

О. С. Ишутин

ИСТОРИЧЕСКИЙ ОЧЕРК ЗАРОЖДЕНИЯ И СТАНОВЛЕНИЯ ВОЕННО-ГОСПИТАЛЬНОГО ДЕЛА НА ТЕРРИТОРИИ БЕЛАРУСИ.**Сообщение 1. СЕРЕДИНА XV – КОНЕЦ XVIII СТОЛЕТИЯ***ВМедФ в УО «Белорусский государственный медицинский университет»*

В XIII веке (ок. 1230-1240 гг.) литовский князь Миндовг объединил под своей властью часть литовских и восточнославянских земель и тем самым создал одно из крупнейших государств средневековой Европы – Великое княжество Литовское (ВКЛ) [1]. В дальнейшем своем развитии белорусские земли в составе ВКЛ были неотъемлемой частью общеевропейских культурных процессов. А благодаря достижениям прошлых столетий, богатой народной культуре и благоприятному влиянию гуманистических идей европейского Возрождения, XV-XVII вв. стали «Золотым веком» белорусского национального возрождения. Данный период был в Европе временем интенсивного развития экономики и новых форм государственного управления. В XV в. белорусские города получают Магдебургское право¹, что способствовало, среди прочего, и развитию медицинского ремесла [1, 2, 3].

ВКЛ, а затем и Шляхетская Речь Посполитая начиная с XVI и до конца XVII столетия почти непрерывно вела тяжелые и кровопролитные войны: польско-литовско-русские – 1507-1508 гг., 1512-1522 гг., 1534-1537 гг., 1577-1582 гг., 1654-1667 гг.; польско-шведские – 1600-1611; 1617-1618, 1656; польско-турецкие – 1620-1621, 1633-1634, 1672-1676 [1, 4]. Войны несли громадные бедствия и разрушение, что сказывалось на уменьшении количества населения, пагубно отражались не только на экономической, но и культурной жизни объединенного государства. Например, в 1660 г. практически до последнего строения были уничтожены Брест и Пинск. В связи с этим в постановлении сейма ВКЛ 1661 г. указывалось, что Ошмянский повет «...вконец разрушен неприятелем, Браславский – разрушен вражеской армией, Гродненский – в результате военных действий обращен в руины и преобладающая часть его сожжена, Слонимский – почти дотла сожжен и разграблен неприятелем, а также разорен постоянными переходами войск». Здесь же констатировалось, что до основания разрушен Минск, а его мещане полностью погибли. В результате «кровоавого потопа» (так современники называли военные события середины

17 в.) большинство городов Беларуси оказались в запустении и погиб каждый второй житель. Так, в одном из документов, относящихся к 1655 г., указывалось, что в Шкловском уезде «...станы и волости, села и деревни разорены и сожжены, и хлеба никакого не сеяно, крестьяне пошли в Русь, потому что им жить не у чего» [2, 3]. Подобная картина наблюдалась на всей территории Беларуси.

Кроме множества войн, «прошедшихся» по белорусским землям в средние века население белорусских городов и населенных пунктов часто преследовали эпидемии «моровой язвы», холеры и других заболеваний. «Мор бысть велик во всех градах русских, по всем землям... и после того мору, как после помола толико лет люди не почали жити, но маловечнии и худы» – говорит нам о событиях 1427 г. Никоновская летопись. Кроме заболеваний вызывающих эпидемии в белорусских землях широко были распространены туберкулез, цинга, колтун, рахит, болезни сердца, органов дыхания и пищеварения, психические заболевания [2, 3].

Таким образом, исходя из острой нуждаемости раненых и больных воинов, а также местного населения в получении медицинского пособия, остро возникла необходимость в формировании общественной системы оказания медицинской помощи всем нуждающимся.

