

## **ДО «ПРАВА ЖЕНЕВЫ»:**

**английский хирург — участник  
Крымской войны<sup>1</sup>**

**Хилэр Мак-Кубри**

Хорошо известно, что современное международное гуманитарное право, «право Женевы», начиналось с деятельности Анри Дюнана по оказанию беспристрастной помощи раненым, брошенным на произвол судьбы на поле боя после битвы при Сольферино в июне 1859 года, а также с высказанных им позднее в книге «Воспоминание о Сольферино» предложений. Инициатива Анри Дюнана привела к возникновению Международного движения Красного Креста и подписанию в 1864 году самой первой Женевской конвенции об улучшении участи раненых и больных воинов во время сухопутной войны. Необходимость в этом к 1859 году ощущалась крайне остро. В первой половине XIX столетия выросли масштабы военных действий и вместе с тем обнаружилась неспособность соответствующих служб оказывать помощь раненым, равнодушное отношение к ним и к жертвам войны в целом. Отсюда те картины, которые так ужаснули Анри Дюнана на поле боя при Сольферино. Мир, к которому обратился Анри Дюнан в своей столь важной книге, уже начинал осознавать тяжесть положения больных и раненых во время вооруженных конфликтов, а страшные открытия, сделанные во время Крымской войны четырьмя годами ранее, сыграли значительную роль в осознании этой проблемы.

Официальные медицинские службы времен Крымской войны были не только недостаточно развиты, но и страдали из-за бюрократизма и неповоротливости чиновников, что приводило к ужасающим людским потерям. Попытки улучшить положение дел, предпринимавшиеся, главным образом, частными лицами и благотворительными организациями, часто встречались с враждебностью со стороны чиновников, которые чинили всяческие препятствия. Развитию современного сестринского дела во многом способствовала деятельность Флоренс Найтингейл в английском госпитале в Шкодере. Большой опыт был также накоплен орденом Св. Винсента де Поля во французских вооруженных силах и сестрами милосердия Крестовоздвиженской общины в русской армии в Севастополе.

Материалы, оставленные английским военным хирургом Эдвардом Мейсоном Ренчем, позволяют представить условия, в которых работали военные медики на полях сражений в Крыму. Картина, которая возникает при изучении этих до-

---

<sup>1</sup> В основу статьи легли документы из собрания работ Ренча, хранящиеся в отделе рукописей библиотеки Ноттингемского университета.

кументов, несколько сложнее, чем можно было бы себе представить, просто противопоставив черствое казенное равнодушие, с одной стороны, и старания частных лиц и организаций, действующих из гуманных побуждений, — с другой. Перед читателем записок Ренча вырисовывается образ автора, добросовестного хирурга, который хорошо видит недостатки в своей работе, но не может ничего с ними поделать вследствие некомпетентности и противодействия бюрократов. Таковы были проблемы, которые в середине XIX столетия остро вставали перед такими людьми, как Флоренс Найтингейл, и которые в конечном счете побудили Анри Дюнана к действиям по спасению раненых.

### **Эдвард Мейсон Ренч, действительный член Английского Королевского колледжа хирургов (1833—1912)**

Эдвард Мейсон Ренч родился в Ноттингеме 1 июля 1833 года в семье священника. Он получил типичное для своего времени и окружения образование и проходил медицинскую практику в лондонской больнице Св. Фомы. В ноябре 1853 года в возрасте 28 лет он поступил на службу в Военное медицинское ведомство и был отправлен в Крым. По прибытии он был назначен заведующим отделением Британского военного госпиталя, размещавшегося в зданиях Русской военной академии в Балаклаве, куда поступали раненные в сражениях под Инкерманом. По словам Ренча, здание было не вполне пригодно для госпиталя, во всяком случае оно сильно пострадало от происшедшего незадолго до приезда Ренча урагана, в результате которого оказались выбиты все стекла. Позже, в декабре 1854 года, Ренч был назначен младшим хирургом в 34-й пехотный полк и вместе с полком находился в окопах под Реданом вплоть до падения Севастополя в сентябре 1855 года. Впоследствии Ренч служил в 12-м уланском полку во время восстания сипаев. В 1862 году он уходит в отставку и занимается гражданской медицинской практикой, однако становится членом добровольческих резервных войск и получает звание подполковника медицинской службы Шервудского округа. В 1899 году он был избран председателем Мидлендского отделения Английской медицинской ассоциации. Скончался Ренч в 1912 году.

