

ИСТОРИЧЕСКИЙ ОЧЕРК СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ВОЕННО-ГОСПИТАЛЬНОГО ДЕЛА НА ТЕРРИТОРИИ БЕЛАРУСИ. Сообщение 2. XIX столетие

Военно-медицинский факультет в
УО «Белорусский государственный медицинский университет»

В статье описываются военно-исторические события связанные с формированием белорусской военной медицины на примере создания военных госпиталей и военных лазаретов на территории нынешней Беларуси и их деятельности в военных конфликтах XIX столетия.

По мере вхождения белорусских земель в состав Российской империи в конце XVIII – начале XIX столетия на их территории перестраивается и медико-санитарное дело.

Многие лечебные учреждения и организации (шпитали, цеховые объединения цирюльников), а также способы оказания медицинской помощи и проведения противоэпидемических мероприятий в новых условиях не имели преемников, так как российская администрация, стремясь укрепить свое господство на присоединенных землях, не была заинтересована в учреждениях и мероприятиях старого типа.

В этой связи в гражданском здравоохранении были проведены организационные и структурные преобразования путем создания Приказов общественного призрения¹.

Приказы открывали и содержали богоугодные заведения (больницы, сиротские дома, приюты, госпитали), нанимали и увольняли медицинских чиновников. В Могилевской и Полоцкой губерниях Приказы появились в 1781 г., в Минской – в 1796 г., в Витебской – в 1802 г. В обеих западных губерниях – Гродненской и Виленской, функции Приказов выполняли созданные

в 1795 г. шпитальные комиссии (в Гродно – до 1805 г., в Вильно – до 1808 г.).

Кроме того «для лучшего соблюдения народного здоровья и вернейшаго присмотра за Гошпиталями и аптеками, и вообще в разсуждении всего того, что касается до распространения и благоустройстве врачебных заведений, в 1797 году учреждены во всех губернских городах Врачебные управы, из коих каждая состоит из Инспектора или Штадт-Физика, Оператора и Акушера, и в тоже время для руководства их издана Медицинскою Коллегиею особая Инструкция Высочайше утвержденная...»[2].

Врачебные управы впервые на территории Беларуси стали первым официальным органом управления медицинской частью. Управы должны были стать «блюстителами здравия... по воинской и гражданской части».

В обязанности управ входил широкий перечень предохранительных мер. Среди них, предупреждение «повальных» (эпидемических) болезней, контроль деятельности врачей, фельдшеров, аптекарей, повивальных бабок, «других лиц медицинской профессии».

На первых порах врачебные инспекторы и операторы активно принимали участие в работе военных госпиталей и лазаретов.

С началом формирования военной администрации на территории нынешней Беларуси в конце XVIII – начале XIX вв. по образу и подобию Российской, для охраны западных рубежей империи в приграничных

¹ Приказ общественного призрения – губернское учреждение, введённое в России Екатериной II в 1775 г., в ведении которого находилось управление народными школами, госпиталями, приютами для больных и умалишённых, больницами, богадельнями и тюрьмами. Собирался из выборных заседателей под председательством государственного чиновника.

белорусских городах начали насаждаться войсковые части, которые в последующем формировали крупные гарнизоны (корпуса, дивизии). На территории Минской губернии, например, было сформировано более десяти пехотных и гусарских полков. Среди них – Белорусский 7-ой гусарский полк (1803), Минский 54-й пехотный полк (1806). Переформирование по новому штату прошло и в прежних полках, в том числе в Белорусском егерском корпусе, Несвижском 4-ом гренадерском полку, Кобринском пехотном полку и др. Во всех уездных городах Минской губернии были расквартированы по 1-2 воинской части [10].

Кроме этого, при непосредственной подаче руководством военного министерства идеи, было Высочайше утверждено решение по постройке крепостей² и формированию в них крепостных гарнизонов. Первой российской крепостью на территории современной Беларуси стала крепость I класса в городе Бобруйске (1810-1825 гг.), второй – в Брест-Литовске (1836-1842 гг.), третьей – в Гродно (1887-1912 гг.).

В данных гарнизонах, в том числе и крепостных, для сохранения и укрепления здоровья – проведения мероприятий медицинского обеспечения воинских людей впервые формируется военно-медицинская администрация (служба), появляются первые штатные военно-медицинские подразделения (полковые лазареты) и лечебные учреждения – гарнизонные (крепостные) госпитали.

По данным некоторых авторов в начале XIX ст. в крупных, как правило губернских, белорусских городах были открыты военные госпитали. В Минске военно-временный госпиталь был открыт 5 (17) августа 1805 г.³; в Витебске, Гродно и Могилеве Белорусском – в 1808 г.; в Бобруйске – в 1810 г.; в Брест-Литовске – в 1816 г. [3, 4, 8, 12].

В зависимости от числа больничных коек военные госпитали делились на классы: госпиталь 1-го класса был рассчитан на 150 раненых и больных нижних чинов и 10 офицеров, 2-го класса – 350 нижних чинов и 10 офицеров, 3-го класса – 600 нижних чинов, 10 офицеров и 20 больных женщин. Выше 3-го класса госпиталей на территории белорусских губерний не было [13]. Данные военно-медицинские учреждения подразделялись на постоянные (военные госпитали и местные лазареты) и временные военно-медицинские учреждения и подразделения, формируемые только на период военных действий.