Возникновение зачатков системы здравоохранения на территории нынешней Беларуси датируется началом эпохи феодализма. Первая общественная система помощи нуждающимся основывалась на милосердии и благотворительности и осуществлялась духовенством в церквях и монастырях. Проповедуя и претворяя в жизнь Библейские заповеди как то – «Возлюби ближнего твоего, как самого себя» (Еванг. от Матфея, гл. 22, ст. 39.) и «Будьте милосердны, как и Отец ваш Небесный милосерд» (Еванг. от Луки. Гл. 6 ст. 36), на протяжении многих веков именно церковь и монастыри были средоточием социальной и медицинской помощи «сырым и убогим», увечным и больным и оказывали реальную помощь всем нуждающимся². В монастырях священники изучали и знали лекарственные средства и способы их применения.

¹ **Магдебургское право** (нем. *Magdeburger Recht*) – одна из наиболее известных систем городского права, сложившаяся в XIII в. в городе Магдебург как феодальное городское право, согласно которому экономическая деятельность, имущественные права, общественно-политическая жизнь и сословное состояние горожан регулировались собственной системой юридических норм, что соответствовало роли городов как центров производства и денежно-товарного обмена. В XIII-XVIII вв. распространилось в Польше и ВКЛ. Белорусские города М.П. получили в следующей последовательности: Брест в 1390г., Гродно-1391 год – неполное, 1496 год – полное, Слуцк-1441г., Полоцк-1498г, Минск-1499г., Браслав-1500г, Волковыск-1503г, Речица и Новогрудок-1511г., Порозово-1523г, Слоним-1531г., Могилев-1561г, Мозырь-1577г., Несвиж-1586г., Кобрин-1589 год до 1766г., Лида-1590г., Витебск-1597г., Друя и Орша-1620г., Мстиславль и Бешенковичи-1634г., Ружаны-1637г., Дивин-1642г.(неполное), Казимир-1643г., Жировичи-1652г., Гомель-1670г.

² По преданию, первый монастырь в восточнославянских землях был основан полоцкой княжной, великой киевской княгиней Рогнедой в белорусском городе Заславль в X веке.

Известно высказывание киевского митрополита Исаяи Калинийского в XVII веке, который указывал приходским священникам «... до хворых ити не леноватися». А в фундушовой записи на шпиталь милосердия в Бресте, датированной 1624 г., говорилось, что «... в шпиталь должен каждый быть принят, как из народа дворянского, как и всякого состояния мужского и женского пола» [2].

В XIV-XV вв. для оказания стационарной медицинской помощи создаются приюты для больных и раненых, а называются они «шпитали» (от лат. hospitalis, гостеприимный) [1, 2, 3]. «Шпитали» появляются практически одновременно в Беларуси, Литве, Польше и в Украине. В ВКЛ «шпитали» – это учреждения для опеки над стариками, бездомными, бедными и больными. Шпитальное дело особенно бурно развивается в XVI в. «Шпитали» основывали православные, униатские и католические братства, протестантские общины, кагалы, церкви, монастыри, городские магистраты, ремесленные цехи, феодалы. Из католических монашеских орденов на удержании «шпиталей» специализировались бонифратры³, шаритки (сестры милосердия), госпитальеры или иоанниты⁴.

«Шпитали» были учреждениями с функциями призрения и лечения лиц, потерявших здоровье. В них, наряду с отправлением религиозных обрядов, проводилось лечение, как местного населения, так и воинских людей. На первых порах своего существования «шпитали» выполняли преимущественно функцию призрения. Лечебная помощь в них находилась на втором плане. Ею занимались подготовленные в области лечения лица духовного звания, более сведущие люди из числа призреваемых, приглашенные извне лекари-эмпирики или доктора медицины [1, 2, 3, 5].

