

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Н. П. ПЕТРОВА

МЕДИЦИНА БЕЛАРУСИ В СОСТАВЕ РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ

**Учебно-методическое пособие
для студентов 1 курса
высших медицинских учебных заведений
всех факультетов**

Гомель 2007

УДК 61 (476)

ББК 5

П 30

Автор:

Н. П. Петрова

Рецензенты:

доцент кафедры общественно-гуманитарных наук
Гомельского государственного медицинского университета,
кандидат исторических наук *М. Е. Абраменко*,
кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой
общей гигиены и экологии и радиационной медицины Гомельского
государственного медицинского университета, *В. Н. Бортновский*.

Петрова, Н. П.

П 30 Медицина Беларуси в составе Российской империи: учеб.-метод.
пособие для студентов 1 курса медицинских учебных заведений всех
факультетов / Н. П. Петрова. — Гомель: Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет», 2007. — 20 с.
ISBN 978-985-506-081-0

Предназначено для проведения семинарских занятий на кафедре общественного здоровья и здравоохранения с целью получения знаний, умений и навыков по истории медицины. В учебно-методическом пособии раскрыты вопросы развития медицины Беларуси в составе Российской империи. Пособие соответствует учебному плану и типовой учебной программе по дисциплине «История медицины», утвержденной Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Утверждено и рекомендовано к изданию Центральным учебным научно-методическим советом учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» 6 декабря 2007 г., протокол № 8

УДК 61 (476)
ББК 5

ISBN 978-985-506-081-0

© УО «Гомельский государственный
медицинский университет», 2007

ВВЕДЕНИЕ

Изучение медицины Беларуси в составе Российской империи позволяет осмыслить значение открытий этого периода.

Знания и умения, полученные при изучении данной темы, будут необходимы студентам при изучении развития медицинских знаний в БССР и Республике Беларусь.

Тема изучается в течение 2 часов, семинарское занятие состоит из 3 частей.

В первой части занятия проводится разбор и обсуждение основных вопросов темы. Во второй части проводится обсуждение студенческих работ по изучаемой теме учебно-исследовательская работа студентов (УИРС). В третьей части проводится тестовый контроль знаний.

1. ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ — усвоить особенности и отличительные черты медицины Беларуси в составе Российской империи, ее связь с медицинской Российской империи.

2. ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЯ — обобщить и проанализировать процесс развития медицины Беларуси в составе Российской империи.

3. ТРЕБОВАНИЯ К ИСХОДНОМУ УРОВНЮ ЗНАНИЙ

Студент должен **знать**:

— источники изучения медицины Белоруссии в составе Российской империи;

— особенности медицины Белоруссии в составе Российской империи;

— успехи белорусской науки.

Студент должен **уметь**:

— находить исторический источник;

— анализировать достижения белорусских ученых в области медицины;

— использовать полученные знания при обучении на профильных кафедрах и для совершенствования своей профессиональной деятельности;

— определять основные черты медицины Беларуси в составе Российской империи;

— определять и анализировать важнейшие открытия и достижения в области медицины данного периода.

4. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ИЗ СМЕЖНЫХ ДИСЦИПЛИН

1. Биологические особенности жизнедеятельности человека.

2. Естественнонаучные открытия конца XVII–начала XX вв., тесно связанные с развитием медицины.

2.1. Создание клеточной теории (М. Шлейден и Т. Шванн, 1838–1839 гг.).

2.2. Открытие законов наследственности (Г. Мендель, 1866 г.).

- 2.3. Закон сохранения массы вещества (труды М. В. Ломоносова, 1756 г.).
- 2.4. Открытие рентгеновского излучения (труды В. К. Рентгена, 1895 г.);
- 2.5. Открытие периодического закона химических элементов и создание периодической системы элементов (Д. И. Менделеев, 1869 г.).

3. Социальный прогресс эпохи Нового времени и его влияние на развитие медицины.

4. Политическое и экономическое положение в России и на территории Беларуси во второй половине XVII–начале XX вв.

5. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ

1. Аптекарский приказ, его функции, участие в нем белорусских врачей.
2. Вклад Е. Славинецкого в развитие медицины.
3. Местные органы медицинской администрации (уездный лекарь, губернские врачебные управы).
4. Приказы общественного призрения. Зарождение «приказной» медицины.
5. Фабрично-заводская и ведомственная медицина. Общественная медицина. Частная медицина. Страховая медицина.
6. Виленская высшая медицинская школа, ее значение для подготовки белорусских врачей.
7. Первые медицинские общества, медицинские съезды, издания периодической медицинской печати.
8. Развитие санитарии и гигиены.

6. УЧЕБНЫЙ МАТЕРИАЛ

Аптекарский приказ, его функции, участие в нем белорусских врачей.

Белорусско-русские культурные связи имеют очень давние традиции. Беларусь служила своеобразным мостом между западными странами и Россией, по которому передавались новые, прогрессивные идеи и знания.

