

Міністерство освіти і науки України
Інститут історії України НАН України
Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника
Чернівецька міська рада
Науково-дослідний Центр Буковинознавства



**НА ПЕРЕТИНІ ЕПОХ.
ПЕРША СВІТОВА ВІЙНА:
ФЕНОМЕНОЛОГІЯ, ГЕОПОЛІТИЧНІ
ТА ГУМАНІТАРНІ НАСЛІДКИ,
ІСТОРИЧНА ПАМ'ЯТЬ**

**МІЖНАРОДНА НАУКОВА КОНФЕРЕНЦІЯ,
присвячена 110-й річниці початку
Великої війни 1914-1918 рр.**

МАТЕРІАЛИ ТА ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

Чернівці, 27-28 вересня 2024 року

Чернівці – 2024

УДК 94(100)"1914/1918"

Н 125

Друкується за ухвалою Вченої ради факультету історії, політології та міжнародних відносин Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича (протокол № 2 від 17.09.2024 р.).

Редакційна колегія: проф. О.В. Добржанський (голова), доц. В.Л. Карпо, проф. В.П. Фісанов, проф. О.І Сич, проф. М.К. Чучко, проф. Ю.І. Макар, доц. Г.М. Яценюк, доц. Г.М. Скорейко, доц. В.С.Струтинський, доц. М.Р. Гуйванюк, доц. С.В. Герегова, доц. А.В. Мінаєв, асист. М.В. Глібішук (відповідальний секретар), асист. Н.М. Христан.

Рецензенти:

Литвин М.Р. – д.і.н., професор, завідувач відділу «Центру дослідження українсько-польських відносин» Інституту українознавства ім. І. Крип'якевича.

Зуляк І.С. – д.і.н., професор Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка.

Н 125 **На перетині епох. Перша світова війна: феноменологія, геополітичні та гуманітарні наслідки, історична пам'ять.** Міжнародна наукова конференція, присвячена 110-й річниці початку Великої війни 1914-1918 рр., Чернівці, 27-28 вересня 2024 р. Матеріали і тези доповідей / Наук. ред. О.В. Добржанський. Чернівці: Чернівецький нац. ун-т, 2024. – 160 с.

УДК 94(100)"1914/1918"

У збірнику матеріалів та тез учасників конференції розглядаються актуальні питання історії Першої світової війни. Значна увага приділена паралелям подій Великої війни 1914-1918 рр. з сучасною війною російської держави проти України.

Для науковців, студентів, вчителів історії та широкого загалу читачів.

Петро Костючок

Стрест-тест етнополітичної адаптивності українців
карпатського регіону під час Великої війни (1914–1915 рр.) 85

Олена Кужельна

Перші дні роботи Товариства Червоного Хреста у Києві
на початку Великої війни. Зі спогадів киянина
Володимира Федоровича Романова 87

Ярослав Кушнір

Структура та завдання органів управління Буковини
в період адміністративної уніфікації Румунії (1918-1920) 90

Володимир Любченко

Обміни заручниками під час Першої світової війни:
Кейс Соломона Вайссельбергера та інших чернівчан 92

Борис Малиновський

Початок наступу німецьких військ
в Україні (лютий 1918 року)..... 94

Наталія Мартиненко, Микола Григоров

Організація медичної допомоги пораненим
в роки Першої світової війни 96

Тетяна Мінаєва, Андрій Мінаєв

Обмін військовополоненими інвалідами та
хворими під час Першої світової війни 98

Володимир Молчанов

Вплив науково-технічного прогресу на характер
Першої світової війни в Україні 100

Сюзанна Мотрук

Вшанування пам'яті британських сестер милосердя
під час Великої війни на сучасному етапі 103

Андрій Науменко

Організація та завдання російської та
австро-угорської кінноти на початку Першої світової війни 106

Наталія МАРТИНЕНКО, Микола ГРИГОРОВ
(Харків)

ОРГАНІЗАЦІЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОРАНЕНИМ В РОКИ ПЕРШОЇ СВІТОВОЇ ВІЙНИ

Важливою складовою під час воєнних дій є організація першої медичної допомоги пораненим бійцям. Спробуємо проаналізувати, яким чином було організовано надання невідкладної медичної допомоги тим, хто отримав поранення на полі бою.

У кожному бойовому підрозділі австро-угорської армії (300 000 тисяч українців воювали в її складі) був один санітарний відділ, який складався з командира, чотирьох санітарів та солдата, який шукав поранених. Лікарі проводили медичну підготовку для санітарів. При великій кількості поранених, на допомогу санітарам залучали армійських музикантів. Першу медичну допомогу під час бою поранені могли надавати собі самостійно, або від товаришів, оскільки санітари могли наблизитися до передової лише після затихання бою, первинну перев'язку пораненим могли зробити на перев'язувальному пункті. Швидкість накладання первинної пов'язки в австро-угорській армії розподілялась в такому співвідношенні: відразу після поранення – 55,5%, протягом 1 години – 16,9%, від 1 до 12 годин – 20,3%, від 12 до 24 годин – 4,1%, після 24 годин – 3,2%. Виникає питання, хто ж накладав першу пов'язку пораненому в австро-угорській армії? Деякі польові медики фіксували і такі дані: сам поранений (самопоміч) – 18,1%, його товариш (взаємопоміч) – 28,9%, носій-санітар – 30,9%, лікар – 22,1%.

