре відомі й досліджені у європейській історико-медичній науці. Професійна діяльність Джонатана Леттермана здебільшого вивчалася на американському континенті, значно менше у Європі і майже невідома в Україні. У зв'язку із тим дана стаття, зокрема, присвячена американському військовому лікарю і хірургу, Джонатану Леттерману. Його інноваційна система лікувально-евакуаційних заходів, яка була запроваджена в період Громадянської війни США (1861-1865), і нині залишається невід'ємною частиною військово-медичних операцій, що реалізуються в армії США.

Результати та їх обговорення. У будь-яку епоху і будь-де для розроблення і реалізації інноваційних змін потрібний національний лідер – розумний, вольовий, завзятий і відданий своїй справі. Таким лідером, який у 1860-ті роки розробив і запровадив систему медичної допомоги на полі бою в американській армії був майор Джонатан Леттерман (Рис. 1). Цього року виповнюється 200 років від дня його народження, тому доцільно нагадати про його важливий внесок у радикальну модернізацію військово-медичної організації в армії США і надати адекватну оцінку

його інноваціям в контексті поступу світової військової медицини і визнати їх актуальність.



Рис. 1. Джонатан Леттерман

Офіційний біографічний нарис свідчить про те, що Джонатан Леттерман (Jonathan Letterman) народився в місті Кенонсбург (Canonsburg), штат Пенсильванія, 11 грудня 1824 року. Його батько був відомим хірургом, і Леттерман пішов його стопами, закінчивши Медичний коледж Джефферсона (нині – «Thomas Jefferson University» in Philadelphia, Pennsylvania) в 1849 році і того ж року отримав звання помічника хірурга в Медичному департаменті армії¹. Протягом наступних тринадцяти років він проходив службу майже у всіх регіонах Америки. Він опікувався здоров'ям військових у віддалених військових таборах, фортах і містечках Флориди, Міннесоти, Нью-Мексико, Вірджинії та Каліфорнії, де поширення інфекційних та інших захворювань у військах було спричинене несприятливими клімато-географічними умовами, перенаселеністю, повною відсутністю гігієни, недоїданням і небезпекою постійних місцевих воєнних конфліктів². В той час, коли технічне переоснащення армії США відбувалося доволі успішно, близько 60% всіх солдатів гинули внаслідок дизентерії, цинги, тифу, лихоманки, пневмонії, віспи, туберкульозу, кору і малярії. Системні дослідження інфекційних захворювань, які суттєво знижували боєздатність військ, розпочалися в армії США значно пізніше. Результати польових і лабораторних досліджень перших американських бактеріологів (Джордж М. Штернберг (George Miller Sternberg)³, Уолтер Рід (Walter Reed), Віктор Воган (Victor Clarence Vaughan), присвячених найпоширенішим у військах інфекційним хворобам, були опубліковані у 1890-х рр.

З початком громадянської війни в США у 1861 році Леттерман був направлений в Потомаську армію⁴,

¹ Армійський медичний департамент армії США (AMEDD), раніше відомий як Армійська медична служба (AMS), охоплює шість медичних спеціальних підрозділів (або «корпусів») армії. Його було засновано як «Армійський госпіталь» у липні 1775 року для координації медичної допомоги, необхідної Континентальній армії під час Війни за незалежність.

² Downs J. Colorblindness in the demographic death toll of the Civil War, Oxford University Press blog, April 13; An 2 April 2012, New York Times article, «New Estimate Raises Civil War Death Toll», 2012, URL: <https://blog.oup.com/2012/04/black-white-demographic-death-toll-civil-war> [in English]

³ Flaumenhaft E Flaumenhaft C. Evolution of America's pioneer bacteriologist: George M. Sternberg's formative years, *Military Medicine*, 1993, N 158 (7), P. 448-457 [in English].

⁴ Потомаська армія (The Army of the Potomac) була основною польовою армією Союзнаї армії на Східному театрі громадянської війни в США. Вона була створена у липні 1861 року і розформована у червні 1865 року.