Больше всего сведений о русско-белорусских связях середины XVII в. получено из документов Аптекарского приказа.

Аптекарский приказ был организован в конце XVI в. (точная дата его создания не установлена). Первоначально он был задуман как придворное учреждение по управлению государевым врачебным и аптекарским делом и вплоть до начала XVIII столетия назывался «Ближний Государев Аптекарский Приказ». Все его расходы оплачивались из государственной казны.

Руководство аптекой и Государевым Аптекарским приказом доверялось только особо приближенному к царю боярину.

В 1714 г. Петр I переименовал Ближний Государев Аптекарский приказ в Канцелярию Главнейшей аптеки и подчинил его архиатру (лейб-медику), а функции этого государственного учреждения вышли за пределы царского двора.

С начала русско-польской войны 1654–1667 гг. «аптекарская казна» (учреждение по хранению и выдаче лекарств в царский двор и войско) стала получать аптечные запасы из Могилева и Полоцка.

Аптекарский приказ Московского государства привлекал на свою службу цирюльников из Орши, Копыся, Быхова, Шклова, Могилева, Полоцка, Дубровны и других белорусских городов и местностей. Уже в 1654 г. в Аптекарский приказ были зачислены Филипп Херыбах и Миколай Зарецкий из Орши, Моисей и Савелий Гавриловы, Матвей и Федор Ивановы, Роман Лоховин из Шклова, Иван Михайлов из Полоцка, Максим и Артем Прокофьевы, Артемий Назарьев и Данила Андреев из Копыси и др. С марта 1655 г. в Аптекарский приказ были зачислены лекари из Могилева Харитон Лобенской и Кирьян Кутешов, в 1663 г. Пахом Иванов и Семен Ларионов из Быхова, с 1679 г. отец и сын Иван и Матвей Таборовские из Полоцка и Мартын Радомской из Каменец-Литовского и др.

Почему цирюльники «литовской» или «польской породы» жили в городах восточной Беларуси? «Литвинами» в русских источниках XVII в. называли выходцев из Великого княжества Литовского. А в случае с терминами «поляки», «лекари польской породы» просто ошибка: Беларусь входила в состав не Польского королевства, а Великого княжества Литовского, где в XVII в. среди образованных слоев населения получил распространение польский язык. В данном случае речь идет о белорусах.

В Аптекарском приказе во второй половине XVII в. из 80 медиков было 23 иностранца. Значительное число иностранцев были выходцами из Беларуси. Близкие по языку белорусские лекари пользовались несравненно большим доверием среди населения, чем другие «иноземцы».

Одни белорусские лекари обучались медицине в виленском и полоцком цехах цирюльников (М. Таборовский, С. Ларионов, М. Радомской), другие уже в Русском государстве (Ян Починский из Гродненского повета, Петр Семенов из Минского повета и др.). Лекари К. Кутешов, А. Назарьев, С. Ларионов, Я. Починский передавали, в свою очередь, опыт и знания русским ученикам.

Об уровне медицинских знаний и оперативной техники белорусских лекарей того времени на русской службе косвенно говорит описание военно-полевого хирургического набора, которым они пользовались. В набор входили «пила двойная, шаруп пулечный, клещи пулечные, клещи журавлиный нос, клещи, что рот чистят. Нож кривой, два ланцета старых, два монастырка, два клестера, трубка деревянная, а в ней оловянная прыскательная, инструмент, что раны прижигают...».

Белорусские лекари умели оперировать на костях, ампутировать конечности, зондировать раны, извлекать из них инородные тела. Эти медики располагали хорошими знаниями лекарственного дела. Список лекарств содержит пластыри, различные мази, масла, «дух винный» и т. д. Лекарь Петр Семенов лечил людей и собирал лечебные травы и корни.

Дети отдельных выходцев из Белоруссии обучались аптекарскому и лекарственному делу при царской аптеке.

Медицинские связи между Белоруссией и Россией укрепились в дальнейшем в XVIII в., когда белорусские лекари приезжали в Россию практиковать, а медики, служившие в русских войсках, проходивших через территорию Речи Посполитой или предпринимавших там военные действия против конфедератов, сотрудничали с белорусскими.

Еще больше упрочились медицинские связи после присоединения Беларуси к России в последней трети XVIII в., когда в крае появились русские врачи на государственной службе, которые по происхождению были преимущественно иноземцами.

Вклад Е. Славинецкого в развитие медицины.

Известный просветитель XVII в. выходец из-под Пинска ***Епифаний Славенецкий*** получил образование в Киево-Могилянской академии и за границей, работал в Москве. Он являлся одним из первых переводчиков с латинского на русский разговорный язык книги Везалия «О строении человеческого тела»; был автором книги «Гражданство обычаев детских», в которой наряду с воспитательно-дидактическими задачами решал вопросы диететики, укрепления здоровья, лечебной помощи детям.