Для всестороннего обеспечения деятельности «шпиталей» им передавались земли, села, пекарни. Имущие селяне обязаны были поставлять «шпиталю» продукты одежду, обувь, дрова, ремонтировать здания «шпиталей», обрабатывать их огороды. Кроме того, по королевским привилегиям и постановлениям магистратов шпитали получали доходы с бань, пивоварения, медоварения, пошлин за проезд и т.п. [2]. Согласно закону от 1655 г. «шпитали» освобождались от налогов. Например, в пожалованной грамоте могилевским православным мещанам на учреждение церковного братства разрешался двукратный в течение года сбор средств на «шпиталь» [3].

Шпиталь представлял собой небольшой дом, рассчитанный на размещение от двух до тридцати человек. В небольших «шпиталю» жили по 3-8 человек, в

больших – более 20. «Шпиталь» крупных белорусских православных братств состоял из 3 отделений: гостиницы, отделения для нищих, калек и сирот и дома для престарелых. Функции дома для престарелых выполняли зачастую братские монастыри.

Впервые на территории нынешней Беларуси о «шпитале» говорится в одном из распоряжений великого князя литовского Александра, датированном 1495 г. Из документа следует, что шпиталь существовал в Бресте и ранее, но поскольку есть дата, то от нее и стоит вести отсчет [3]. Кроме того по сведениям Х. Зонненберга с 1495 по 1508 гг. в Бресте работали два церковных шпиталю [6]. В Бресте же подобные учреждения содержались за счет состоятельных жителей. Об этом красноречиво свидетельствует документ об учреждении 5 июля 1624 г. «шпиталю» Божьего Милосердия, прошение о создании которого подал городским властям 19 апреля того же года земский судья Прецслав Горбовский, а вместе с ним более десятка жителей Бреста. Официальная запись в городских книгах (по современному – протокол заседания городских властей) гласит: «Мы, власти города, почтавав обращение и хорошо поняв его, в книгу гродскую Бреста произвели дословную запись: Мы решили вместе на помощь убогим братьям нашим, что бы был построен шпиталь Божьего Милосердия, а пребывание и лечение убогих производилось за наши деньги. Решили, что бы всегда им довольствие около прихода было. Каждый желающий может прибывать в шпитале, как из богатых, так и из бедных, независимо от пола» [6]. Организацию этого лечебного учреждения можно расценивать как начало введения системы управления здравоохранением Бреста. Так, были выделены «дозорцы» – люди, следящие за порядком в заведении, принимающие решения о приеме нуждающихся, об обеспечении постояльцев питанием и т. д. Кроме того, определялась и должность старшего «шпитального», которая первоначально была пожизненно возложена на инициатора проекта Прецслава Горбовского [2, 3, 6].

В Минске первый «шпиталь», подобно Брестскому был открыт 10 января 1513 г. [7], в Гродно – первый в 1550 г., а последующие два в 1561 и 1563 гг. В Зельве – в 1508 г., Мозыре – 1513 г. (по другим данным в 1516 г.), в Поставах – 1522 г., Каменце – 1534 г., Пинске – 1552 г., Бобыничах – 1559 г., Полоцке, Витебске – не позднее 50-х гг. XVI в., Пружанах – 1563 г., Слуцке – 1586 г., Логишине – в 1634 г., д. Вольно в середине XVII в. [2, 3, 5]

В местечке Щучин, в 1742 г. были основаны «шпиталь» и первый конвент сестёр милосердия, в Грод-

³ Орден госпиталитов св. Иоанна Божьего, «милосердные братья» – монашеский орден Римско-католической церкви, основанный в 1537 г. в Гранаде, Испания. Главная задача ордена – попечение о больных. Практически все братья ордена работали в больницах – либо принадлежащих ордену, либо в светских. Многие из братьев ордена имели высшее медицинское образование. Больницы бонифратров были особенно известны уникальными методами траволечения, а также эффективной помощью людям с нервными срывами и психическими расстройствами. Во время военных действий многие братья ордена работали в военных госпиталю.

⁴ Основанная в 1080 г. в Иерусалиме в качестве амальфийского госпиталя, христианская организация, целью которой была забота о немощных, больных или раненых пилигримах в Святой земле.