яка на той час нараховувала понад 100 тис. чоловік і була найбільшою армією Союзу⁵. За нетривалий час йому вдалося завоювати солідну репутацію та отримати підтримку політично впливових діячів в армії та уряді. В червні 1862 року генерал-майор Джордж Б. Макклеллан (George B. McClellan), командувач Потомаською армією⁶, визнаючи лідерство і авторитет у військово-медичних колах Леттермана, призначив його директором медичного департаменту всієї армії і надав йому повноваження вносити будь-які зміни, необхідні для покращення та підтримки здоров'я підпорядкованого йому війська. В серпні 1862 року після того, як на евакуацію поранених з поля битви при Манассасі (the Second Battle of Manassas)⁷ пішло більше тижня, Макклеллан надав Леттерману повну свободу дій, щоб він міг зробити все необхідне для виправлення вкрай незадовільного медичного обслуговування, яке військові отримували в польових умовах⁸.

При виконанні поставлених перед ним завдань Леттерману довелося розв'язувати чимало проблем, виявляючи при цьому винахідливість, самовідданість і передбачливість. На першому етапі війни армія не змогла забезпечити медичною допомогою поранених ніде. Армійське керівництво скоротило асигнування на медичне обслуговування; розв'язання цих проблем за допомогою державного бюджету було майже неможливим, оскільки ґрунтувалося на обмежених ресурсах, політичних суперечках і відсутності розуміння стратегічної ролі медичного забезпечення армії у воєнних операціях. Стройові офіцери надавали перевагу переміщенню військ і доставці зброї та боєприпасів за рахунок медичного постачання. Катастрофічно не вистачало досвідчених лікарів, передусім, військових хірургів з відповідною підготовкою та досвідом. У 1860 році в армії США було лише 100 лікарів на 16000 солдатів (1:160). Це співвідношення лише погіршилося, коли Союзна армія досягла свого піку чисельності в 2 мільйони чоловік, але в ній нараховувалося 10000 хірургів (1:200). Більшість із них були цивільними лікарями з обмеженим терміном контракту із урядом. Їхня підготовка в найкращому випадку обмежувалася дворічним перебуванням у нерегламентованій приватній медичній школі. Мало хто мав офіційну підготовку з хірургії, тим більше, вміння та досвід лікування вогнепальних поранень⁹. Не існувало жодної офіційної структури із повноваженнями щодо

оцінки кваліфікації лікарів та систематичного нагляду за їх професійною діяльністю. Просування по службі часто ґрунтувалося на стажі та політичних зв'язках замість клінічних результатів. Хірурги одного полку часто відмовлялися піклуватися про солдатів іншого підрозділу. Поранені солдати, виведені з поля бою, опинялися в мішанині локацій, небагато з яких можна було назвати медичним закладом. Найчастіше місцями для перебування поранених були сараї, комори та подібні приміщення.

За тривалі роки служби до свого призначення на таку поважну і відповідальну посаду Леттерман засвоїв, що його першочерговим завданням є здоров'я і належне харчування солдатів. В умовах воєнних дій це завдання набуває ще більшого значення і його виконання значно ускладнюється. Тому перш за все Леттерманом були запроваджені правила гігієни у військових таборах, особливо щодо поводження із різноманітним сміттям та відходами. Суттєво було покращено харчування у війську і запроваджено заходи щодо зберігання продуктів та гігієнічного поводження з їжею: солдатам видавали більші й поживніші пайки, сніданок став обов'язковим, поступово почали облаштовувати польові (пересувні, похідні) кухні для приготування гарячої їжі. Також обов'язковими стали перерви для відпочинку, поліпшені укриття забезпечували кращі умови для сну; до запасів необхідного майна було включено змінний чистий одяг. Все це у сукупності підвищило моральний дух солдатів. В результаті оперативного запровадження цих заходів Леттерманом, менш ніж через місяць рівень захворюваності в Потомаській армії знизився на третину¹⁰.