В разделе диететики Е. Славенецкий рекомендовал не пресыщаться. Особое внимание он уделял гигиенической обстановке принятия пищи и пропагандировал спартанские условия жизни: пользоваться жесткой постелью, избегать нежности, носить легкую одежду.

Целую главу книги Е. Славенецкий посвятил физическому воспитанию детей методами, которые способствуют умственному развитию ребенка и укрепляют тело, особенно гигиене тела. Он отметил, что необходима взаимосвязь умственного и физического воспитания.

Вместе с тем он отрицал пользу купания в открытых естественных водоемах, одобрял наказание розгами. Свои рекомендации Е. Славенецкий в основном адресовал воспитателям мальчиков состоятельных родителей. Е. Славинецкий был сторонником медицинского просвещения.

Местные органы медицинской администрации.

С середины XVIII в. Польско-Литовское государство переживало глубокий экономический и политический кризис, который усиливался неразрешимыми религиозно-национальными противоречиями. Произошел раздел Речи Посполитой. В результате трех разделов Речи Посполитой (1772, 1793, 1795 гг.) территория Белоруссии, на которой проживало около 3 млн человек, вошла в состав Российской империи. Согласно вводимому административно-территориальному делению были образованы Витебская, Гродненская, Минская и Могилевская губернии, имевшие по несколько уездов.

На присоединенных землях было введено общероссийское законодательство, административное деление и управление. Процесс вовлечения

экономики белорусских земель в общероссийскую экономику шел не везде одинаково: он был довольно интенсивным на восточных землях, более умеренным — на землях, отошедших к Российской империи по второму разделу, и весьма сдержанным — на западных землях.

Произошли преобразования в медико-санитарном деле, а именно: учреждение

местной медицинской администрации и возникновение государственной медицины.

Впервые были образованы местные органы управления здравоохранением. По российскому образцу на территории Беларуси вводятся должности уездных врачей, старшего и младшего учеников.

Основные задачи уездных врачей состояли в:

1. «обслуживании больных всякого сословия без требования за свой труд воздаяний»;

2. «немедленном прекращении опасных и повальных болезней»;

3. «внимательном изыскании причин, приведших к появлению опасных заболеваний»;

4. «свидетельстве скоропостижно умирающих для обнаружения тому причин»;

По представлению Медицинской коллегии 19 января 1797 г. был издан указ о создании губернских врачебных управ.

В состав губернских врачебных управ входили:

— инспектор или штатт-физик;

— оператор и акушер.

Обязанности врачебных управ:

— «блюсти здравия... по воинской и гражданской части», «чтобы посредством преподаваемых правил и наставления соблюдаемо было народное всей Губернии здравие»;

— производить «физическое и топографическое описание всей губернии»;

— способствовать «открытию начал болезней, особенно одному месту свойственных»;

— принимать меры против «повальных» (эпидемических) болезней;

— наблюдать за «съестными припасами»;

— вскрывать трупы, «дабы верным и точным изысканием причины приключившейся смерти открыта быть могла истина»;

— принимать на работу в губернию врачей;

— вести наблюдение за деятельностью аптекарей, повивальных бабок и других лиц медицинской профессии.

Были установлены правила поведения и обязанности медицинских работников различной специальности.

В губернских городах 30 января 1797 г. был утвержден закон о введении должностей старшей и младшей повивальных бабок, в уездных городах — должности уездной повивальной бабки.

В 1867 г. губернские врачебные управы преобразуются во врачебные отделения губернских правлений, изменяется их штат. В 1870 г. должности оператора и акушера передаются в больницы Приказов общественного призрения, что способствует организации профильных отделений.

Приказы общественного призрения.

В последней трети XVIII века в белорусских землях по российскому образцу были учреждены ***Приказы общественного призрения*** (Могилев, 1781 г.; Минск, 1796 г.; Витебск, 1802 г.; Гродно, 1802 г.). Приказы общественного призрения, представляя новую организационную форму — ***государственную медицину***, стали первыми государственными учреждениями в Беларуси, на которые возлагались задачи открытия и содержания больниц, аптек, приютов. Приказы общественного призрения должны были выполнять функции государственных и общественных учреждений и стать универсальными органами государственной поддержки социально незащищенных слоев населения.

Приказы получали из государственной казны капитал, который ежегодно должен был пополняться за счет благотворительных пожертвований и самостоятельной финансовой деятельности, в том числе и взимания платы за лечение.

Губернские приказы общественного призрения имели следующий состав: губернатор, который стоял во главе приказа, члены-представители от различных сословий (дворянства, купечества, крестьян).

Приказы общественного призрения открыли больницы во всех губернских городах.

В 1864 г. образуются первые родовспомогательные отделения, которые одновременно являлись базой для обучения слушательниц повивальных школ.

В 1867 г. губернские врачебные управы преобразуются во врачебные отделения губернских правлений, изменяется их штат.

В 1870 г. должности оператора и акушера передаются в больницы Приказов общественного призрения, что способствует организации профильных отделений.