но – в 1775 г. В больших городах содержалось от 3 до 8 шпиталей. В Могилеве в 1702 г. их было 13 [2, 3].

В XVI в. довольно часто появлялись так называемые «братские шпитали», которые содержались за счет различных братств. До русско-польской войны 1654-1667 гг. открываются братские шпитали в Полоцке (1638), Орше (1648), Минске, Слуцке, Пинске и др. Минским мещанам в грамоте, выданной 11 сентября 1592 г., разрешалось учредить «братство церковное соборное, призываемое шпитальное», а последнему иметь «шпиталь места Меньского, в котором бы люди в хоробах уломные, беспечные и спокойные мешканье мети могли, дозору и опатрения ни которого не мает и в великом недостатку есть». Содержатели шпиталья обязывались «об людях убогих и хворых пильное старание мети теплом выживеньем и всяким опатреньем, милосердными и побожными учениками, ведлуг пережоженья своего, своим властным грошом и працаю своею чинити мають». Такие же требования предъявлялись могилевским мещанам в грамоте от 21 марта 1537 г. об учреждении при Спасском православном монастыре православного братства и шпиталья [2].

В XVII в. шпитали преимущественно открывались и функционировали при костелах: в населенных пунктах Зельва, Лида, Шерешев, Берестовица, Желудок, Ельня, Сморгонь, Несвиж, Жировицы, Ивье и др. Шпитали были у иезуитов, кармелитов, августинцев, бонифратров и у других религиозных обществ (братств). Шпитали в Лиде и Освее принадлежали обществу сестер милосердия (шариток). Епархии униатской церкви создали шпитали в Бытене, Гродно, Рогачеве, Бобруйске, Бресте, Пинске и других поселениях. В результате в 16 деканатах Виленской диоцезии в 1780 г. было 178 католических шпиталей на 1 324 чел., в северо-восточной части Беларуси, отошедшей в то время к России – 66 шпиталей на 489 чел. Если учесть и шпитали Полесья, которые не входили в состав Виленской диоцезии, то по неполным сводкам на территории нынешней Беларуси в 1780 г. их располагались 370. В них размещалось около 2 918 человек [2, 3, 5].

В документах на право открытия шпиталей оговаривались источники их материального обеспечения, объем и вид деятельности. Например в жалованной королем грамоте «Могилевским мещанам православной веры» от 21 марта 1597 г. на учреждение церковного братства разрешался двукратный сбор средств на шпиталь и другие призренческие цели. В фундушевой записи на шпиталь милосердия в Бресте в 1624 г. отмечалось, что в шпиталь «должен каждый быть принят, как из народа дворянского, как и всякого состояния мужского и женского пола; и должен быть для них нанят хороший цирюльник, который больных лечил бы; и коль скоро кто-либо из них вылечится, особенно те, которые могут себя обслуживать, должны добровольно уйти, а больные и старые могут там всегда жить, вплоть до смерти, обслуживая себя» [2, 3]. Лучшим в то время признавалось лечение в шпиталях католического общества бонифратров, которые



Рисунок 1. Жан Лоден. Монастырская аптека XVII век. Государственный Эрмитаж. СПб. РФ.

располагались в Минске, Гродно, Новогрудке, Ракове и Высоком.

В это время параллельно со шпитальями в монастырях и коллегиумах открываются и монастырские аптеки (рис. 1). В каждом иезуитском коллегиуме на территории Белоруссии в обязательном порядке имелась своя аптека. Между прочим, оборудованы белорусские аптеки в XVII веке были не хуже западноевропейских. В каждой такой аптеке было от 500 до 870 единиц посуды и приборов. Перегонные кубы, весы, банки, шкатулки были неотъемлемой частью аптечного интерьера. Основными аптекарскими книгами являлись травники и «антидотарии» (сборники о противоядиях). В Налибоках и Уречье, Рудне и Вишневе делали посуду и утварь для белорусских аптек. Естественно, преобладали в этих аптеках лекарства растительного происхождения [2, 3].