Наступним важливим заходом майора Леттермана було покращення евакуації поранених. На його прохання генерал Макклеллан видав наказ про створення Корпусу швидкої допомоги зі встановленою структурою його управління, регулювання дій та оцінки їх виконання. До запровадження цих нововведень в організацію медичної допомоги на полі бою, поранених часто залишали напризволяще. Якщо пораненого не забрав з поля бою товариш чи один із полкових музикантів, який одночасно виконував функції санітара-носія, поранений солдат міг залишатися на полі бою протягом декількох діб, страждаючи від холоду та спраги. На той час спеціального санітарного транспорту, призначеного для медичної евакуації майже не було. Вагони

⁵ Під час Громадянської війни в США Сполучені Штати (USA) називалися Союзом, також відомим у просторіччі як Північ, після того, як одинадцять південних рабовласницьких штатів відокремилися та утворили Конфедеративні Штати Америки (KSA), які також називалися Конфедерацією, відомою як Південь. Назва «Союз» виникла через проголошену мету Сполучених Штатів на чолі з президентом Авраамом Лінкольном зберегти США як конституційний союз.

⁶ Джордж Б. Макклеллан (George B. McClellan) (1826-1885) генерал-майор американської армії у роки громадянської війни. Творець армії Союзу та, зокрема, Потомаської армії. <https://www.britannica.com/biography/George-B-McClellan>.

⁷ Загальні втрати в битві при Булл-Рані (або при Другому Манассасі), яка відбулась 28-30 серпня 1862 р., склали понад 22 тис. чоловік з обох протилежних сторін.

⁸ McGaugh S. Surgeon in Blue: Jonathan Letterman, the Civil War Doctor Who Pioneered Battlefield Care, Skyhorse Publishing Inc., 2013, URL: amazon.com/Surgeon-Blue-Letterman-Pioneered-Battlefield/dp/162872529X [in English].

⁹ Emergency War Surgery. Washington, D.C.: Dept. of Defense, 2004, URL: <http://www.cs.amedd.army.mil/Portlet.aspx?ID=cb88853d-5b334b3f-968c-2cd95f7b7809> [in English]; Liebig J. T., Tremblay L. J., Soballe P. W., Ignacio, R. C., & Ignacio, R. Major Jonathan Letterman: Unsung War Hero and Father of Modern Battlefield Medicine, American College of Surgeons website, 2016, P. 21-22 [in English].

¹⁰ Witmer H. D., Pucci M. J., Yeo C. J., & Cowan S. W. Jonathan Letterman, MD: the surgeon-soldier & his reform of battlefield medicine. The American Surgeon, 2018, Vol. 84(2), P. 53-55 [in English].

інтендантського корпусу, які виділялися для перевезення боєприпасів, використовувалися для перевезення поранених і хворих лише в тих рідкісних випадках, коли вони були вільні¹¹.

До конструювання спеціальних фургонів для медичної евакуації долучився генерал Макклеллан, який мав певні інженерні здібності. Кожний фургон швидкої допомоги укомплектовували конюхом і двома чоловіками, кожен з яких був навчений для виконання конкретних завдань і не мав бойових обов'язків. Леттерман із трьома помічниками модернізували візки, розроблені Чарльзом Тріплером, перетворивши їх на оригінальні фури швидкої допомоги (ambulances), які служили більшу частину війни. Називаючись «колісними вагонами» («Wheeling Wagons» або «Tripler Wagon»), кожен був запряжений двома кіньми, перевозив від двох до шести поранених і мав відсіки для води, нош і медичних засобів. Леттерман подбав про те, щоб підрозділ мав унікальне маркування, щоб їх легко було побачити і використати на повну силу. Вагони забезпечували елементарний комфорт для поранених: укриття від можливої суворої погоди; мали м'які сидіння та системи для фіксації пацієнта під час транспортування, щоб мінімізувати подальші травми. Використання вагонів швидкої допомоги для перевезення стройових офіцерів було заборонено¹².

Зауважимо, що Корпус швидкої допомоги, який був розроблений і запроваджений для медичної евакуації в 1860-х роках в армії США, відповідає основним вимогам системи сучасних лікувально-евакуаційних заходів.