В губернских больницах Приказов общественного призрения начала зарождаться специализированная медицинская помощь, первоначально — психиатрическая, а затем акушерская и хирургическая.

Впервые в системе государственной, а не церковной медицины организуется помощь душевнобольным. Открываются психиатрические отделения. В начале XX в. на их основе создаются самостоятельные психиатрические больницы.

Врачи своей практической и научной деятельностью обусловили оригинальность медицины Белоруссии. Так, в первой половине XIX в. еще при отсутствии профильных отделений были предложены уникальные способы хирургического лечения.

Инспектор и оператор Минской врачебной управы **К. И. Гибенталь** в начале 1812 г. применил:

- гипс при лечении переломов костей;
- предложил инструмент для безопасного дробления камней внутри мочевого пузыря.

Врач **К. И. Грум** (1823 г.) в Могилеве произвел первую в России операцию высокого сечения мочевого пузыря, использовал оригинальные методики хирургического лечения паховой грыжи. В 1847 г. врач **О. Е. Бартошевич** в Витебске (впервые на территории Белоруссии) выполнил операцию под эфирным наркозом.

Во второй половине XIX ст. в связи с достижениями асептики и антисептики переустраиваются хирургические отделения больниц приказов общественного призрения (Могилев, 1883 г.; Гродно, 1900 г.; Минск, 1903 г.).

В 1883 г. **врач А.Л. Малиновский** в больнице Могилевского приказа общественного призрения оборудовал операционную с необходимым инструментарием, асфальтовым полом, водопроводом.

В соответствии с развитием медицины стали проводиться **полостные хирургические и акушерско-гинекологические операции**: удаление кисты яичника; лапаротомия по поводу туберкулезного перитонита; резекция тонкой кишки при ущемленной грыже, аутопластика рубцового сужения влагалища; чревосечение при внематочной беременности; гастроэнтеростомия; аппендэктомия и др.

В конце 1820-х годов вслед за губернскими центрами больницы приказов общественного призрения открываются в уездных городах, тем самым закладываются государственные основы сельской медицины.

С приказами общественного призрения в Белоруссии связано начало государственного лекарственного обеспечения больниц и открытие государственных аптек.

С отменой крепостного права (1861 г.) больницы в имениях ликвидируются, а врачи увольняются. В не земских губерниях учреждается государственная сельская медицинская часть. Содержались врачи, фельдшеры, больницы за счет крестьянских средств.

Приказы общественного призрения также сыграли основную роль в зарождении государственного попечительства о детях. Ими были открыты и содержались первые в Белоруссии воспитательные дома.

Медицинские учреждения приказов общественного призрения в Минской, Могилевской, Витебской губерниях вплоть до введения земства, а в Гродненской — до Первой мировой войны играли основную роль в оказании лечебной помощи населению.

К концу XIX в. в ведении приказов общественного призрения имелось 35 больниц на 1211 коек.

Фабрично-заводская и ведомственная медицина. Частная медицина. Страховая медицина.

В XIX в. в Белоруссии возникла **ведомственная медицина**. Медицинский персонал и больницы содержали военные, тюремные, духовные, железнодорожные и иные ведомства.

К 1915 г. существовали тюремные больницы, больницы военного ведомства. В тюремных больницах медицинскую помощь оказывали городские врачи.

В начале XIX в. открываются первые постоянные военные госпитали в северо-западном крае. В период Отечественной войны (1812 г.) развертываются временные военные госпитали. К 1820-му году действовали госпитали для инвалидов войны.

Во второй половине XIX в. наряду с государственной и ведомственной медициной имели место и другие формы — **фабрично-заводская**, общественная и частная медицина.

К концу XIX в. в Белоруссии созданы и действовали первые медицинские учреждения при фабриках и заводах.

В 1899 г. в Минске организована первая фабрично-заводская амбулатория, в которой могли бесплатно получить помощь рабочие предприятий. Содержание амбулатории осуществлялось не только за счет владельцев, но и рабочих (в виде дополнительного налога).

Врачи, а также другие представители медицинского персонала (фельдшера, акушерки, повивальные бабки) имели право на вольную (**частную**) практику.

Высокая стоимость частных медицинских услуг делала их доступными только конкретным слоям населения, а именно лицам с большими доходами. Однако в открывающихся частных лечебницах оказывалась не столько общая, сколько специализированная помощь, а зубоврачебная помощь носила исключительно частный характер.

Организуемые частные кабинеты (1894 г.) стали проводить химико-бактериологические, а затем (1904 г.) и патолого-гистологические исследования.

Открывались частные школы (зубоврачебная, 1907 г., фельдшерско-акушерская, 1909 г., фельдшерско-акушерская, 1906 г.; повивальная, 1906 г.).

В 1907–1910 гг. в Минске организованы частные лечебницы: акушерско-гинекологическая, зубная, физических методов лечения и ортопедии.

В начале XX в. в Белоруссии произошли коренные изменения медико-санитарного устройства, выразившиеся в становлении и развитии новых организационных форм, а именно — земской, городской и страховой медицины.