Как и в период восходящего феодализма, лицами медицинской профессии являлись преимущественно лекари-эмпирики местного происхождения: цирюльники, банщики, чаровники, волхвиты, повитухи и др. Наиболее распространенным типом медика был цирюльник-хирург. С начала XVI в. его называли "бальвеж", "барбер", "болвер", с XVIII века – "фельдшер". В XVI-XVII вв. в костелах католической церкви крупных городов были каноники со степенью доктора медицины, в монастырях – монахи-лекари. В первой половине XVII в. городах и местечках Беларуси работало 125 цирюльников [8].

Белорусские цирюльники лечили хирургические заболевания, накладывали повязки для иммобилизации при переломах костей конечностей, швы на раны. Распространенными методами лечения были кровопускание, производство апертур, постановка банок, прикладывание припарок и пластырей.

С официальным признанием хирургии наукой прекратилась ее дискриминация со стороны университетов. В 60-80-е годы XVIII столетия на территории Беларуси с благоприятным исходом были выполнены операции на матке, мочевом пузыре, молочной железе, прямой кишке и др.

☆ История военной медицины

Университетское образование имели немногочисленные врачи. Как правило, они находились на службе у магнатов или в составе капитулов-коллегий духовных лиц при крупных католических храмах. До второй половины XVIII в. большая часть докторов медицины были выходцами из западноевропейских стран. В 80-е годы XVI в. при великокняжеском дворе в Гродно работали два доктора из Италии. А в начале следующего столетия в Полоцке разворачивает свою деятельность видный французский медик-иезуит Ян Гофен. Большинство медиков ВКЛ были выпускниками Киево-Могилянской академии⁵.

Кстати говоря, в разное время многие лекари – уроженцы белорусских земель (главным образом из ВКЛ) работали в Российском государстве. Особенно много белорусских медиков поступило на русскую службу во время русско-польской войны 1654-1667 гг. В источниках того времени они называются «лекарями иноземцами», «лекарями польской породы», «литовскими», «русскими». Л. Ф. Змеев, например, считал их «большой частью белоруссами»[9]. Так, в 1654 г. в Аптекарский приказ были зачислены белорусские лекари Ф. Ф. Херыбах и М. Л. Зарецкий, а несколько позднее – 4 лекаря из Шклова и Копыси (нынешнее название города Копыль Минской области – авт.). С 1655 г. в Аптекарском приказе работали лекари из Могилева Х. О. Лобенский и К. С. Кутешев. 20 декабря 1656 г. Дмитрий Долгоруков сообщил царю, что его повеление «...на стан выслать дохтуров и лекарев, которые... остались в Полотцку» выполнено и он «с товарищи лекарев Ондreja Матвеева сына Энгарта да Василя Улфа сыскали и, сыскав, выслали на Полотцку к тебе, Великому Государю...». [1, 2]. Белорусские медики привезли в Московское государство местные «травники» и «зельники», которые использовались и их русскими коллегами.

Как известно, одним из первых белорусских докторов медицины был уроженец Полоцка, белорусский первопечатник Георгий (Франциск) Лукич Скорина (1490-1551 гг.). Он первым из восточных славян блестяще сдал в 1512 г. в Падуанском университете экзамен на звание доктора медицины. В 40-е годы XVII в. ботанический сад в Праге, где служил Скорина, являлся частью медицинского факультета Пражского университета. Сам Скорина, в книгах называвший себя «в науках и в лекарстве учитель», медицинской практикой занимался в Вильно [10].

Потребность в увеличении числа врачей послужила причиной открытия 30 апреля 1775 г. первого на территории современной Беларуси высшего учебного заведения по подготовке врачей (лекарей) – Гродненской медицинской академии (рис. 2).