По данным Е.Д. Квитницкой устройством и ремонтом госпиталей, что располагались в крепостях и на форштадтах ведал Инженерный департамент, а госпиталей размещавшихся вне крепостей, – Департамент военных поселений. В проектировании новых зданий и в переоборудовании старых архитекторы руководствовались специально разработанными правилами, едиными для всей России [5].

Данные военно-медицинские учреждения подчинялись Медицинской коллегии (1763-1803), затем Медицинской экспедиции (1803-1812), Медицинскому департаменту (1812-1867) и наконец, Главному военно-медицинскому управлению (1867-1909). Устройство и порядок управления военными госпиталями и аптеками были закреплены согласно Высочайше утвержденному в 1735 г. «Генеральным о госпиталях регламентом» [17].

Для обеспечения военно-медицинскими кадрами военных госпиталей и военных лазаретов, кроме уже существующих Московской и Санкт-Петербургской медико-хирургических академий, а также медицинского факультета Московского университета и Елизаветградской госпитальной школы, в начале XIX в. открылись и начали функционировать университеты с медицинскими факультетами: Дерпте (1802), Казани (1804), Харькове (1804), Вильно (1804-1832 гг., в 1832-1840 гг. – Виленская медико-хирургическая академия) и Киеве (1834).

Вся военно-госпитальная деятельность в Российской императорской армии в начале XIX в. была регламентирована рядом нормативных документов. Одним из первых таких документов стало «Положение для медицинскаго управления по армии и флоту». Данное Положение было озвучено в докладе Министра Внутренних дел графа Кочубея В.П. 4 августа 1805 г. – «О преобразовании Медицинской части по армии и флоту. Съ приложениемъ положения для Медицинскаго Управления и штатовъ» и представлено для Высочайшего утверждения. В докладе были предложены мероприятия по реформированию медицинской службы в целом, а также в отношении штатных категорий должностных лиц медицинской службы органов управления медицинским обеспечением и штатов лечебных учреждений [13].

Так в соответствии с требованиями пункта В. (Штаты для сухопутныхъ) Отделения I, утвержденного «Положения» главный военно-медицинский инспектор

² Первое решение о строительстве 6-ти крепостей вдоль западной границы, в том числе в Полоцке и Рогачеве было принято уже в 1772 г. Однако эти планы так и остались всего лишь планами, строительство так и не было начато. В последующие десятилетия также рассматривались несколько других вариантов строительства крепостей, в том числе в Минске, Поставах, Несвиже, Гродно, Бресте, Слониме. Однако решения по реализации этих планов так и не было принято. Ситуация со строительством крепостей резко изменилась в 1810 г., когда стало очевидно что назревает очередной военный конфликт между Францией и Россией. И с 1810 г. Российское правительство и военное министерство в срочном порядке взялись за укрепление западной границы.

³ С началом XVIII в. в Минске функционировало 4 госпиталя. Это были госпитали Петро-павловского и Рождественского православных братств и католических орденов бонифратов и рохитов. К концу XVIII в. в 1791 г. к ним прибавился 5-й – госпиталь для войска Великого княжества Литовского. Этот госпиталь и стал, по всей видимости, самым первым Минским военным госпиталем. <http://komzdrav-minsk.by/staticcontent/en/historicalfacts>. Второй военный госпиталь в Минске был построен в 1797 г., по проекту губернского архитектора Федора Крамера. Это произошло после вхождения восточных территорий Беларуси, в том числе и города Минска в состав Российской империи. Тогда постройка была деревянной и находилась за пределами города, занимая территорию от р. Свислочь до современной улицы Захарова (<http://www.m2.by/forum/viewtopic.php?p=7758>; <http://pda.sb.by/post/131966>).

баронет Я.В. Виллие для медицинского обеспечения походов русской армии разработал в 1805 г. «Положение об учреждении полевых госпиталей и больниц при соединенной армии», которое и легло в основу принятого на совещании и утвержденного императором Александром I «Положения для медицинской части по всей пограничной армии на случай военных действий». Это «Положение» получило силу закона в ходе предстоящей войны не только для медиков, но и для командного состава действующей армии [8]. В дополнение к этому 25 августа 1805 г. было утверждено «Положение для медицинской части на случай военных действий», в котором были разработаны правила устройства корпусных подвижных госпиталей, превращавшихся во время похода в лазаретные обозы.

Надо сказать, что вышеуказанные нормативные документы касались формирования только военно-временных госпиталей, которые создавались по всей стране, начиная с 1805 г. в период, когда Россия вела сразу несколько войн: против Турции (1806-1812), против Персии (1804-1813), против Швеции (1808-1809). Находилась в состоянии войны с Великобританией (1809-1812), а также участвовала ограниченным воинским контингентом (в роли «статистов») в войне 1809 г. против Австрии в союзе с Наполеоном. Данные госпитали формировались на временной основе и оформлялись законодательными актами (распоряжениями и приказами) местных воинских властей и после окончания военных действий расформировывались [16].