Нагадаємо, що спроби Микола Пирогова організувати евакуацію поранених в період Кримської війни (1853-1856) були менш успішними. Перш за все тому, що не було відповідних транспортних засобів; в наявності були лише звичайні відкриті селянські вози («телеги») або татарські арби, яких також катастрофічно не вистачало. Пирогов¹³ у своїх листах до дружини в грудні 1855 р. згадував про це: «...Найжахливіша річ – це нестача транспортних засобів, через що хворі постійно накопичуються в різних місцях, повинні мимоволі залишатися іноді цілі дні і ночі на підлозі без матраців і без білизни й терпіти від перевезення в тряських возах і по найгіршій дорозі у світі; від цього найпростіші рани ускладнюються і хворі ще більше хворіють. ... Я бачив, як вирушило сімсот хворих із Сімферополя до Перекопу; їх поклали по три і чотири

на татарські арби, без підстилок, без ковдр, в одних солдатських шинелях, одягнених в інших тільки на сорочки, і так повезли у дорогу, що триває цілий тиждень; а ночівлі ніде немає, отже, ночуй просто неба»¹⁴.

Зауважимо, що український період життєдіяльності Миколи Пирогова тривав четверть століття з 1856 до 1881 року з деякими перервами, пов'язаними з науково-педагогічною і фахово-організаційною діяльністю за кордоном. Протягом цих років у своєму невеликому маєтку на українському Поділлі, вільний від обов'язкової і обтяжливої службової діяльності, він зосередився на узагальненні свого унікального науково-практичного і організаційно-адміністративного досвіду. В цей період Пироговим були написані фундаментальні праці, які більшість дослідників його інтелектуальної спадщини називають справжнім науковим подвигом. Ці видання миттєво привернули увагу військово-медичного співтовариства, в тому числі і за кордоном. Зокрема, його праця «Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии и в тылу действующей армии в 1877-1878 гг.» (1879) одразу ж була перекладена і опублікована окремим виданням німецькою мовою, а реферативно – французькою мовою¹⁵. І Пирогов, і Леттерман мали великий і різнобічний досвід воєннопольового хірурга і організатора військової медицини та мали цілком сформовані погляди на характер санітарних наслідків війни, сутність і зміст системи надання медичної допомоги пораненим і хворим в ході воєнних дій і в тилу діючих військ. Але на відміну від Леттермана, чиї важливі інновації у військово-медичній організації американської армії було законодавчо затверджено в 1865 році Конгресом США, концептуальні положення Пирогова щодо радикального реформування військово-медичної служби в армії російської імперії почали системно запроваджуватися лише в радянській армії в період Другої світової війни¹⁶.

Створення Джонатаном Леттерманом влітку 1862 року Корпусу швидкої допомоги і забезпечення його спеціальним санітарним транспортом стало важливим етапом у модернізації армії США. Дві масштабні битви, що відбулися невдовзі, проілюстрували зміни у становищі з евакуацією поранених з поля боя. 28 серпня 1862 року в битві при Другому Манассасі було вбито або поранено 14000 особового складу військ Союзу. Це сталося всього через декілька тижнів після організації

¹¹ Darnall J. R. Medical Evacuation System in a Theater of War. The Military Surgeon (United States), 1949 Vol. 105(3), P. 191-195 [in English].

¹² Martin P. Secret Heroes: everyday Americans Who Shaped Our World. New York: Harper Collins, 2012, URL: <https://www.abebooks.com/9780062096043/Secret-Heroes-Everyday-Americans-Who-0062096044/plp> [in English]; Moreno T. Battlefield Medicine through the Eyes of Dr. Jonathan Letterman, Military History, December, 7, 2023, URL: <https://stmuscholars.org/battlefield-medicine-through-the-eyes-of-dr-jonathan-letterman> [in English].

¹³ Переклад цитати українською мовою здійснений із збереженням стилістики й орфографії першоджерела.

¹⁴ Pyrohov N.Y. Sobranye sochineniy v 8 tomakh. Tom VI. Sevastopolskiye pisma N.Y. Pyrohova (1854-1855) [Collected works in 8 volumes. Volume VI. Sevastopolskiye pisma N.Y. Pyrohova (1854-1855)], Depozytarniy fond Natsionalnoi naukovoï medychnoi biblioteki Ukrainy, P. 325 [in Russian].