Земское самоуправление в Белоруссии введено (1903 г., 1911 г.) позже, чем в центре Российской империи (1864 г.) и только в Витебской, Минской и Могилевской губерниях.

Однако в первое десятилетие *земская медицина* Беларуси проявила лучшие традиции: муниципальное по характеру и должное по объему финансирование, территориально-участковый принцип, развитие специализированной помощи и санитарной организации.

На медицину отпускалось, в среднем, 25–30% земского бюджета. Оплата за медицинскую помощь в земских лечебных учреждениях не взималась.

Изменение характера финансирования способствовало развитию сельской медицины.

В начале XX в. население не земских губерний получало медицинскую помощь от фельдшеров, а основными медицинскими учреждениями в сельской местности оставались фельдшерские пункты.

Земская медицина Беларуси в условиях многоукладности стала играть определяющую роль.

В земских губерниях получила дальнейшее развитие хирургическая помощь. Хирургическое пособие различной сложности: грыжесечение, лапаротомия при непроходимости кишечника, аппендэктомия, удаление зуба. Проводились также некоторые отоларингологические, стоматологические, нейрохирургические, травматологические, урологические операции.

В условиях земской медицины зародилась государственная офтальмологическая помощь.

В земских губернских больницах в клинических целях начинают использовать лабораторию (1905 г.), рентгенаппарат (1907 г.), цистоскоп (1911 г.), научные патологоанатомические вскрытия (1910 г.).

В (1904 г.) в условиях земства в Минске открылась больница для хронических больных, как историческая предшественница хосписов.

К началу XX в. относится зарождение неотложной и скорой медицинской помощи в Белоруссии, которое первоначально было связано с земством.

Накануне Первой мировой войны создаются земские аптечные учреждения (аптеки, аптечный склад (1913 г.)).

Формированию земской санитарной организации способствовал предшествующий санитарно-противоэпидемический опыт. С 1801 г. проводится в Беларуси оспопрививание (оспенные комитеты (1811 г.), телятники (1888 г.), подготовка оспопрививателей).

Открываются медико-статистическое бюро (1899 г.). Проводятся прививки против скарлатины (1906 г.) и холеры (1908 г.).

По образцу других земских губерний Российской империи в Беларуси формировалась земская санитарная организация. Ее составили земский губернский санитарный совет (1909 г.), земский губернский санитарный врач (1910 г.), уездные санитарные врачи (1912 г.), земская Пастеровская станция (1911 г.).

В 1910 г. открывается первая в Беларуси Пастеровская станция. В Могилеве создается медицинское учреждение (бактериологическая лаборатория, дезинфекционная камера, изолятор) — прообраз санитарной станции.

Белорусские врачи (С. В. Балковец, С. Н. Урванцев, К. Ю. Кононович и др.) проводили изучение санитарного состояния городов, выступали за устройство медико-санитарного дела на общественных принципах, распространение гигиенических знаний.

Введение должностей городских врачей (1797 г.) исторически предшествовало *городской медицине*. Вместе с тем, городская медицина как система медицинской помощи населению городов за счет городского бюджета стала реализовываться в результате реформ городского самоуправления (1870, 1892, 1906 гг.). Городские управы субсидировали действовавшие лечебные учреждения, относящиеся к другим формам содержания, а также открывали и финансировали собственные медицинские учреждения и персонал.

Медицинскую помощь в больницах уездных городов за дополнительную плату оказывали уездные или городские врачи. В больницах Приказа губернских городов к середине XIX в. были введены должности врачей-ординаторов.

Со второй половины XIX в. преимущественно в городах осуществлялись противовенерические мероприятия, которые носили, в основном, медико-полицейский характер.

Эпидемия холеры (1909 г.) вызвала недовольство населения — «холерные бунты» и побудила городские власти к открытию первых «заразных» больниц (1911 г.).

Фабрично-заводскую медицину можно рассматривать как историческую предшественницу страховой медицины в Белоруссии.

Закон об обязательном страховании рабочих на случай болезни (1912 г.) положил начало *страховой медицине* в Белоруссии. С целью его реализации на принципах самоуправления и самофинансирования организовывались первые больничные кассы (1913 г.). Больничная касса имела устав, которым руководствовался исполнительный орган-правление. Предусматривалась выплата пособий (при утрате трудоспособности в связи с заболеванием, травмой, беременностью и родами, при смерти — на погребение); организация лечебных учреждений или же заключение договоров на оказание помощи в земских, городских и частных медицинских учреждениях.

В XVIII в. на территории Белоруссии имела место организация подготовки медицинского персонала. *Гродненская медицинская академия* (1776–1781 гг.) — первое высшее медицинское учебное заведение, имеющее первые в крае специальные здания для размещения и занятий, анатомические театр и музей, музей естественной истории, научную библиотеку, ботанический сад.