### **Военные медицинские учреждения в Крымской войне**

Базовый госпиталь в Балаклаве — место первого назначения Ренча — судя по всему, был столь же ужасен, что и Шкодер, потрясший Флоренс Найтингейл. Через сорок четыре года в своей речи, обращенной к членам Мидлендского отделения Английской медицинской ассоциации, он писал:

«Моему попечению было вверено 20—30 пациентов, получивших ранения под Инкерманом, лежавших вперемешку с больными холерой, дизентерией и лихорадкой. Не было ни кроватей, ни даже нормального постельного белья.

Раненые и больные в одежде лежали на полу, который из-за дождя, попадавшего в помещение через разбитые и поломанные окна, и постоянного хождения «на двор по нужде» был грязный, как проселочная дорога»<sup>1</sup>.

В письме к родителям от 22 ноября 1854 года Ренч подробно рассказывает о трудностях работы в таких условиях:

«Сегодня видел Генри Ладлоу. Он всем недоволен и хочет вернуться в Шкодер; у него на попечении находились русские раненые... На прошлой неделе их было 130, теперь же в живых осталось только 60. Нашим раненым здесь еще довольно хорошо, но [гораздо] ... хуже, чем самым тяжелым больным в любой английской больнице. У нас нет опиума (для обезболивания), аррорута, чая и многого другого, что, конечно, не способствует лечению»<sup>2</sup>.

Описание Ренча отражает положение дел, которое было ужасающим даже по меркам 1854 года и поразительно напоминает то, что видел Анри Дюнан в Кастильоне после битвы при Сольферино:

«Раны, растравленные жарой, пылью, отсутствием воды и ухода, стали еще болезненнее; злокачественные испарения заражают воздух, несмотря на похвальные старания интендантства хорошо содержать помещения, превращенные в госпитали...»<sup>3</sup>

Ренч замечает, что «современные» понятия о санитарии и гигиене едва ли существовали во времена Крымской войны, поэтому легко представить себе, что условия, в которых содержались раненые, едва ли могли считаться благоприятными для их выздоровления.

Если материальная база была удручающей, то медицинские возможности едва ли были лучше. Ренч писал:

«У нас практически не было лекарств, запасы, доставленные в начале кампании, закончились, новые поступления ушли на морское дно вместе с... «Принцем», поэтому в ноябре 1854 года даже в базовом госпитале в Балаклаве не было опиия, хинина, аммиака и, конечно, всех важнейших лекарств»<sup>4</sup>.

Госпиталь, который Ренч охарактеризовал таким образом, в первую очередь предназначался для поступающих с поля боя при Инкермане раненых англичан, во всяком случае в то время, когда Ренч служил там. Надо полагать, что русские раненые не могли оказаться в лучших условиях. Конечно, было бы неразумно

1 Э. М. Ренч. Уроки Крымской войны, перепечатка из *British Medical Journal*, от 22 июля 1899 года, с. 1.

2 Оригинал письма хранится в собрании работ Ренча в отделе рукописей и специальных собраний библиотеки Ноттингемского университета.

3 Книга Анри Дюнана «Воспоминание о Сольферино» на русском языке опубликована в Санкт-Петербурге в 1903 г. в переводе С. Н. Нормана, с. 28.

4 См. сноску 2, с. 2 письма.