¹⁵ Badiuk Mykhailo, Pasko Iryna, Boichak Mykhailo, Matviichuk Mykola. «Intelektualna spadshchyna ukrainskoho periodu zhyttia likaria-myslytelia Mykoly Ivanovycha Pyrohova» [The intellectual heritage of the Ukrainian period of the life of the doctor-thinker Mykola Ivanovich Pirogov], *Aktualni pytannia suspilnykh nauk ta istorii medytsyny. Spilnyi ukrainsko-rumunskiy zhurnal* [Current Issues of Social Sciences and Ukrainian Studies], 2020, N 4, P. 65-72 [in Ukrainian].

¹⁶ Semeka S.A. «Voprosy orhanyzatsyy medytynskoho obespecheniya voisk v trudakh N.Y. Pyrohova» [Questions of organization of medical care of troops in the work of N.Y. Pyrokhov], v kn.: Pyrohov N.Y. Sobranye sochineniy v 8 tomakh, Tom VII, 1961, P. 500 [in Russian].

Корпусу і колісні вагони швидкої допомоги ще не були використані для евакуації. Тисячі поранених залишалися на полі бою, відчайдушно потребуючи допомоги цілий тиждень, перш ніж їх усіх вдалося вилучити з-поміж мертвих. Менш ніж через місяць, 17 вересня 1862 року, відбулася битва при Антітамі, в якій втрати Союзу склали понад 12000 чоловік [6]. На відміну від битви під Манассасом, цього разу були використані амбуланси і кожен поранений солдат Союзу був евакуйований з поля бою всього за 24 години. Леттерман писав: «[Мені] дуже приємно стверджувати, що після цієї битви було виявлено так мало випадків, вочевидь, непотрібних страждань, і що поранених було вивезено з цього кривавого поля таким обережним і швидким способом»¹⁷.

Успішно проведена евакуація поранених після Антітама дала Леттерману можливість для інших удосконалень. Далі в його планах стояла реорганізація системи медичного постачання війська Союзу в цілому. Він створив багаторівневий ланцюг постачання, який децентралізував постачання зі штабу бригади в тил до передових підрозділів на полі бою. Кожну бригаду було забезпечено одним госпітальним вагоном, одним вагоном медичного постачання та однією скринєю з медичним майном, також кожен офіцер медичної служби мав індивідуальний ранець з медикаментами. Ці інновації відповідали вимогам більш мобільної армії. Реорганізація Леттермана була своєчасною, оскільки за кілька тижнів Потомакська армія почала переслідувати армію Конфедерації. Незважаючи на те, що Леттерман супроводжував просування армії Союзу, поділяючи всі труднощі похідного життя із військовими, він продовжував удосконалювати організацію медичного забезпечення війська.

Матеріальних ресурсів для медичного забезпечення було мало, вони були низької якості, без налагоджених шляхів постачання, управління та ієрархії нагляду. Госпіталі, які нашвидкуруч створювалися у містах, які випадково опинилися поблизу бойових дій, миттєво переповнювалися величезною кількістю поранених та хворих. Ресурси швидко вичерпувалися, що вимагало вторинного розосередження поранених у більш віддалені міста та селища. Без стабілізації та первинного лікування пацієнти часто помирили під час довгих подорожей до громадських закладів.

З метою подолання цих недоліків, Леттерман реформував систему діловодства: він стандартизував ведення записів, щоб догляд за пацієнтами був безперебійний при передачі їх з польових госпітальних пунктів до великих медичних установ. Облік, розроблений Леттерманом, також включав планування лікування, гарантуючи відстеження і адаптування догляду на основі стану здоров'я пацієнта.

Його досвід участі у великих битвах показав, що «медична допомога на полі бою потребує поєднання з подальшим і остаточним лікуванням

у загальних госпіталях у місцях», віддалених від бойових дій. Для реалізації цієї ідеї, Леттерман розробив і запровадив концепцію сортування поранених та їх транспортування на три рівні надання медичної допомоги, – інновація, яка врятувала тисячі життів у майбутніх воєнних конфліктах. Нагадаємо, що система «медичної евакуації за призначенням» Володимира Опеля почала поступово впроваджуватися до військ російської імперії вже у період її розпаду в 1916 році, наприкінці Першої світової війни, тобто через понад 50 років після інноваційних заходів Леттермана в армії США.