Виленская академия и университет были созданы в 1579 г. иезуитами для противодействия Реформации. В 1773 г. орден иезуитов был ликвидирован. Реформировавшая Виленскую академию Эдукационная комиссия переименовала ее в 1781 г. в Главную школу Великого княжества Литовского. С 1797 г. учебное заведение носило название Виленской главной школы, а с 1803 г. — Виленского университета.

С целью упорядочения набора слушателей в университет и поднятия образовательного ценза поступающих был создан учебный округ университета.

В университете было создано четыре факультета, в том числе «отделение врачебных или медицинских знаний».

Были организованы курсы анатомии, патологии, врачебного веществословия (лекарствоведения), клиники хирургии, повивального искусства и акушерства и скотского лечения.

В 1804 г. на медицинском факультете начинается чтение лекций по гигиене, медицинской полиции, фармакологии, а позднее — по патологической анатомии, патологии, общей терапии, ветеринарии и эпизоотологии (1805 г.), судебной медицине (1806 г.), хирургической клинике (1809 г.), физиологии (1810 г.), сравнительной анатомии и акушерской клинике (1815 г.), истории медицины (1826 г.).

За время существования медицинского факультета (1781–1832 гг.) было подготовлено свыше 800 врачей.

В 1832 г. в связи с восстанием 1830–1831 гг., охватившим территорию Польши, Литвы и частично Белоруссии, в котором участвовали студенты Виленского университета, университет был закрыт.

Медицинский факультет и его преемница — Медико-хирургическая академия в Вильно оказали большое влияние на развитие здравоохранения и медицинской науки в Беларуси. Благодаря их деятельности медицинская культура здесь поднялась на немалую для того времени высоту. Беларусь была относительно неплохо обеспечена квалифицированными медицинскими работниками. Они превратили часть шпиталей края в полноценные лечебные заведения, изучали заболевания, характерные для этой территории, популяризировали местные целебные источники, организовывали (насколько это было возможно в то время) вакцинацию и борьбу против эпидемий.

Не менее половины слушателей медицинского факультета Виленского университета были уроженцами Беларуси. Многие из них стали докторами медицины, а некоторые — профессорами этого учебного заведения. Они внесли весомый вклад в развитие медицинской науки.

Одним из первых, кто получил степень доктора медицины в Главной Литовской школе (1793 г.), был **Август Бекю (1769–1824 гг.)**, ставший профессором лекарствоведения, патологии и терапии, а позднее профессором патологии и гигиены.

Андрей Матусевич, получил звание профессора повивального искусства и начал руководить акушерской клиникой.

В.В. Герберский, М. Гомолицкий, К. Портянко, Ф. Римкевич и другие тоже много сделали для развития медицины в белорусских губерниях.

Научной и преподавательской деятельностью занимались также *Роман Симонович, Генрих Кулаковский, Игнатий Кучинский* и другие.

В рассматриваемый период в Белоруссии организуются *первые медицинские общества (1862 г.)*. Организация и деятельность медицинских обществ способствовала, прежде всего, улучшению медико-санитарного дела (формирование комиссий, разработка практических рекомендаций, открытие лечебниц), развитию научной мысли (обсуждение новостей медицинской науки, привлечение к научным исследованиям, издание монографий, трудов и протоколов, защита диссертаций), утверждению этических и правовых принципов внутрикорпоративных отношений.

Улучшению медико-санитарного дела, распространению научных знаний, общению врачей способствовали также *медицинские съезды*. В 1892 г. в Гродно проходил первый съезд врачей среди неземских губерний Российской империи, рассмотревший вопросы рационального устройства сельской медицины. Первыми медицинскими съездами в Беларуси явились губернские съезды врачей.

Издания периодической медицинской печати:

— ежемесячный журнал «Сведения о деятельности врачебно-медицинского персонала и о движении заразных заболеваний в Витебской губернии» (1907–1911 гг.);

— «Минские врачебные известия (1910–1915 гг.).»

В начале XX в. в Белоруссии были открыты ***общественные учебные заведения:***

— годовые курсы Минской общины сестер милосердия, 1902 г.;

— повивальная школа Минского отделения Российского общества защиты женщин, 1904—1910 гг.

Развитие санитарии и гигиены.

В XIX веке в центре города чистота улиц зависела от времени года, почти все улицы имели мостовую, тротуары. В отдаленных же местах от центра улицы были узки, неправильны, всегда грязны, весной и осенью непроходимы, не имели мостовой и тротуаров. Дворы находились в антисанитарном состоянии.

На возникших в это время фабричных и кустарных производствах не было элементарных санитарных удобств. Почти на всех производствах работа была связана с условиями, вредными для здоровья рабочих.

Народные массы белорусских губерний и в быту были лишены удовлетворительных гигиенических условий. Положение не изменилось и в начале XX в.

Питание сельскохозяйственных рабочих было настолько плохим, что семьи в 3–4 человека обрекались на голодную смерть.

Во второй половине XIX в. повсеместно и постоянно регистрировались эпидемические болезни.