применять в оценке ситуации в 50-х годах прошлого века современное требование, изложенное в статье 12 I Женевской конвенции 1949 года:

«Сторона, находящаяся в конфликте, во власти которой они (раненые и больные) окажутся, обеспечит им гуманное обращение и уход... Строго запрещается ...оставлять их без медицинской помощи и ухода, преднамеренно создавать условия для их заражения».

Любое современное военно-медицинское формирование, окажись оно в ситуации, сходной с той, в Балаклаве, что описал Эдвард Ренч, непременно нарушило бы это положение. Выражаясь современным языком, еще более сложная проблема возникает в связи с пунктом 2 статьи 10 Дополнительного протокола I 1977 года, который гласит, что с ранеными и больными

«...при всех обстоятельствах ...обращаются гуманно и предоставляют им в максимально возможной мере и в кратчайшие сроки медицинскую помощь и уход, которых требует их состояние».

Медикаменты, предназначавшиеся для госпиталя в Балаклаве, не были доставлены в результате того, что судно «Принц», осуществлявшее поставки медикаментов и медицинских материалов, потерпело кораблекрушение. Представляется, что, случись подобное в наше время, это тоже могло бы привести к невозможности предоставления помощи «в максимально возможной мере». Конечно, при применении этого положения «права Женевы» должны учитываться «материальные возможности» данного времени и места<sup>1</sup>. При том, что современная лекарственная терапия совершенно не похожа на прежнюю и ее эффективность гораздо выше, чем в 1854 году, можно себе представить, какие серьезные последствия имел дефицит лекарственных средств в Балаклаве. Вначале может показаться, что это результат несчастного случая, а не халатности, но попытки улучшить положение представляются совершенно неудовлетворительными. Материальная база госпиталя даже с учетом общего сравнительно плохого состояния госпиталей того времени была неоправданно плохой в медицинском отношении, а сегодня считалась бы недопустимой и в правовом отношении.

В полевых лазаретах ближе к линии фронта условия были еще хуже. 13 июня 1855 года Ренч писал своей семье из лагеря 34-го пехотного полка под Севастополем:

«Все здесь в ужасном состоянии, и больные и раненые, бедняги, страдают ужасно. Я только что делал ночной обход и видел двух человек, которых утром не надеюсь застать в живых, они буквально умирают от истощения, а у нас нечего им дать. Их лихорадит, как и многих других... а у нас нет для них даже капли вина. Хотя в Балаклаве его много, мы не можем его доставить сюда.

---

<sup>1</sup> Y. Sandoz, C. Swinarski, B. Zimmermann (eds.). Commentary on the Additional Protocols of 8 June 1977 to the Geneva Conventions of 12 August 1949. — ICRC, Martinus Nijhoff, Geneva, 1987, комментарий к статье 10 Дополнительного протокола I 1977 года.

Мне удалось раздобыть немного чаю... и меня тронуло, как благодарны были бедные парни, только, к сожалению, он почти уже кончился, и я не смогу достать его, пока снова не попаду в Балаклаву, на что я надеюсь, как только выдастся хоть один погожий день»<sup>1</sup>.

Письмо красноречиво свидетельствует о состоянии снабжения лазарета и линии фронта в целом, не в последнюю очередь на это указывает зависимость пациентов от личной инициативы доброго врача.

Если отсутствию лекарств в Балаклаве еще можно найти какое-то оправдание, то этого невозможно сделать в отношении некоторых официальных инструкций о том, как лечить, в особенности, как облегчать боль. В речи, произнесенной в 1899 году в качестве нового председателя Мидлендского отделения Английской медицинской ассоциации, Ренч отмечал, что генеральный директор Военно-медицинского ведомства сделал все возможное, чтобы помешать использованию хлороформа в качестве обезболивающего средства. Такой метод обезболивания был тогда только открыт и, по общему признанию, сопровождался определенной долей риска. Тем не менее в условиях «героической» полевой хирургии, когда приходилось ампутировать раздробленные конечности и т. п., это запрещение на практике оборачивалось, пусть не преднамеренной, но жестокостью по отношению к раненым. Именно так на это и смотрит Эдвард Ренч. Он с возмущением говорит об официальной точке зрения, распространенной в Крыму:

«крики оперируемого благоприятствуют хирургу, потому что свидетельствуют о том, что он не потерял сознание, и потому что боль является раздражителем, который способствует выздоровлению»<sup>2</sup>.

