

**РОЛЬ МЕДИЧНИХ КАДРІВ КИЇВСЬКОГО ПРИКАЗУ
ГРОМАДСЬКОЇ ОПІКИ РОСІЙСЬКОЇ ІМПЕРІЇ У РОЗБУДОВІ
МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ
НАПРИКІНЦІ XVIII–XIX ст.**

На прикладі Київської губернії досліджено діяльність медичних установ приказів громадської опіки у наданні медичної допомоги населенню. Розповсюдження епідемічних захворювань на території Російської імперії та велика смертність від них стало пріоритетним напрямом державного апарату у розбудові якісної системи охорони здоров'я. Впровадження нових губернських органів з питань охорони здоров'я, — основним завданням яких було відкриття нових лікувальних закладів, залучення нового пласту кваліфікованих медичних працівників, розповсюдження елементарних медичних знань серед населення, покращення медико-санітарного стану міст та сіл губерній тощо, — стало першим кроком у розбудові державної системи медичного обслуговування населення.

У статті проаналізовано діяльність перших повітових лікарів, які своєю невтомною працею заклали підвалини у розвиток дільничного медичного обслуговування населення. Вони витіснили з поприща лікувальної справи некваліфікованих фельдшерів та цирульників, на місце яких прийшла плеяда освіченого медичного персоналу з медичних навчальних закладів.

Ключові слова: охорона здоров'я, лікарня, повітовий лікар, приказ громадської опіки, реформа.

Andriyaka G.O.

***MEDICAL STAFF OF KIEV ORDER OF SOCIAL CARE OF RUSSIAN
EMPIRE IN FORMATION AND DEVELOPMENT HEALTHCARE
IN PROVINCE AT THE END OF XVIII–XIX CENTURIES***

This research is investigated the activities of medical institutions of the order social care, which improving healthcare of Kiev province. Spread of epidemic diseases and the great mortality in Russian Empire were one of the most problems in that time. Priority line of the state government was developing quality healthcare for liquidation those diseases. The becoming of new provincial healthcare authorities was

* **Ганна Андріяка** — здобувач кафедри етнології Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова; marchik@ukr.net. Науковий керівник — Чернега Петро Макарович, доктор історичних наук, професор.

the first step in the development of the state system of health care. Their main task was the opening of new medical institutions, invite new skilled medical staff, distribution of basic medical knowledge among the local population etc.

The article is analyzed the activity of the first district doctors, whose put the foundation for the development of district healthcare of the Russian provinces. Unskilled medical assistants and barbers were replaced educated medical staff, which went a course of medical schools and university.

Keywords: *healthcare, hospital, district doctor, order of social care, reform.*

Проведення реформ сьогодні у провідних галузях вітчизняної економіки, вимагає вивчення історичного досвіду господарювання, зокрема і медичного обслуговування населення. Реформування системи охорони здоров'я потребує зваженого та науково-обґрунтованого підходу. Ця галузь економіки займає одне з пріоритетних місць у нашій державі, адже здоров'я нації є невід'ємним чинником ефективного розвитку національної економіки. Тому для ефективного реформування та децентралізації управління даної галузі потрібно звернутися до досвіду минулих реформ, зокрема до приказів громадської опіки Російської імперії на терені України, що поклали початок охорони здоров'я на державному рівні.

Серед дослідників, які вивчали діяльність приказів громадської опіки в галузі охорони здоров'я населення в Україні, в тому числі Київській губернії, були: С.А. Верхратський¹, О.М. Голяченко², В.Я. Коган³, П.Д. Пащенко⁴, О.М. Рогоза⁵, Н.М. Рубан⁶, Г.М. Сидоренко-Зелезінська⁷, Ф.Я. Ступак⁸, І.Д. Хорош⁹ та інші.

¹ *Верхратський С.А.* Матеріали з історії медицини на Україні (до часів введення земства) / Верхратський С.А.: дис. доктора мед. наук. — К., 1944. — 298 с.