Рисунок 2. Современный вид здания Гродненской медицинской школы (академии) в 2010 г. - 235 лет!

Эта идея принадлежала придворному королевскому казначею и администратору королевских владений на Литве, Антонию Тызенгаузу. На должность директора академии был приглашен французский хирург и анатом Жан Эммануэль Жилибер (21.06.1741-2.09.1814 гг.). Стараниями этого неутомимого энтузиаста в Гродно при академии был заложен ботанический сад, который в те времена насчитывал около 2 тыс. растений. Он использовался в качестве учебно-практической базы для подготовки студентов академии и заготовки лекарств. Ж.Э. Жилибер вместе со своими учениками изучал природу Белоруссии и Литвы, собирал гербарий в окрестностях Гродно, Бреста, Белостока, Несвижа, Новогрудка, Вильно.

Для обеспечения учебного процесса при академии были созданы музей естественной истории и богатейшая библиотека в три тысячи томов новейших книг по медицине и истории естествознания – первая научная медицинская библиотека в Беларуси. Были созданы акушерская и ветеринарная школы, клинический госпиталь и анатомический театр, вход в который венчала надпись: «Здесь сама смерть обращается на пользу человека». При академии действовали также кабинет натуральной истории, где имелись коллекция из 10 000 минералов, множество уникальных гербариев, триста гравюр с изображениями растений.

В Гродненском академическом госпитале, на базе которого Ж. Э. Жилибер с помощниками в 1775-1781 гг. обучал слушателей врачебной академии, медицинская помощь была организована на более высоком уровне. Судя по описанию Ж. Э. Жилибера, в госпитале на 60 коек у каждого больного была своя койка, палаты были довольно просторны и хорошо проветривались. Настои и большая часть лекарств приготавливались в госпитальной аптеке. Каждый учащийся наблюдал за пятью больными и должен был ежедневно отмечать эффект действия лекарств в истории болезни.

⁵ Киево-Могилянская академия (коллегия), первое высшее учебное заведение в Украине, созданное в 1632 г. путём объединения братской школы Киево-Богоявленского братства (существовавшей с 1615 г.) и школы Киево-Печерской лавры (основана в 1631 г. киевским митрополитом Петром Могилой). С 1633 г. именовалась коллегией, с 1701 г. – академией. В академию принимались дети казацкой старшины, шляхты, зажиточных горожан и духовенства. После основания Московского университета значение академии снизилось, а образование в 1805 г. Харьковского университета окончательно лишило К.-М. а. прежней роли высшего учебного заведения. К.-М. а. была закрыта в 1817 г. в связи с открытием Московского и Харьковского университетов.

За особые заслуги перед городом в честь Жана Эммануэля Жилибера в Гродно назван главный городской парк – Парком Жилибера. В парке установлен памятник учёному (рис.3).

Медицинская академия – ее еще называли королевская врачебная школа – была медико-ветеринарным учебным заведением с доврачебным уровнем подготовки. В академии имелось 3 отделения: 1 – высшее лекарское (10 юношей из числа детей шляхты) для работы в городах; 2 – подготовки провинциальных лекарей и хирургов (20 человек); 3 – подготовки повитух (в начале на 5, а после на 17 человек). Ученики 2 и 3 отделений готовились за счет государства и набирались из сельских жителей Брестской, Гродненской и других королевских экономий где и должны были работать после окончания учебы в академии [11].

Достоинство здешнего обучения состояло в сочетании теории и практики. Практическое обучение велось у постели больных в госпитале, а также в аптеке (с 1678 г.). В 1779 г. состоялся первый выпуск лекарей. Его численность, по различным данным составила от 12 до 20 человек [1, 2, 11]. Среди его именитых выпускников следует отметить Онуфрия Орловского, Антона Лавриновича, Виктора Граховского, Мартина Сулиму, Даниила Павловича, Адама и Александра Хрептовичей, Иосифа Ясинского, Андрея Матусевича.