Запровадження нової системи сортування та розподілу на рівні медичної допомоги було важливою інновацією Леттермана. Вона забезпечувала послідовну та раціональну медичну допомогу пораненим. В цілому вся система евакуації, розроблена Джонатаном Леттерманом, складалася із трьох підрозділів: перший – це польовий перев'язувальний пункт, розташований на полі бою або поряд з ним, де медичний персонал накладатиме початкові пов'язки та джгути на рани; другий – це польовий госпіталь, розташований недалеко від поля бою, зазвичай у будинках чи сараях, де можна провести екстрену операцію та надати додаткове лікування; третій – це великий госпіталь, розташований далеко від поля бою та має можливості для довгострокового лікування пацієнтів¹⁸.

Він переконував військове керівництво у тому, що для надання фахового хірургічного лікування потрібні досвідчені й майстерні хірурги. Крім того, Леттерман наполягав на необхідності повсякденного догляду військовими лікарями всіх солдатів кожного військового підрозділу. Ним було встановлено стандарти щодо кількості хірургів та асистентів хірургів, призначених у кожний підрозділ, а також наявність у ньому власного госпіталю.

Хірурги на перев'язувальних пунктах (the field dressing stations) поблизу фронту робили первинну оцінку уражень та пошкоджень пораненого та надавали допомогу, яка полягала у накладанні джгута, вприскуванні морфіну, наданні води чи віскі. Вирішували, кого з пацієнтів можна врятувати, а в кого травми смертельні. «Амбуланси» з пунктів збору транспортували поранених до польових госпіталів у прилеглих будівлях, а з більш важкими пораненнями – до віддалених загальних лікарень. Солдати із легкими пораненнями отримували допомогу ближче до поля бою, куди вони поверталися після одужання.

Битва під Фредеріксбургом 11-15 грудня 1862 року, яка відбулася лише через півроку після призначення Джонатана Леттермана медичним директором Потомакської армії, стала випробуванням не тільки нещодавно організованого ним Корпусу швидкої допомоги, а також системи сортування та розподілу на рівні медичної допомоги. Корпус був повністю готовий, маючи 1000 санітарних кінних

¹⁷ Phalen J. M. The Life of Jonathan Letterman. Records of the American Catholic Historical Society of Philadelphia, 1947, Vol. 58(2), P. 156-164 [in English].

¹⁸ Moreno T. Battlefield Medicine through the Eyes of Dr. Jonathan Letterman, Military History, December, 7, 2023, URL: <https://stmusculars.org/battlefield-medicine-through-the-eyes-of-dr-jonathan-letterman> [in English].

колісних вагонів і 550 медичних працівників, кожен п'ятнадцятий з яких (7%) був здатний проводити хірургічні операції. У цій битві союзна армія зазнала загальних втрат майже в 13 тис. чоловік, з яких 1284 були вбиті, 9600 – поранені, 1769 – взяті у полон й зникли без вісті¹⁹.

У наступній найкровопролитнішій битві Громадянської війни США під Геттісбургом (Battle of Gettysburg) влітку 1863 року, яка змінила хід воєнних дій на користь Союзу, система Леттермана зазнала екстремального випробування, але знову ж таки вона виявилася великим успіхом, рятуючи тисячі солдатських життів. Протягом цієї воєнної кампанії обидві сторони – війська Конфедерації і Союзу, – зазнали загальних втрат за оцінками різних джерел від 46 до 51 тис. чоловік.

Відомий хірург Шостого корпусу Потомаської армії Джордж Стівенс (George T. Stevens) дав високу оцінку інноваціям Джонатана Леттермана. В своїх мемуарах «Три роки в Шостому корпусі», які визнані одними із самих цитованих опублікованих свідчень про Громадянську війну, доктор Стівенс писав: «Медична служба стала настільки ретельно систематизованою, що про поранених і хворих стали доглядати краще, ніж будь-коли і в будь-якій іншій армії... [Це] було вдосконалено... ефективним і серйозним медичним директором армії доктором Леттерманом; кому належить честь здійснити цю найбажанішу зміну»²⁰.