Такое отношение, конечно, говорит о многом, оно само по себе свидетельствует о безразличии к страданиям раненых, выражавшемся в суждениях ограниченных чиновников. В датированном 5 июня 1855 года письме к брату, который в то время проходил медицинскую практику, Эдвард Ренч подробно описывает историю одного из своих раненых. Это говорит о его искренней озабоченности судьбой тех, кто был на его попечении, и об очень тяжелой участи солдат-инвалидов в середине XIX столетия. Вот что он пишет:

«Как раз сейчас у меня очень интересный случай. Мужчина был ранен в руку 3 или 4 недели назад, пуля вырвала около двух дюймов локтевой кости и вышла наружу... он явно поправлялся, но в один из дней, когда меня не было в лагере, у него открылось опасное артериальное кровотечение. Наш хирург затампонировал рану и наложил жгут — это остановило кровотечение, и всю следующую неделю раненый чувствовал себя прекрасно. Но в прошлый четверг рана опять начала кровоточить, я попросил совета у старшего хирурга,

1 Оригинал письма хранится в собрании работ Ренча в отделе рукописей и специальных собраний библиотеки Ноттингемского университета.

2 Э. М. Ренч. Указ. соч., с. 8.

и он снова рекомендовал (принятую в таких случаях процедуру)... это остановило кровотечение, но на следующее утро рана выглядела так плохо, что о перевязке артерии не могло быть и речи, единственным выходом была ампутация. Поэтому я ампутировал ему руку чуть выше локтя, и сейчас он чувствует себя превосходно. Солдату лучше остаться без руки, чем иметь руку, которой он почти ничего не может делать, потому что в первом случае он получает шиллинг в день пенсии (за потерю конечности), тогда как в последнем случае он не получает ничего, его просто списывают, как негодного к службе, поэтому старая мудрость о том, что в сомнительных случаях следует оперировать, вдвойне справедлива в армии»<sup>1</sup>.

Такие описанные здесь проблемы, как послеоперационное инфицирование в эпоху, когда антисептики были мало известны, и скудное обеспечение, выделяемое инвалидам, часто упоминаются в произведениях времен наполеоновских войн<sup>2</sup>. За сорок лет, прошедших между 1815 и 1855 годом, мало что изменилось.

Совсем другая проблема возникает в связи с опасностью, которой подвергаются военно-медицинские объекты во время конфликтов, опасностью, которую можно избежать. В дневнике Ренча за 1856 год можно обнаружить описание примечательного случая — взрыва, происшедшего в расположении англичан под Севастополем в декабре 1855 года. Скорее всего, он не был вызван артиллерийским обстрелом — взорвался порох на складе боеприпасов. Тем не менее последствия были катастрофическими. Ренч сообщает:

«Я подошел к месту взрыва... бараки, как и мой дом<sup>3</sup>, являли собой ужасное зрелище: крыши взлетели на воздух, падая, крушили стены (если последние еще стояли). Я увидел крышу лазарета, накрывшую больничные койки...»<sup>4</sup>

Истории известны случаи взрывов полевых складов, известны и гораздо позднее Крымской войны. Однако в происшествии, описанном Ренчем, обращает на себя внимание тот факт, что полевой лазарет размещался в непосредственной близости от полевого склада. Такое расположение вообще неразумно из-за вероятности несчастного случая, что и произошло. Опасность при нападении противника также очевидна: именно это имеется в виду в статье 191 Женевской конвенции 1949 года, которая предусматривает, что:

«Соответствующие власти позаботятся о том, чтобы вышеуказанные санитарные учреждения и формирования были размещены, насколько

1 Собрание работ Ренча, библиотека Ноттингемского университета.