Однако проблемы с обеспечением врачебными кадрами это не решало. В силу ряда исторических причин в 1781 г. Гродненская медицинская академия была переведена в г. Вильно. На ее основе был сформирован медицинский коллегийум (позже факультет) главной школы ВЛК, позже Виленского университета⁶.

Перемещение центра медицинского образования из Гродно в Вильно не сказалось на улучшении укомплектования Беларуси врачами. Вместе с тем, создание центров медицинского образования в Гродно, затем в Вильно расширяло возможности для развития научной медицинской мысли. Врачи-уроженцы Белоруссии стали авторами значительного количества научных работ, которые представляли определенный научный интерес. Это – М. Абрагамович, И. Аккорд, И. Кениг, Р. Червяковский. В Беларуси работали и иноземные врачи-итальянцы, французы, немцы, украинцы, россияне. В истории развития здравоохранения Беларуси оставили свой след украинский просветитель Лаврентий Зизаний, итальянцы Д. Бьяндрата, С. Бизи, ученик Галилея И.С. Дельмедиго, немец Ф.Т.Эмме и др.[11]

Во второй половине XVIII в. создались предпосылки к развалу Речи Посполитой. Многочисленные реформаторские инициативы в политике, экономике, просвещении, других областях деятельности уже не способствовали сохранению единого государства. Одной из таких инициатив была активизация государственной деятельности в решении медицинских вопросов. Она состояла в попытке регламентации деятельности медицинских учреждений, распределе-

ния обязанностей в их содержании, улучшения водоснабжения, благоустройства захоронений.

Необходимо было упорядочить шпитальное дело. Перед созданными в 1768 г. «комиссиями доброго порядка» была поставлена задача: проверить, во всех ли шпиталях есть учредительные грамоты, выявить уклоняющихся от взносов содержателей и составить правила их деятельности. Однако в связи с тем, что комиссии оказались неэффективными, что случаи уклонений от выплаты взноса доходов на шпитали участились, сейм Речи Посполитой в 1775 г. образовал Польскую и Литовскую шпитальные комиссии. С 1791 по 1793 гг. за «шпиталями» вела надзор Комиссия полиции обоих государств, после 1793 г. – Комиссия полиции ВКЛ [2, 3, 12].

В 1793 г. Гродненский сейм принимает «Конституцию о медицинских студентах-стипендиатах королевских земель». Для своего времени создание такого органа как «шпитальная комиссия» являлось большим достижением. Впервые в Европе декларировалось централизованное государственное управление больничными (шпитальными) делами. Эти комиссии и их шпитальные депутации явились как бы прообразом государственных органов управления шпитальным делом.



Рисунок 3. Памятник Жану Жилиберу в г. Гродно

⁶ Данная школа возникла в 1579 г. в результате преобразования Виленской иезуитской академии.

☆ История военной медицины

Предусматривалось в каждом воеводстве (а их на территории ВКЛ было 8⁷) открыть по Генеральному «шпиталю» с широким полномочиями. В сферу управления входили контроль качества работы врачей и фельдшеров, обучение фельдшеров и повивальных бабок, прививание детей, контроль за эпидемической обстановкой, аптечное дело и др. Но немного времени оставалось до третьего раздела Речи Посполитой. В ВКЛ к своим обязанностям комиссии едва успели приступить. История распорядилась по-своему, события развертывались стремительно... .

В 1793 г. между Россией и Пруссией была подписана конвенция о втором разделе Речи Посполитой. К России перешла центральная часть Беларуси (нынешние Минская, Витебская и Могилевская области). В августе 1794 г. Вильно заняли царские войска. В октябре 1795 г. состоялся третий (последний) раздел Речи Посполитой. В соответствии с Петербургской конференцией (24.10.1795 г.) в состав Российской империи вошла и западная часть Беларуси. Юго-западная часть Брестского воеводства была присоединена к Австрии, северо-западная часть Гродненщины – к Пруссии. К Пруссии также отошли Великая Польша, Краковское воеводство. Король Польши и великий князь ВКЛ Станислав Август Понятовский в Гродненском Новом замке 25.11.1795 г. отрекся от престола в пользу российской императрицы Екатерины II. Федеративное государство Речь Посполита и обе державы в ее составе – Королевство Польское и ВКЛ прекратили свое государственное существование.