Інноваційні зміни Леттермана в організації надання медичної допомоги на полі бою були законодавчо затверджені Актом Конгресу США в 1864 році і запроваджені в американській армії. Його внесок у розроблення системи медичного забезпечення армії Сполучених Штатів був визнаний і високо оцінений у спеціальній резолюції Конгресу США.

Порівняння історичного розвитку військово-медичної організації армії США із наданням медичної допомоги у військах російської імперії, співставно за чисельністю і ресурсним потенціалом, свідчить про колосальне відставання останньої протягом всього XIX століття. Нагадаємо, що ті інновації, які були запропоновані Миколою Пироговим і пройшли випробування в ході Кримської війни (1853-1856), а саме: сортування поранених на перев'язувальних пунктах; запровадження дієвої воєнно-медичної адміністрації в армії; надання певних повноважень військовим лікарям щодо організації лікувально-евакуаційних заходів; використання жіночих медсестринських загонів у догляді за пораненими тощо – все це було проігнороване військовою адміністрацією і царським урядом. Тільки у розпал Першої світової війни ці фундаментальні засади медичного управління на полі бою поступово почали запроваджуватися регресивним військовим відомством авторитарної євразійської країни.

Головна сутність концепції Джонатана Леттермана у сучасному викладі полягає у наступному: основою організації і функціонування сучасних служб охорони здоров'я є раціональний розподіл медичних ресурсів і спроможностей між відповідними установами і структурами на різних рівнях управління, в різних місцях і с прогресивними можливостями. Вони й сьогодні є основою медичного забезпечення в армії США при проведенні воєнних операцій.

Загальна статистика Громадянської війни США в 1861-1865 рр. така, що понад чотири мільйони американців брали у ній участь. За даними різних джерел офіційної статистики від 620 тис. до понад 850 тис. військових загинуло і понад 1,3 мільйони отримали поранення, з яких понад 580 померли від ран і хвороб [10]²¹. Внесок Джонатана Леттермана в організацію та управління медициною на полі бою вплинув майже на кожного з них, без чого, безсумнівно, втрати були б значно більшими. Він опублікував свої мемуари «Медичні спогади армії Потомак» в 1866 році.

Джонатан Леттерман помер 15 березня 1872 року в Сан-Франциско. Йому було лише 47 років. Його поховали на Арлінгтонському національному кладовищі в Арлінгтоні, штат Вірджинія. На встановленому йому меморіалі викарбовано напис: «Медичний директор армії Потомак, 23 червня 1862 р. – 30 грудня 1863 р., який ввів порядок і ефективність у медичну службу і був зачинателем сучасних методів медичної організації в арміях» (Рис. 2). 13 листопада 1911 року військовий госпіталь у Президіо (передмістя Сан-Франциско) був названий на його честь Армійським госпіталем Леттермана (Letterman Army Hospital), пізніше перейменований на Армійський медичний центр Леттермана (Letterman Army Medical Center, LAMC) (Рис. 3).

Історичний досвід організації медичного забезпечення США, зокрема інновації Леттермана свідчать, що важливою характеристикою лідера є здатність до самостійного й адекватного узгодження об'єктивних і суб'єктивних умов діяльності для досягнення оптимального варіанту і способу вирішення професійних завдань. Сучасна модернізація медичної служби Армії США ґрунтується на критичному осмисленні власного історичного досвіду. Цей підхід не тільки доцільний, але і виправданий, і поступово реалізується у трансформації системи медичного забезпечення Збройних Сил України.

Висновки.

1. Система медичного забезпечення армій у середині XIX ст. в провідних країнах світу ще не була остаточно сформована. Фундаментальні принципи організації медичної допомоги у військах та управління медичним забезпеченням в умовах воєнних дій були розроблені і запроваджені в армії США у 1860-х роках.

¹⁹ Gallagher G. W. The Fredericksburg Campaign: Decision on the Rappahannock, Chapel Hill: University of North Carolina Press, 1995, 256 p. [in English].

²⁰ Stevens G. T. Three Years in the Sixth Corps A Concise Narrative of Events in the Army of the Potomac, from 1861 to the Close of the Rebellion (April, 1865), Reprint, 2007, 420 p. [in English].