2 Описание русского мобильного полевого лазарета в 1812 году, во время наполеоновских войн, сделанное Львом Толстым в романе «Война и мир» (том третий, часть вторая, глава XXXVII), дает представление о неизбывных ужасах полевой хирургии в то время.

3 По-видимому, это был большой барак, выстроенный самим Ренчем. В дневнике есть набросок конструкции жилища с парой комнат.

4 Начальная запись в дневнике за 1856 год, не датированная, содержит краткое описание событий.

возможно, таким образом, чтобы они не подвергались опасности в случае нападения на военные объекты».

Согласно современному праву, склад оружия, безусловно, сам по себе является военным объектом. Несостоятельность военно-медицинских служб в первой половине XIX столетия, примерно со времен Французской революции и наполеоновских войн до франко-австрийской войны, полностью раскрывается в описаниях тех ужасов, которые Эдвард Ренч пережил в балаклавском базовом госпитале. Это, если вспомнить критические замечания Ренча относительно обезболевания, тем более поражает в свете значительных успехов, достигнутых в медицине к этому времени. Совершенно очевидно, однако, что многие люди и, конечно же, военные хирурги, такие, как Эдвард Ренч, хорошо видели недостатки системы, в которой они работали. Это подчеркивает и сам Ренч. Размещение полевого склада вблизи лазарета говорит о неумелой организации дела и халатности. I Женевской конвенции 1864 года предстояло обратиться ко многим из этих вопросов, а сегодня с уверенностью можно сказать, что в полном объеме они регулируются договорами 1949 и 1977 годов.

### **Спасательные работы и раненые противника: «проблемы Сольферино»**

Хотя состояние медицинских учреждений и оказываемая в них медицинская помощь и играют жизненно важную роль, они мало что значат, если раненые не имеют к ним доступа. Это важная проблема для всех больных и раненых, но она становится особенно сложной, когда речь идет о спасении раненых противника и оказании им помощи. Из оставленного Анри Дюнаном описания последствий сражения при Сольферино в 1859 году становится ясно, что, по существу, данная проблема явилась не столько следствием безразличия и бездушия по отношению к брошенным на поле битвы раненым, как своим, так и со стороны противника, сколько следствием несостоятельности медицинских служб и нехватки ресурсов, которых, к сожалению, было недостаточно для огромного количества нуждающихся в помощи. Дюнан писал:

«В субботу транспорты раненых так громадны, что администрация, жители и отряд войск, оставленный в Кастильоне, положительно не успевают подавать помощь»<sup>1</sup>.

Для облегчения этих страшных страданий Анри Дюнан организовал отряд добровольцев, которые занимались и спасением, и оказанием помощи. Нечто подобное тому, что Дюнан увидел после сражения при Сольферино, происходило и в Крыму. О несостоятельности государственных госпитальных служб уже говорилось, но и спасательные работы были сопряжены с трудностями. В своей

---

<sup>1</sup> Анри Дюнан. Указ. соч., с. 30.

речи, произнесенной в связи с избранием председателем Мидлендского отделения Английской медицинской ассоциации, Эдвард Ренч дал описание жуткой картины транспортировки раненых на мулах, по плохим дорогам вниз к Балаклавской гавани, где они должны были ждать отправки в Шкодер:

«Несчастных раненых трясло и подбрасывало на горных тропах, по которым шли мулы. Это был кратчайший путь в Балаклаву... тогда считавшийся небезопасным. Несколько мулов упали, и один бедный солдат, раненный в грудь навывлет, но уже начавший поправляться, был сброшен на землю, и снег окрасился кровью из его вновь открывшейся раны»<sup>1</sup>.