В 1807 г. в свет выходит «Положение о порядке и учреждении при заграничной армии госпиталей». В эти госпитали направлялись увечные и больные, не подлежащие возвращению в строй. Укомплектование госпиталей шло в соответствии со штатом, получившим Высочайшее утверждение 4(16) августа 1805 г. А к 1808 г. их было уже 34. В том числе – Виленский, Витебский, Ковенский, Минский, Смоленский и др. [17]. Положение данных лечебных учреждений было неопределенным, а их существование зависело от ассигнований, выделяемых из бюджета местного военного командования. Военные госпитали (лазареты) создавались в связи с необходимостью обеспечения войск стационарной лечебной помощью, потребность в которой не могла быть удовлетворена при наличии всего 12-ти постоянных (штатных) госпиталей на полумиллионную армию [11].

Кроме всего прочего в 1808 г. Министерство внутренних дел вынуждено было поставить вопрос «Об устройении по селениям особых больничных изб для проходящих военных команд, арестантов и проч.», чтобы на больших дорогах за счет крестьян и помещиков на расстоянии от 20 до 25 верст построить особые избы, в которых «могли бы помещаться и местные жители». Все белорусские губернские правления одобрили идею постройки таких изб и представили проекты и сметы их строительства. Между тем и это начинание не получило окончательного решения по мотивам «обременительности» представленных смет. В связи с началом Отечественной войны 1812 г. вопрос об

открытии больниц в уездных городах был отложен. После войны даже в губернских центрах больницы долгое время не функционировали: в Минске – до 1817 г., в Могилеве – до 1819 г.

В уездных городах появились инвалидные команды, предназначенные для заболевших в пути солдат и нижних чинов. По утвержденному 31.03.1816 г. «Госпитальному положению», больные инвалидов команд должны были направляться на лечение в городские больницы «с платежом от комиссариата». Это положение начало вступать в силу после сокращения корпусных и дивизионных госпиталей.

В связи с тем, что в белорусских уездных городах больниц не было, начальники внутренней стражи данных городов, и командиры местных воинских частей ходатайствовали об устройстве больниц «... по уездным городам со всеми к ним принадлежностями». Эти ходатайства поддерживали витебский и гродненский губернаторы. В своих письмах Министру внутренних дел они утверждали, что отсутствие «... в уездных городах больниц не только делает большое затруднение в лечении чинов внутренней стражи, но и лишает всех способов к излечению нищих и совершенно неимущих людей, которые за подачею помощи лишаются жизни прежде времени».

После длительной переписки правительство ассигновало по линии военного ведомства средства на открытие и содержание больниц в уездных городах. Кроме военного ведомства в создании больниц принимали участие городские думы и Приказы общественного призрения. В Витебской губернии с 1822 по 1825 гг. больницы начали работать в семи уездах, в 1828 г. – во всех, кроме Лепельского уезда. В эти больницы принимались «все военнослужители как внутреннего ведомства, так и полевого, с платежом за каждого больного из низших чинов по 50 коп. в сутки из комиссариатского ведомства». Больницы в уездных городах Могилевской губернии были открыты в 1826-1828 гг. В Минской губернии к этому времени функционировали больницы в Вилейке, Дисне, Борисове, Игумене, Мозыре, Пинске, рассчитанные на 10 человек каждая, и в Речице – на 25 больных. В Гродненской и Виленской губерниях уездные больницы появились позднее... .

Начиная с 1800 и по 1881 гг. Российская императорская армия участвовала в более чем 10 войнах. Белорусские воины-рекруты, в составе своих войсковых формирований участвовали во всех военных конфликтах Российской империи в XIX столетии. Это – русско-турецкие войны 1806-1812 гг., 1828-1829 гг., 1853-1856 гг. и 1877-1878 гг.; русско-шведская война 1808-1809 гг.; русско-персидские войны 1804-1813 гг. и 1826-1828 гг.; англо-русская война 1807-1812 гг.; русско-французские войны 1804-1807 гг. и 1812-1815 гг. и русско-польская война (восстание) 1830-1831 гг.

Как свидетельствуют документы Военно-ученого архива, перед началом Отечественной войны 1812 г., для формирования новых и пополнения существующих войсковых формирований, рекруты из Витебской

губернии направлялись в 3-ю и 17-ю пехотные дивизии, рекруты из Виленской губернии – в 23-ю дивизию, рекруты из Гродненской и двух уездов (Климовичского и Мстиславльского) Могилевской губернии – в 11-ю дивизию, рекруты из Минской и Могилевской – в 7-ю и 24-ю пехотные дивизии. В войну 1812 г. эти дивизии находились в составе 1-й русской армии и прошли вместе с нею весь боевой путь [15].

Формирование военных госпиталей на территории Беларуси стало возможным накануне войны с Францией⁴ – 20.08.1805 г. В этот день Министру внутренних дел графу Кочубею В.П. было сообщено Высочайшее распоряжение Александра I об учреждении военных госпиталей в городах Брест-Литовске, Вильно, Гродно, Дубно, Кобрине и Ковно (см. рис).