В значительной степени распространялись тиф и тифоидальная горячка. В 1878 г. по всем белорусским губерниям распространился сыпной тиф. Распространялись эпидемии дизентерии.

Несмотря на оспопрививания, на всей территории Белоруссии постоянно регистрировались случаи натуральной оспы.

Большое место среди заболеваний занимала перемежающаяся лихорадка. Имела место скарлатина, дифтерия (в том числе корь, коклюш). Очень часто появлялась сибирская язва. По-прежнему особое место занимала холера.

Наряду с эпидемическими болезнями на территории Белоруссии по-прежнему широко были распространены многие хронические болезни, особенно туберкулез (бугорчатка, чахотка).

В связи с успехами бактериологии и эпидемиологии во второй половине XIX в. проводились противоэпидемические и санитарные мероприятия:

- дезинфекция очагов заразных болезней;
- открытие больниц;
- санитарный осмотр населенного пункта;
- создание ассенизационных обозов;
- организация мест для свалки нечистот;
- образование санитарно-исполнительных комиссий;
- установление надзора за приезжими в город;
- в фельдшерской школе было расширено преподавание курса заразных болезней;
- открывались курсы для подготовки дезинфекторов;
- для борьбы с оспой вводилось оспопрививание.

Сдвиги в сторону улучшения борьбы с заразными болезнями в белорусских губерниях начали намечаться в начале XX в.

Основным источником медицинской информации по-прежнему была полиция.

С 1906 г. в белорусских губерниях начали внедряться в практику прививки против скарлатины.

В 1908 г. впервые была применена вакцина против холеры.

Для более действенной борьбы с болезнями необходимы постоянные санитарные органы и специальные медицинские учреждения.

Вводятся должности городских санитарных врачей.

Устанавливался контроль за выполнением санитарных постановлений, а виновные в их нарушении наказывались.

По примеру советов земских губерний России начинают создаваться губернские и уездные врачебно-санитарные советы.

В начале Первой мировой войны борьба с эпидемиями значительно усложнилась, особенно в результате ухудшения условий жизни местного населения, массовых передвижений войск и беженцев, уменьшения числа медицинских работников.

Одним из важных направлений рассматриваемого времени является организация и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий. В 1914 г. издано обязательное постановление «О мерах предупреждения и прекращения эпидемических острозаразных болезней».

В условиях войны для борьбы с острозаразными заболеваниями и гигиенического просвещения населения сформировался ряд новых санитарных образований. В начале 1916 г. были образованы особые военно-санитарные комиссии. Организован передвижной музей по гигиене и борьбе с заразными болезнями.

Стремление к улучшению санитарных мероприятий, лечения раненых и больных, а также дислокация на территории Белоруссии военных и иных медицинских учреждений обусловили организацию и деятельность временного медико-хирургического общества (1914 г.).

В 1915 г. начали проводиться прививки против брюшного тифа и холеры. Организовывались прививочные отряды.

В начале 1918 г. распространяется сыпной тиф, летом — холера. Для санитарно-противоэпидемических мероприятий использовались санитарно-дезинфекционный отряд, санитарно-бактериологическая лаборатория, вокзальный обсервационный пункт, пункты холерных прививок, бюро очистки и дезинфекции, развернутые койки для острозаразных больных в городской больнице, двух госпиталях, холерных бараках, изоляционной квартире; проводилось подворовое оспопрививание; выдавались бесплатные талоны на стрижку, помывку.

7. ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММНЫХ ЦЕЛЕЙ ЗАНЯТИЯ

Темы рефератов (УИРС)

1. Виленская высшая медицинская школа, ее значение для подготовки белорусских врачей.
2. Земская медицина, ее основные черты.
3. Приказы общественного призрения.
4. Особенности развития медицины на территории Беларуси в составе Российской империи.

8. САМОКОНТРОЛЬ УСВОЕНИЯ ТЕМЫ

ТЕСТ

1. В каком году образовались Губернские врачебные управы?

Варианты ответа:

- а) 1797 г.;
- б) 1789 г.;
- в) 1807 г..

2. Какие из задач являются основными задачами уездных врачей?

Варианты ответа:

- а) «обслуживание больных всякого сословия без требования за свой труд воздаяний»;
- б) прекращение опасных и повальных болезней;
- в) выяснение причин, приведших к появлению опасных заболеваний;
- г) вести наблюдение за деятельностью аптекарей, повивальных бабок.

3. Какие из задач относятся к задачам Приказов общественного призрения?

Варианты ответа:

- а) открытие и содержание больниц;
- б) открытие и содержание аптек;
- в) открытие и содержание приютов;
- г) являлись базой для обучения слушательниц повивальных школ;
- д) выполняли функции государственных и общественных учреждений и были универсальными органами государственной поддержки социально незащищенных слоев населения.

4. Кто применил гипс при лечении переломов костей?