Ренч добавляет, что все раненые этого обоза были доставлены в Балаклаву живыми, но их оставили лежать на пристани в Балаклаве в течение многих часов, потому что не было кораблей для их перевозки. По-видимому, никаких локальных перемирий с целью отправки раненых вроде тех, которые теперь предусмотрены статьей 15 I Женевской конвенции, не устраивалось, хотя в иных целях перемирия заключались. В обзоре событий 1855 года Ренч упоминает короткое перемирие между гарнизоном Севастополя и осаждающими и, конечно, о том, что по этому случаю между английскими и русскими офицерами происходило братание. Напрашивается сравнение с прекращением огня на Рождество на Западном фронте в 1914 году во время Первой мировой войны. Что касается подбирания раненых, то, видимо, и в этом случае хорошие намерения отступали перед плохой организацией.

Из бумаг Ренча следует, что по крайней мере некоторые попытки оказания помощи раненым противника имели место. Выше упоминалось о раненых противника в госпитале в Балаклаве. В своем дневнике за 1855 год Ренч рассказывает о случае, имевшем место 22 марта во время осады Севастополя:

«Русские сделали вылазку... На следующий день в наш лазарет был доставлен раненый русский, и мы ампутировали ему ногу, он пошел на поправку и в конце концов был выписан...»<sup>2</sup>

Еще раз во время осады в письме своим близким от 7 июля 1855 года Ренч описывает, как наткнулся на умирающего русского солдата:

«(Во время ночного боя) я сидел на камне, как вдруг где-то поблизости услышал стоны. Я взгляделся и увидел бедного русского мальчика, раненного в бок, я зажег свечу и осмотрел его, но уже ничего не мог для него сделать, я только дал ему немного воды... и положил его голову на плоский камень, а когда снова посмотрел на него, он был уже мертв»<sup>3</sup>.

---

1 Анри Дюнан. Указ. соч., с. 6.

2 Э. М. Ренч. Дневник за 1855 год, краткое изложение событий, относящихся к 22 марта 1855 года.

3 Собрание работ Ренча, библиотека Ноттингемского университета.



Трудно сказать, сколько прилагалось усилий для спасения раненых противника, но некоторые попытки определенно предпринимались. Положение все же явно улучшилось со времени осады Мессины в 1848 году, т. е. за пять лет до того, как началась Крымская война. Тогда доктор Паласиано был посажен в тюрьму и едва избежал смертной казни за оказание помощи вражеским солдатам<sup>1</sup>. В бумагах Ренча можно отыскать упоминания о плачевном состоянии дел с подбором раненых, а также об отсутствии всего самого необходимого для быстрого, достойного и отвечающего требованиям санитарии погребения умерших. Ясно, что мало или ничего не делалось для подбирания и погребения погибших. В письме, датированном 10 февраля 1855 годом и написанном в лагере под Севастополем, Ренч рассказывает:

«Сегодня я был там, где лежали тела убитых русских. Они продолжали так лежать довольно долго, так как русские открывали по нам огонь всякий раз, когда кто-то из наших шел туда, чтобы их похоронить»<sup>2</sup>.

В недатированной вырезке из газеты «Дейли мейл» за 1905 год, спустя много лет после Крымской войны, есть ссылка на письмо Ренча, поступившее в редакцию, об обнаружении тела мисс Хиксан с оценкой его сохранности. Газета писала:

«Г-н Э. М. Ренч, действительный член Английского Королевского колледжа хирургов, по поводу сохранности кистей рук, в то время как шея была разгрызена, заметил, что ему приходилось видеть мертвых русских на местах сражений под Инкерманом, у которых между окостенелых пальцев цвели крокусы, тогда как мягкие части тела были выедены зверями и расклеваны птицами».

Такой вид тела приобретают не сразу, и остается только гадать, что происходило на поле боя за этот период времени и была ли это мгновенная смерть во время сражения.