Штаты этих вновь сформированных военных госпиталей, по мнению Т.И. Маслинковского, составлялись по образцу Санкт-Петербургского главного сухопутного госпиталя⁵. Все эти госпитали были развернуты в помещениях, выделенных местными властями, а формировались они за счет штатов и средств Виленского военного госпиталя [7].

Согласно проведенным Т.И. Маслинковским расчетам, Дубненский госпиталь имел 10 врачей и был рассчитан на 600 мест, Кобринский – 20 врачей и имел 1200 мест и Виленский, располагавший 15 врачами – имел 900 мест. В дополнение к ним, для обеспечения армии генерала Беннигсена в сентябре 1805 г. в Гродно и Ковно были сформированы по тому же образцу и подобию еще два госпиталя [11].

Кстати говоря, примерно такое же количество лекарей полагалось и по «Генеральному о госпиталях регламенту 1735 г.» [17], а именно: 1 лекарь и 2 подлекаря на 200 больных. Это составляет чуть больше 60 больных на лекаря.

Таким образом, для госпиталей в гг. Дубно, Кобрине



и Вильно была предложена следующая организационно-штатная структура (см табл.).

24 августа 1805 г. министр внутренних дел граф Кочубей В.П. представил военному министру генералу Вязьмитинову список медицинских и аптекарских чиновников, определенных в корпус войск и временные полевые госпитали. Согласно этому списку в Дубненский госпиталь «для управления медицинской частью» были назначены: доктор Лериус, оператор и штаб-лекарь Сварин, штаб-лекарь Малиновский, лекари Куманевич и Однораль. В Виленский госпиталь – доктор Бернад, оператор штаб-лекарь Гординский, штаб-лекари Ривенко и Лепс, ле-

карь Сторожевский. В Кобринский госпиталь – доктор Вирион, оператор штаб-лекарь Энтелиан, штаб-лекарь Шмидт, лекари Рейхнау, Уденцов и Буйковский. Дополнительно 3 сентября 1805 г. были назначены: в Дубненский госпиталь штаб-лекарь Бартельс, в Виленский – оператор Пуц, лекари Вульф и Ленке, в Кобринский – штаб-лекарь Викорский, лекари Цейман, Кисилевич, Демянковский. Помимо врачей, в госпитали были определены фельдшера, аптечные работники и «школьники, приобвыкшие к хождению за больными».

Вначале, с созданием новых военно-временных госпиталей, управление ими было поручено первому инспектору Литовской (Виленской) врачебной управы действительному статскому советнику доктору медицины Илье Ивановичу Энегольму (1760 - † 3.09.1838). В дальнейшем – в ноябре 1805 г. были назначены «управляющие медицинской частью во временных полевых госпиталях» в Гродненском – Вирион, в Ковенском – Бернгард, в Кобринском – Виен, в Виленском – Энегольм, в Дубненском – Лериус [11].

С началом Отечественной войны 1812 г. постоянные военные госпитали перестали функционировать, а число военно-временных госпиталей в Российской императорской армии достигло 65 [8]. Их деятель-

Таблица. Штаты медицинского состава пограничных госпиталей в Дубно, Кобрине и Вильно накануне войн с Францией 1805 г. [11]

Госпитали	Медицинские чины							Аптекарские чины		
	доктор	Штаб-лекарь	Оператор	лекарь		фельдшер		Аптекарь или провизор	Газель-аптекарь	Ученик аптекаря
				Ст.	Мл.	Ст.	Мл.			
Дубно	1	1	1	1	6	10	15	1	1	2
Кобрин	1	2	1	6	10	15	25	1	3	6
Вильно	1	1	1	3	9	10	20	1	2	4

⁴ Организация госпиталей накануне войн на границе государства в районах сосредоточения ее армий была принята и в войнах предыдущего столетия. Такие госпитали были предусмотрены и Воинским Уставом 1796 г. В главе XXXII Устава указывалось: «В ближайшем от армии городе учреждать лазарет для армии, куда и отсылать больных, которых и оставлять при случае дальнейшего похода армии».

⁵ Об этом свидетельствовал обнаруженный им документ, подписанный генерал-интендантом армии Волконским 14.05.1805 г., следующего содержания: «По высочайшему Его Императорского Величества повелению об учреждении при армиях главных полевых госпиталей, признаю нужным учредить оные на 10 тыс. чел. и взяв основанием положение здешнего (т.е. С.-Петербургского) военного госпиталя».

ность регламентировали: «Положение для временных госпиталей при Большой действующей армии» и «Положение о развозных и подвижных госпиталях армии» 1812 г. В данных Положениях говорилось о месте расположения и функциональном предназначении госпиталей. Они делились на: главные, развозные и подвижные. На театре военных действий военно-временные госпитали располагались вдоль основных коммуникаций цепочкой и назывались госпиталями 1-й, 2-й и 3-й линий. Таким расположением достигалось этапное лечение раненых и больных с эвакуацией из госпиталя в госпиталь по направлению в тыл. Такая система лечения раненых и больных воинов получила название «дренажной».