Деяке уявлення про перший етап надання медичної допомоги безпосередньо після отримання поранення і до потраплення на перев'язувальний пункт можна отримати зі статистичних

***Наталія Мартиненко** – к.і.н., доцентка кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Харківського національного медичного університету; **Микола Григоров** – асистент кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Харківського національного медичного університету.*

даних одного фронтового лікаря: із 1303 поранених більшість (840 – 64,5%) прийшли на перев'язувальний пункт самостійно, а 463 (35,5%) були доставлені на ношах.

Полковий медичний етап. Пункти первинної медичної допомоги організовувалися на шляхах наступу або відступу військових частин, на певній відстані від передової лінії, ближче до доріг, по можливості, в будівлях, де була вода і солома. Перев'язочні військових частин знаходилися далеко від поля бою. Легкопоранені добиралися сюди пішки. При масштабних боях, внаслідок недостатньої організації, частина легкопоранених, оминувши перев'язочні пункти, рушала в тил і опинялась вдома, за місцем проживання. Організацією таких пунктів займався безпосередньо лікар.

На дивізійний медичний етап надходили поранені, які потребували тривалого лікування. Вони сортувалися за важкістю, відокремлювалися інфекційні хворі. Велика увага приділялася дезінфекційним заходам, в першу чергу боротьбі із вошивістю. Тут працювали газові дезкамери, кожна з яких могла продезінфікувати за добу 300 комплектів обмундирування та нижньої білизни. На цьому етапі уже діагностували і відділяли венеричних хворих, які направлялися у стаціонарні польові інститути, що розміщувалися у бойових районах. Тут же виконувалися такі операції, які були необхідні для подальшого транспортування поранених. Не затримувалися на дивізійному медичному етапі поранені, які вимагали обережного транспортування. До цієї групи належали поранення черевної порожнини, грудної клітки та черепа, які потребували операції в термін від 6 до 12 годин.

Згідно з бойовим розпорядком дивізійний медичний пункт мав бути розташований на відстані 3 – 4 км від передової, але в реальних бойових умовах ця відстань сягала від 3 до 8 км.

Військово-польовий шпиталь. На цей етап надходили важкопоранені з пошкодженнями черевної порожнини, грудної клітки, черепа та кінцівок. Сюди доставлялися також і постраждалі з травмою обличчя, органів слуху, очей, або інфекційні хворі. Польові шпиталі розгорталися паралельно з дивізійними медичними пунктами на відстані 10–12 км від передової.

Завдяки напруженій праці військово-медичної служби австро-угорської армії 70% поранених одужали і повернулися на фронт. Для порівняння, в російській армії цей показник сягав лише 50%.

Тетяна МІНАЄВА, Андрій МІНАЄВ
(Чернівці)

ОБМІН ВІЙСЬКОВОПОЛОНЕНИМИ ІНВАЛІДАМИ ТА ХВОРИМИ ПІД ЧАС ПЕРШОЇ СВІТОВОЇ ВІЙНИ

Питання обміну хворими військовополоненими та інвалідами актуалізувалося наприкінці 1914 р. і не сходило з порядку денного впродовж усієї Першої світової війни. Початок процесу поклав римський папа Бенедикт XV, який закликав воюючі держави до взаємного звільнення з полону інвалідів. Першими в 1915 р. домовилися про обмін військовополоненими-інвалідами Франція та Німеччина, а згодом вони ж погодилися обміняти всіх полонених, що пробули в полоні 1,5 роки та більше.

Росія та Центральні держави також домовилися про обмін інвалідами. В 1915 р. між Росією, з одного боку, та Німеччиною й Австро-Угорщиною, з іншого, було укладено договір, відповідно до якого поверненню з полону підлягали всі інваліди, яким каліцтва та важкі хвороби не дозволяли після повернення додому продовжувати не лише стройову, але й канцелярську службу. До таких хвороб, згідно спеціально складеного переліку, належали часткова або повна втрата однієї чи кількох кінцівок, важка травма головного чи спинного мозку, повна або часткова сліпота, прогресуючий туберкульоз, важкі психічні захворювання і т. ін.

Обмін здійснювався за посередництва Швеції, товариство Червоного Хреста якої організувало транспортування важкохворих полонених. Було домовлено про формування

***Тетяна Мінаєва** – к.і.н, завідувачка відділу новітньої історії краю Чернівецького обласного краєзнавчого музею; **Андрій Мінаєв** – к.і.н., доцент кафедри всесвітньої історії Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича.*