## Недостатки медицинских служб в Крымской войне

Документы из собрания работ Эдварда Мейсона Ренча свидетельствуют, как уже говорилось, о том, что в середине XIX столетия, до начала новаторской деятельности Анри Дюнана, положение дел в военно-медицинских службах было более сложным, чем иногда считают. Состояние официальных медицинских служб, в особенности системы снабжения, судя по тому, что писал Ренч, было однозначно неудовлетворительным. В то же время ясно, что и он сам, и другие медики, работавшие на линии фронта или поблизости, хорошо видели эти недо-

1 *Jean Pictet. Development and principles of international humanitarian law. Martinus Nijhoff, 1985, p. 25.*

2 Собрание работ Ренча, библиотека Ноттингемского университета.

статки и стремились улучшить положение дел. Некоторый свет на это проливает отношение Ренча, военного хирурга, к деятельности Флоренс Найтингейл. В письме домой от 14 мая 1855 года из лагеря у Севастополя Ренч пишет:

«Бедную мисс Найтингейл высадили на берег сегодня в 4 часа и на носилках перенесли в госпиталь для выздоравливающих в Балаклаве. У нее лихорадка. Я надеюсь, она поправится, она сама спасла много жизней, — любой, кто дурно о ней отзывается, вызывает у меня отвращение... эти люди не представляют себе, через что она прошла. Титулованные хирурги могут сказать, что она лезет не в свое дело, но их ассистенты за нее горой, а поскольку это они делали всю работу в Шкодере, им и лучше знать»<sup>1</sup>.

Разительный контраст между отношением чиновников и мнением тех, кто находился на линии фронта, очевиден. В окончательном выводе, сделанном Эдвардом Ренчем в отношении причин неудач официальных военно-медицинских служб в Крымской войне, четко определяется их суть. В 1899 году, возвращаясь к урокам войны, он пишет:

«Не люди потерпели неудачу, а система. Медицинское ведомство оказалось, как и все прочие в армии того времени, совершенно не подготовленным к большой и длительной войне, скованным бюрократическими порядками, лишенным возможности действовать самостоятельно... Крымская кампания дала урок, который, я верю, никогда не будет забыт... пока военное медицинское ведомство не станет эффективным. Если оно в мирное время не получит достаточного количества специалистов и полевых госпиталей, нельзя ожидать, что оно успешно справится со своими обязанностями во время войны»<sup>2</sup>.

Эти недостатки отчасти стали причиной реорганизации армии после Крымской войны, они же составили большую часть тех проблем, решением которых столь успешно стал заниматься Анри Дюнан после пережитого им при Сольферино.

Архив Эдварда Мейсона Ренча помогает понять предпосылки современного развития международного гуманитарного права. Он расширяет представление о той эпохе не только как о времени, когда защита больных и раненых в вооруженном конфликте, как и многое другое, находилась на самом низком уровне, но и как о времени, когда в определенных кругах это осознавалось и вызывало озабоченность. Чрезвычайно важные предложения, выдвинутые Анри Дюнаном в «Воспоминании о Сольферино», нашли широкий отклик в обществе. Об изменении общественного мнения, которое продолжал формировать и вел за собой Дюнан, чтобы способствовать конструктивной деятельности, можно судить по письмам молодого английского военного хирурга, работавшего в Крыму. Эдварда

---

1 Собрание работ Ренча, библиотека Ноттингемского университета.

2 Э. М. Ренч. Указ. соч., с. 8.

Мейсона Ренча нельзя назвать предвестником международного гуманитарного права, но он был представителем такой позиции и таких взглядов, которые стали важной частью атмосферы, в которой зарождалось гуманитарное право и практика.

**Хилэр Мак-Кубри** — старший преподаватель права и директор Центра по изучению Международного оборонного права при Ноттингемском университете. Он также член Совета Английского общества Красного Креста и председатель его Комиссии по принципам и праву. Он автор книг *International Humanitarian Law* (Dartmouth, 1990), *International Law and Armed Conflict*, в соавторстве с Н. Д. Уайтом (Dartmouth, 1992 год) и *International Organizations and Civil Wars* в соавторстве с Н. Д. Уайтом (Dartmouth, 1995 год), а также ряда статей по международному гуманитарному праву.