По данным Военно-ученого Архива, при подготовке к войне в действующей армии всего для призрения раненых и увечных воинов планировалось сформировать 52 военно-временных госпиталя на 37 160 мест. Из них на Беларусь приходилось 6, общей емкостью на 3 030 мест. Предполагалось также на основе уже имеющихся развернуть госпитали в Слониме, Гродно и Вильно по 610 коек в каждом, в Минске – военно-временный госпиталь на 600 коек, в Бобруйске – на 300 коек и Глуске – военно-временный госпиталь на 300 коек.

Среди госпиталей, дислоцирующихся на территории Беларуси, особое место, конечно же, занимал Бобруйский. Госпиталь был построен на территории крепости в течение 1810-1812 гг.⁶ Во время более чем 4-х месячной осады крепости медицинский персонал госпиталя мужественно исполнял свою миссию, разделяя все тяготы и лишения вместе с осажденным гарнизоном⁷.

Оказание стационарной медицинской помощи во французской армии во время ее нахождения на территории Беларуси осуществлялось в военных госпиталях и лазаретах, которые имелись во всех больших и малых белорусских городах, в которых находились французские войска. Но особенно их было много в Минске, Гродно, Борисове, Витебске и Могилеве.

26.06.1812 г. сразу же после занятия французским 50-тысячным корпусом г. Минска, командир корпуса, маршал Даву распорядился устроить в здании местной гимназии госпиталь на 200 коек. Под французские военные лечебные учреждения в городе были приспособлены также помещения в православном соборе, Екатерининской церкви, здания присутственных мест, тюрьме, трех монастырях (бернардинском, бенедиктинском и базилианском), во многих частных домах. В общей сложности было занято около 500 помещений в 47 зданиях. 3.08.1805 г. Минский губернатор генерал Николай Брониковский получил распоряжение от Наполеона открыть в Минске и Борисове в дополнение к уже

существующим два госпиталя по 2 000 коек в каждом.

В Борисове до сих пор сохранилось здание 1807 г. постройки, где в период Отечественной войны размещался французский госпиталь. Это был первый в городе каменный дом. В настоящее время здание используется под воскресную школу Воскресенского собора [17].

Во время изгнания французской армии с временно захваченных им территорий в белорусских губерниях функционировали крупные госпитали в городах: Минск (8 250 коек), Бобруйск (2 243 койки), Мозырь (2 000 коек) и Могилев-Белорусский (1 200 коек). Еще госпитали работали в городах Кобрин, Пинск, Дрогичин, Мстиславль, Могилев, Орша, Рогачев, Мозырь, Речица, Новогрудок, Лида, Борисов и Полоцк [4].

После окончания Первой Отечественной войны 1812 г. военным министерством было принято решение о расформировании большинства военно-временных госпиталей. Однако на территории белорусских губерний госпитали были оставлены в Минске, Могилеве-Белорусском, Витебске, Бобруйске и Гродно. Корпусные и дивизионные госпитали, обслуживавшие инвалидов войны, были закрыты или переданы городским больницам в 1823 г.

Деятельность военно-медицинской службы в прошедших войнах, а также анализ результатов ее работы подвигло руководство Медицинской канцелярии совершенствовать ее организационную структуру и вопросы оказания медицинской помощи раненым и больным на театре войны. И как результат в течение последующих десятилетий появляются ряд нормативных документов определяющих деятельность военных госпиталей и лазаретов в военное время.

Так, в 1816 г. вводится в действие «Положение для военных госпиталей и полковых лазаретов». В 1828-1829 гг. издаются новые уставы для госпиталей военного времени: в 1828 г. вступает в силу «Устав о непрерывных госпиталях», в 1829 г. – «Правила об учреждении при действующей армии подвижных и временных госпиталей». Согласно этим «Устам» в военное время полагались госпитали: подвижные, этапные, временные 1-й и 2-й линий. В январе 1833 г. утверждаются «Положения о кадрах военно-временных госпиталей», а в 1846 г. – «Положения о госпиталях в военное время». Во второй половине XIX в. выходят в свет «Положение о врачебных заведениях на военное время» (1869), «Положение о военно-санитарных поездках» (1876) и «Положение о носильщиках» (1877).

В так называемый «межвоенный период» – с 1879 по 1904 гг. нашли реализацию несколько документов посвященных военно-врачебным заведениям воен-

⁶ Крепость 1-го класса Бобруйск была построена в 1810-1812 гг. под руководством инженера-генерала К.И.Оппермана. Крепость должна была служить опорным пунктом в Полесье и плацдармом для сбора войск. В крепости было установлено 330 орудий, сделан запас боеприпасов на 1 год, продовольствия - на 6 мес. на 8 тыс. чел., построены бараки и землянки.