²¹ Автор статті зазначає: «Хоч би якими жакливими були ці нові цифри, вони не відображають смертність колишніх рабів під час війни. Якби колишні раби були включені до цієї цифри, кількість загиблих у Громадянській війні, ймовірно, перевищила б мільйон жертв...».



Рис. 2. Надгробок на місці поховання Дж. Леттермана (1824-1872) на Арлінгтонському кладовищі (штат Вірджинія, США). Рис. 3. Армійський медичний центр Леттермана (Letterman Army Medical Center, LAMC), Президіо, Сан-Франциско. США. Фото 1970-х рр.

2. Інновації у військово-медичній службі, які були запроваджені в європейських арміях, не мали такого серйозного і масштабного випробування, яке пройшла військово-медична організація, створена майором Джонатаном Леттерманом в ході Громадянської війни США (1861-1865). Бойові дії були розгорнуті практично на всій території сучасних США, а кількість чоловіків, що взяли в них участь, перевищувала чисельність військових контингентів у найбільших битвах XIX століття, що відбулися на європейському континенті. Розв'язання професійних завдань в тих історичних умовах було під силу лише справжньому лідеру.

3. Джонатан Леттерман значно випередив свій час у розумінні пріоритетних завдань в розвитку військової медицини відповідно до вимог сучасних армій.

4. Аналітичне співставлення розвитку військово-медичної організації армії США із військовою медициною армії російської імперії, співставною за чисельністю і ресурсним потенціалом, свідчить про колосальне відставання останньої протягом всього XIX століття, що негативно позначилося на її спроможностях в Першу світову війну і призвело до її майже повної руйнації.

5. Критичне осмислення історичного досвіду організації медичного забезпечення в армії США свідчить про те, що американська військова медицина пройшла складний, трагічний і водночас успішний шлях у своєму становленні, яке відбувалося в умовах Громадянської війни в США в 1861-1865 рр.

6. Вивчення історичного досвіду військово-медичної організації в армії США має принципове значення у життєвому циклі лідерства українських військових лікарів, а також для удосконалення функціонування Медичних сил Збройних Сил України.

7. Взаємна обізнаність з історії організації медичного забезпечення збройних сил США і України,

очолюваної національними лідерами, сприяє співпраці між оборонними відомствами двох країн.

Бадюк Михайло – доктор медичних наук, професор, начальник кафедри організації медичного забезпечення ЗС УВМА, м. Київ, Україна.

Badiuk Mykhailo – MD DSc, Professor, Head of department of Armed Forces Medical Support of Ukrainian Military Medical Academy, Address: 45/1 Knyaziv Ostrozkykh str., building 33, 01015, Kyiv, Ukraine, E-mail: badiuk@ukr.net.

Соларик Валерій – кандидат медичних наук, доцент, професор кафедри організації медичного забезпечення ЗС УВМА, м. Київ, Україна.

Solarik Valeriy – PhD (Med), Associate Professor, Professor of department of Armed Forces Medical Support of Ukrainian Military Medical Academy, Address: 45/1 Knyaziv Ostrozkykh str., building 33, 01015, Kyiv, Ukraine, E-mail: solyariw@gmail.com.

Пасько Ірина – кандидат історичних наук, доцент, доцент кафедри організації медичного забезпечення ЗС УВМА, м. Київ, Україна.

Pasko Iryna – PhD (Hist), Associate Professor of department of Armed Forces Medical Support of Ukrainian Military Medical Academy, Address: 45/1 Knyaziv Ostrozkykh str., building 33, 01015, Kyiv, Ukraine, E-mail: irinapasko@ukr.net.

Бірюк Ігор – кандидат медичних наук, доцент, завідувач кафедри медицини катастроф і військової медицини Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці, Україна.

Byruk Igor – PhD (Med), Associate Professor, Head of department of Disaster Medicine and Military Medicine of Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine, E-mail: biryuk.igor@list.ua

Received: 4.11.2024

Advance Access Published: December, 2024

© M. Badiuk, I. Pasko, V. Solarik, I. Biryuk, 2024