Высочайшим указом от 19 декабря 1795 г. Императрица Екатерина II подписывает Манифест о вхождении Великого Герцогства Литовского в состав России на вечные времена.

«Божьей поспешествующей милостью мы, Екатерина Вторая, императрица и самодержица всероссийская... Нам любезноверным подданным Великого княжества Литовского духовным, благородному рыцарству и земству, городам и всем обывателям.

Присоединив на вечные времена к империи нашей области Великого княжества Литовского, в нижеозначенной черте лежащие...» [13]

Таким образом, на присоединенных к Российской империи белорусских территориях ВКЛ было введено принятое в Российской империи административное деление⁸. А с административным делением и специфическое для российских губерний государственное управление.

С этого времени начинается связанный с Россией исторический период развития здравоохранения Беларуси – как гражданского, так и военного.

Литература

1. *Вялікае Княства Літоўскае: Энцыклапедыя*. У 2 т. Т. 2: Кадэцкі корпус-Яцкевіч / 2-е выд. – Мінск: БелЭн, 2007. – 792 с.
2. *Крючок, Г. Р.* Очерки истории медицины Беларуси. Минск. «Беларусь». 1976. С. 364.
3. *Грицкевич, В. П.* С факелом Гиппократ: Из истории белорусской медицины / В. П. Грицкевич. – Минск, 1987. – С. 56-61.
4. <http://zealot.h1.ru/conflict/warswithrussia.htm>.
5. *Змачинская, Н. Ф.* Из истории развития стационарной помощи в Беларуси / Н.Ф. Змачинская [и др.] // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 1998. – №5. – С.13.
6. *Тарасов, В.* Медицина сквозь века / В. Тарасов // Вечерний Брест. – 2010. № С. 4
7. *Исайчук, Д.* Летопись Минска – за годом год. / Д. Исайчук // Минский Курьер. – 2011. № 36 (2112) – С. 4
8. *Грицкевич, В. П.* О цехах цирюльников в Белоруссии в XVI-XVIII вв. // Здравоохранение Белоруссии. 1960. № 1. С. 75-77.
9. *Змеев, Л. Ф.* Русские врачи-писатели. СПб., 1886, 902 с.
10. *Белов, С. И. Ф.* Скорина – выдающийся ученый и врач. / 1 съезд социал-гигиенистов, организаторов здравоохранения и историков медицины Республики Беларусь [Текст] : тез. докл., г. Брест, 19-20 мая 1993 г. / Бел. науч. о-во социал-гигиенистов и орг. здравоохранения, Бел. науч. о-во историков медицины. – Минск: [б. и.], 1993. – С.42-44
11. *Мілінкевіч, А.* Гродзенская каралеўская медыцына акадэмія // Гарадзенскія запісы: старонкі гісторыі і культуры. – Гародня, 1993. – Вып. 1. – С. 15-20.
12. *Андрушис, А.* Устав шпитальной комиссии Великого княжества Литовского-знаменательный документ истории медицины Литвы и Белоруссии / 1 съезд социал-гигиенистов, организаторов здравоохранения и историков медицины Республики Беларусь: тез. докл., г. Брест, 19-20 мая 1993 г. / Бел. науч. о-во социал-гигиенистов и орг. здравоохранения, Бел. науч. о-во историков медицины. – Минск: [б. и.], 1993. – С.21-22.
13. http://offtop.ru/castles/v11_390773_.php?of406=ullf4iji7cpsgrfhctef2nibr5.

Поступила 26.10.2012 г.