⁷ Формирования французской армии появились у стен крепости в июле 1812 г. Неприятель обложил крепость и держал ее в блокаде с июля по ноябрь 1812 г. Сначала на Березине находился французский 4-й кавалерийский корпус Латур-Мобура. Затем его сменила 17-я (польская) дивизия дивизионного генерала Я.Х. Домбровского из 5-го корпуса и 28-я (польская) кавалерийская бригада бригадного генерала Д. Дзевановского из 4-го кавалерийского корпуса (15 батальонов и 12 эскадронов).

ного времени. Это – «Положение о военно-врачебных заведениях на военное время» 1887 г. Данный документ «устранил» недостатки предыдущего Положения 1869 г., выявленные во время русско-турецкой войны 1877-1878 гг. По Положению 1887 г. к военно-врачебным заведениям военного времени относились лазареты войсковых частей, переформированные по штатам военного времени, дивизионные лазареты, полевые госпитали, слабосильные команды, эвакуационные комиссии, военно-санитарные транспорты, перевязочные пункты, полевые аптеки и магазины. Подвижные госпитали были снабжены обозом для транспортировки больных и раненых. При каждой пехотной дивизии состояли два подвижных госпиталя. Подвижные госпитали, не причисленные к дивизиям, и запасные госпитали распределялись на театре военных действий распоряжениями инспектора госпиталей армии. Полевые госпитали подчинялись по медицинской части – военно-медицинскому инспектору, а по административно-хозяйственным вопросам – инспектору госпиталей армии. Полевые госпитали, расположенные в одном районе, могли соединяться по два-три, образуя сводные полевые госпитали. Сводные полевые госпитали, развернутые во внутренних районах страны для эвакуации больных и раненых, назывались сводными эвакуационными госпиталями. Для лагерных сборов создавались полевые запасные госпитали.

В 1870-х годах на базе лазаретов при местных войсках и военных госпиталей низших классов стали учреждаться местные лазареты. К 1881 г. их было открыто 153. На основании Положения о местных лазаретах (1885) они учреждались при крепостных, резервных и запасных частях войск, местных командах, заведениях военного ведомства и при некоторых управлениях уездных воинских начальников, в ведении которых и находились. Подчинялись они окружным военно-медицинским управлениям. Медицинской частью лазарета заведовал старший врач.

Рассматривая деятельность постоянных военных госпиталей расположенных в Минске, Могилеве, Витебске, Бобруйске и Гродно необходимо отметить, что потенциал их медицинского персонала и коечная емкость стационаров использовались по назначению во всех военных конфликтах с участием Российской императорской армии.

Так, во время «усмирения польского мятежа» российскими войсками в 1830-1831 гг. под предводительством генерал-фельдмаршала Ивана Ивановича Дибича-Забалканского и князя Ивана Фёдоровича Варшавского, графа Паскевича-Эриванского привлекались Минский 54 пехотный полк (1806) и Гродненский гусарский лейб-гвардии полк (1824). Раненые же из этих полков направлялись на лечение в Минский и Гродненский военные госпитали [10].

Во время ведения Россией войны с Турцией в 1877-1878 гг. в Минском военном госпитале, лечились раненые и больные воины 119 Коломенского полка. Сегодня подвиг наших земляков увековечен на мемориальных досках, установленных в православном храме в часть святого благоверного князя Александра Невского, расположенном на военном кладбище по улице Козлова. Воины же, умершие в госпитале захоронены на кладбище вокруг храма.

Госпитальным врачам, как собственно и основной массе гражданских врачей белорусских губерний, приходилось бороться со страшными эпидемиями холеры, чумы, дизентерии и малярии, нередко безпощадно «косившими» как местное население, так и ряды войсковых формирований, дислоцированных на территории нынешней Беларуси⁸. Медицинский персонал военных госпиталей и лазаретов трудился в условиях постоянного эпидемического неблагополучия.

С середины XIX ст. и в последующие годы белорусские военные госпитали превратились в крупные лечебные учреждения, оказывавшие стационарную медицинскую помощь не только военнослужащим, но и гражданскому населению. Например, Бобруйский военный госпиталь в 1870 г. имел среднее ежедневное число больных 619, из них 235 гражданских лиц и 79 жен и детей военнослужащих; Гродненский госпиталь, соответственно – 118, 33, 45; Брест-Литовский – 394, 37, 65; Минский – 218, 97, 32; Могилевско-Белорусский – 179, 65, 82 [3].

К концу XIX ст. на территории Беларуси имелся один постоянный военный госпиталь II класса. Он располагался в г. Брест-Литовске, а рассчитан был на 400 мест. В 1887 г. Бобруйский, Гродненский и Минский военные госпитали были переформированы в местные лазареты по 200 мест в каждом.

Со времен глубокой древности и до наших дней в одном строю с воинами-защитниками своего Отечества стоят военные медики. Своим беззаветным и самоотверженным служением «ближнему», они по праву нискали себе искреннюю признательность, как потомков, так и современников. Значительный вклад в развитие военно-госпитального дела внесли многие военные врачи, в том числе и уроженцы Беларуси.