Варианты ответа:

- а) К. И. Гибенталь в начале 1812 г.;
- б) О. Е. Бартошевич в 1814 г.;
- в) А. Л. Малиновский в конце 1817 г.

5. В каком веке возникла Ведомственная медицина в Беларуси?

Варианты ответа:

- а) XX в.;
- б) XIX в..

6. В каком году была основана Виленская высшая школа?

Варианты ответа:

- а) 1768 г.;
- б) 1801 г.;
- в) 1781 г..

7. В каком году организуются первые медицинские общества в Беларуси?

Варианты ответа:

- а) 1882 г.;
- б) 1862 г.;
- в) 1899 г..

8. Какие издания периодической медицинской печати существовали в Беларуси?

Варианты ответа:

- а) ежемесячный журнал «Сведения о деятельности врачебно-медицинского персонала и о движении заразных заболеваний в Витебской губернии»;
- б) «Минские врачебные известия»;
- в) журнал «Здоровье».

9. В каком году введено Земское самоуправление в Беларуси?

Варианты ответа:

- а) 1903 г.;
- б) 1889 г.;
- в) 1897 г..

10. К какому веку относится зарождение неотложной и скорой медицинской помощи в Белоруссии?

Варианты ответа:

- а) концу XIX в.;
- б) середине XX в.;
- в) началу XX в..

11. Какие меры применялись для борьбы с эпидемией холеры?

Варианты ответа:

- а) медико-организационные меры (холерные комитеты, участки, госпитали, санитарная комиссия);
- б) принимались обязательные санитарные постановления по благоустройству городов, водообеспечению, удалению нечистот;
- в) учреждение должности городских санитарных врачей;
- г) прививки против холеры;
- д) открывались фабрично-заводские амбулатории.

12. В каком году открылась первая в Беларуси Пастеровская станция?

Варианты ответа:

- а) 1910 г.;

- б) 1912 г.;
- в) 1915 г..

13. Введение каких должностей исторически предшествовало городской медицине?

Варианты ответа:

- а) земских врачей;
- б) городских врачей;
- в) участковых врачей.

14. Какие направления медицины явились основными начала Первой мировой войны?

Варианты ответа:

- а) организация и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий;
- б) оказание медицинской помощи раненым и больным воинам и гражданскому населению;
- в) введение закона об обязательном страховании рабочих на случай болезни;
- г) осуществление социальной помощи беженцам.

15. Каких белорусских врачей и ученых периода Нового времени Вы знаете?

Варианты ответа:

- а) Ф. Ф. Лефлер;
- б) К. И. Гибенталь;
- в) М. Гомолицкий;
- г) Т. Кохер;
- д) В. В. Герберский.

ЛИТЕРАТУРА

1. История медицины / П. Е. Заблудовский [и др.]. — М. : Медицина, 1981. — 325 с.
2. *Лисицын, Ю. П.* История медицины: учеб. / Ю. П. Лисин. — М. : ГЭОТАР-МЕД, 2004. — 400 с.
3. *Мульпановский, И. П.* История медицины / И. П. Мульпановский; изд. 2-е, перераб. и доп. — М. : Медицина, 1967. — 272 с.
4. *Сорокина, Т. С.* История медицины / Т. С. Сорокина; изд. 3-е, перераб. и доп. — М., 2004. — 384 с.
5. Асветнікі зямлі Беларускай: энцыкл. даведнік / рэдкал. Г. П. Пашкоў [і інш.]. — Мн. : БелЭн, 2001. — 496 с.
6. *Грицкевич, В. П.* С факелом Гиппократата: Из истории белорусской медицины / В. П. Грицкевич. — Мн. : Наука и техника, 1987. — 272 с.
7. *Крючок, Г. Р.* Очерки истории медицины Белоруссии / Г. Р. Крючок. — Мн. : Беларусь, 1976. — 264 с.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
1. Цель занятия	3
2. Задачи занятия	3
3. Требования к исходному уровню знаний	3
4. Контрольные вопросы из смежных дисциплин	3
5. Контрольные вопросы по теме занятия	4
6. Учебный материал	4
7. Задания для самостоятельной работы студентов по реализации программных целей занятия	16
8. Самоконтроль усвоения темы	16
Литература	19

Учебное издание

Петрова Надежда Петровна

**МЕДИЦИНА БЕЛАРУСИ В СОСТАВЕ
РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ**

**Учебно-методическое пособие
для студентов 1 курса
высших медицинских учебных заведений
всех факультетов**

**Редактор *Т. Ф. Рулинская*
Компьютерная верстка *Ж. И. Цырыкова***

Подписано в печать 11. 12. 2007

Формат 60×84¹/₁₆. Бумага офсетная 65 г/м². Гарнитура «Таймс»

Усл. печ. л. 1,16. Уч.-изд. л. 1,3. Тираж 70 экз. Заказ № 338

Издатель и полиграфическое исполнение
Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
246000, г. Гомель, ул. Ланге, 5
ЛИ № 02330/0133072 от 30. 04. 2004