Так, по данным различных литературных источников и архивных документов, главными врачами Бобруйского крепостного военного госпиталя (с 1887 г. – старшими врачами местного лазарета) служили: в 1864-1865 гг. – штаб-лекарь, статский советник Мажный Василий Андреевич; в 1866-1869 г. – статский советник Мандровский Степан Ильич; в 1870-1876 гг. – доктор медицины, коллежский (в 1876 – статский) советник Шляхтин Александр Семенович; в 1877-1880 гг. – коллежский советник Николай Иеремеевич Веприцкий; в 1881-1882 гг. – статский советник Семенов Александр Федорович; в 1884-1890 гг. – статский советник Ма-

⁸ Шесть эпидемий холеры и несколько эпидемий сыпного и возвратного тифа «прошлось» в XIX в. по России, в том числе и по белорусским губерниям. В 1812 г. – эпидемия тифа; в 1823-1865 гг. – 5 раз холера проникала в Россию с юга (летом 1830 г. из Ирана была занесена холера. Доктором медицины Карлом Гибенталем была разработана специальная методика борьбы с эпидемией), 1855 г. – эпидемия чумы («Третья пандемия»); в 1889-1892 гг. – эпидемия гриппа.

зановский Иосиф Антонович; в 1891 г. – статский советник Высоков Федор Иванович; в 1892-1894 гг. – статский советник Вишневецкий Андрей Викторович; в 1895 г. – статский советник Кестерн Адолоизий Александрович; в 1896-1899 гг. – статский советник Евдокимов Александр Яковлевич.

В Брест-Литовском крепостном госпитале главными врачами (лекарями) (с 1888 по 1890 гг. – местном лазарете – ст.врачами) работали: в 1848 г. – коллежский советник Мажный Василий Андреевич (1848-1849 гг.); в 1864-1865 гг. – медико-хирург, статский советник Васильев Николай Кондратьевич; в 1866-1872 г. – доктор медицины, статский советник Гавриил Акимович Цитович (1813-1872); в 1873-1875 гг. – доктор медицины, статский советник Гиршфельд Адольф Морисович; в 1876-1877 г. – статский советник Калинин Дмитрий Григорьевич; в 1878-1884 гг. – статский советник Полубенский Порфирий Васильевич; в 1885-1887 гг. – статский советник Епифанов Федор Петрович; в 1888-1894 гг. – статский советник Мокрицкий Федор Егорович; в 1895 г. – статский советник Попов Василий Осипович; в 1896-1903 гг. – статский советник Назаров Александр Петрович.

В Витебском военном госпитале главными лекарями (врачами) в разное время трудились: в 1822 г. – доктор медицины Нагумович Лев-Казимир Яковлевич; с 1.11.1848 г. по 1.01.1849 г. надворный советник Лопушевич.

В Гродненском военном госпитале (с 1887 г. – местном лазарете) главными лекарями служили: в 1864-1866 г – штаб-лекарь, коллежский советник Торяников Василий Михайлович; в 1867-1868 гг. – доктор медицины, коллежский советник Бушман Константин Фридрихович; в 1871-1881 г. – доктор медицины, коллежский (в 1872 г. – статский) советник Фишкин Леонид Дмитриевич; в 1882-1885 гг. – статский советник Веприцкий Николай Иеремеевич; в 1886-1888 гг. – действительный статский советник Киселев Дмитрий Александрович; в 1889-1890 г. – статский советник Курковский Илья Вениаминович; в 1891 г. – статский советник Варфоломеев Иван Иванович; в 1892-1895 гг. – статский советник Гальдинский Александр Иосифович; в 1896-1898 гг. – статский советник Никифоров Илларион Андреевич; в 1899-1901 г. – статский советник Яковлев Иван Михайлович.

Одними из первых врачей (лекарей), трудившихся в Минском военно-временном госпитале в 1812 г. были лекари: Попов Иван (1790-1830), Серединский Василий Тимофеевич (1785-1852) и Бернард Герман Иванович (р.1788) [12]. В 1813 г. в госпитале трудились лекарь Милованов Иван Иванович (р.1802) и лекарь I-го отделения Пленецкий Авксентий Николаевич (1790-1848). В 1815 г. – лекарем II отделения трудился Николин Петр Иванович (1784-1857).

В 1823 г. в должности старшего лекаря «Минской военной госпитали» состоял Высоцкий Федор. В последующие годы, вплоть до начала XX столетия лечебной деятельностью в госпитале руководили главные лекари (старшие врачи): в 1832-1834 гг.

доктор медицины Меандров Федор Михайлович (1792-1868); в 1834-1840 гг. – Махцевич Александр Михайлович (1789-1841); в 1840-1846 гг. – доктор Куцендорф; с 30.05.1846 г. по 1865 г. – коллежский советник Гомолицкий Адам Афанасьевич (1803-1872); с 1.09.1865 г. по 3.01.1868 г. – надворный советник Топорнин Павел Семенович (1817-1867); с 3.01.1868 г. по 1887 г. – статский советник, доктор медицины Архангельский Иван Иванович (1832-1888); в 1887-1894 гг. – старшим врачом Минского местного лазарета был статский советник Элияшевич Кондрат[ий] Адамович (р.1842); в 1896-1899 гг. – статский советник, доктор медицины Кропотов Николай Сергеевич (1848-1909).

В Могилевско-Белорусском военном госпитале проходили службу: доктор медицины статский советник Казаковский Семен Федорович, в 1814 г. он надзирал за военными госпиталями в Беларуси (Смоленской и Могилевской губерниях), а в 1816-1821 г. – служил главным врачом госпиталя; тайный советник Скаковский Николай Игнатьевич (1812-1880) – в 1844 г. служил старшим ординатором, а в 1855-1862 гг. – главным врачом; в 1852-1855 г. – штаб-лекарь коллежский советник Стратилатов; в 1863-1874 г. – лекарь, статский (с 1869 г. – надворный) советник Порчинский Алоизий Семенович; в 1875 г. – коллежский советник Кадацкий Николай Михайлович.

Надо сказать, что во все времена военные врачи кроме исполнения своих прямых обязанностей принимали активное участие и в общественной жизни городов, состоя членами врачебных медицинских обществ, являлись инициаторами различного рода противоземлемических мероприятий осуществляемых руководством губерний, уездов, городов и поселений. Кроме всего прочего военные госпитали в рассматриваемый период являлись средоточием передовой научной мысли. На базе стационаров проводились различные клинические исследования, врачами подготавливались и защищались диссертационные работы, отработывались новые методы и способы лечения, изучалось действие новых лекарственных препаратов и пр.

Таким образом, XIX столетие явилось «золотым веком» для становления и совершенствования военно-госпитального дела на территории Беларуси.

Литература

1. Гладких, П. Ф. Военно-госпитальное дело в России, 1608-1917 гг. // П.Ф. Гладких, А. Е. Локтев. – Екатеринбург: [б.и.], 2000. – 213 с.
2. Джунковский, В. Я. Краткое обозрение врачебной науки в России с древних до нынешних времен // В. Я. Джунковский / Всеобщий журнал врачебной науки. СПб. – 1811. – № 3 – С.37
3. Елейникова, В. С. Военные госпитали на территории Беларуси в XIX столетии [Текст]: сборник / В.С. Елейникова, Э.К. Крылова // I съезд социал-гигиенистов, организаторов здравоохранения и историков медицины Республики Беларусь: Тез. докл. – Минск, 1993. – С.95-97
4. Елейникова, В.С. Медицинские учреждения Гродненщины в XIX-начале XX вв. / В.С. Елейникова, З.К. Крылова, Е.А. Савко. // Историко-медицинские памятники и здравоохранение Гродненщины: Тезисы докладов научной конференции, посвященной 500-летию Ф. Скорины. – Гродно, 1990. – С. 25-30.

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. *Змеев, Л. Ф.* Русские врачи-писатели. Вып. 1-5, т. 2. Спб., 1886, 902с.

7. *Исайчук, Д.* Летопись Минска – за годом год. / Д. Исайчук // Минский Курьер. – 2011. № 36 (2112) – С. 4

8. *Квитницкая, Е.Д.* Госпитали Белоруссии в первой половине XIX в. / Е. Д. Квитницкая // Архитектурное наследие – М.: Стройиздат. – 1982. № 30 – С.46-59

9. *Крючок, Г.Р.* Очерки истории медицины Беларуси. Минск. «Беларусь». – 1976. – С. 364.

10. *Малахов, Г. В.* К истории становления одного из военных госпиталей в Минской губернии: сборник / Г.В. Малахов // История здравоохранения области: Материалы обл. науч.-практ. конф. мед. работников. – Минск, 1998. – С. 187-189.

11. *Маслинковский, Т.И.* Медицинское обеспечение русской армии в войну с Францией 1805 г. / Т.И. Маслинковский ; Центр.

ин-т усоверш. врачей. Воен. фак. – М.: [б. и.], 1954. – 92 с. : ил.

12. *Мизяк, А.Н.* Минскому Окружному военному госпиталю – 180 лет / А.Н. Мизяк // Здравоохранение Белоруссии. – 1985. – № 8. – С. 13-15.

13. *Полное собрание законов Российской империи.* Том XXVIII. № 21:866.1805. – Августа 4. – С.1153-1165.

14. *Столетие Военного министерства: 1802-1902 /* Гл. ред. ген. от кавалерии Д.А. Скалон – Санкт-Петербург : тип. т-ва М.О. Вольф. – 1902-1914 Т. 8: Главное Военно-медицинское управление. ч. 2. Исторический очерк развития и деятельности Военно-медицинского ведомства в Царствование Императора Николая I / сост. прив.-доц. Военно-мед. акад., д-р мед. Н. И. Кульбин. Часть материалов собрана д-ром мед. А. И. Барановым под рук. бывшего сост., дейст. стат. сов., д-ра мед. В. С. Кручек-Голубова. – 1908.

15. *ЦГВИА, ф. 6 (л), 2 ст., 2 отд., д. 1596, л. 22 и об.*

16. <http://mil.ru/et/war/more.htm?id=10879251@cmsArticle>.

17. <http://news.tut.by/society/318596.html>.

Поступила 31.01.2013 г.