² *Голяченко А.М.* История развития больничного обслуживания сельского населения Украины (1864–1964) / А.М. Голяченко: автореферат дисс. канд. мед. наук. — Ивано-Франковский мед. институт. — Ив.-Фр., 1967. — 20 с.

³ *Коган В.Я.* Матеріали к развитию больничного строительства в сельских местностях УССР (в дореволюционный период и за 50 лет Советской власти) / В.Я. Коган: дисс. канд. мед. наук. — К., 1967. — 288 с.

⁴ *Пащенко П.Д.* История Киевской психоневрологической больницы имени академика И.П. Павлова (материалы к истории отечественной психиатрии дооктябрьского периода) / П.Д. Пащенко: дисс. канд. мед. наук. — К., 1959. — 675 с.

⁵ *Рогоза О.М.* Діяльність земств України по створенню та розвитку системи охорони народного здоров'я (1864–1917) / О.М. Рогоза: дис. канд. істор. наук: 07.00.01. — Х., 2002. — 294 с.

⁶ *Рубан Н.М.* Розвиток земської медицини в Україні (1865–1914) / Н.М. Рубан: дис. канд. істор. наук: 07.00.01. — Д., 2004. — 253 с.

⁷ *Сидоренко-Зелезинская Г.М.* Здравоохранение и здоровье населения Киевщины за полтора столетия (1797–1941) / Г.М. Сидоренко-Зелезинская: дисс. канд. мед. наук. — К., 1962. — 315 с.

⁸ *Ступак Ф.Я.* Благодійність та суспільна опіка в Україні (кінець XVIII — початок XIX ст.) / Ф.Я. Ступак: дис. док. іст. наук: 07.00.01. — К., 2010. — 434 с.

⁹ *Хорош И.Д.* Основные этапы и перспективы развития сельского здравоохранения в Украинской ССР / И.Д. Хорош: дисс. док. мед. наук. — К., 1964. — 826 с.

Актуальність досліджуваної проблеми полягає в тому, що вона незважаючи на низку наукових праць, все ж залишається не вивченою належним чином.

Мета роботи дослідити та дати належну оцінку діяльності медичних кадрів Київського приказу громадської опіки наприкінці XVIII–XIX ст.

Ціль наукової роботи полягає у детальному вивченні стану охорони здоров'я населення Київської губернії і заходів влади щодо його поліпшення.

Автором поставлена низка завдань, а саме: розкриття процесу становлення приказів громадської опіки на території Київської губернії, а також висвітлення роботи повітового лікарського та середнього медичного персоналу.

Праця виконана на основі документів і матеріалів архівів та наукових бібліотек: Центрального державного історичного архіву України м. Київ, Державного архіву Київської області, Державного архіву м. Києва, Інституту рукопису Національної бібліотеки України імені В.І. Вернадського, Національної бібліотеки України імені В.І. Вернадського, Національної наукової медичної бібліотеки України, Національної історичної бібліотеки України, Російської державної бібліотеки та інших установ.

Велика смертність серед бідного сільського населення — особливо дитяча, яка забирала майже третину життів від епідемій чуми та інших небезпечних захворювань, — спонукала імперську владу запровадити зміни у законодавстві щодо покращення медичної допомоги населенню. За ініціативи Катерини II, було створено комісію для розробки нових законів Російської імперії, прийняття яких спричинило проведення значних реформ державного управління, зокрема в охороні здоров'я¹⁰.

Відповідно до адміністративно-територіальної реформи про “Учреждения для управления губерний Всероссийской империи” від 7 листопада 1775 р. № 14392, зі зміною адміністративних одиниць та їх кордонів, одночасно були впроваджені спеціальні державні установи — прикази громадської опіки, які повинні були діяти в інтересах усіх соціальних станів населення. Свою діяльність прикази громадської опіки на території України почали з 1780 р., а у Київській губернії — з 1781 р. (таблиця 1)¹¹:

¹⁰ *Мирский М.Б.* Медицина России XVI–XIX веков / Мирский М.Б. — М., 1996. — С. 131.

¹¹ Полное собрание законов Российской империи. — Собрание 1. — Т. 20. — СПб., 1830. — С. 229–230; *Андріяка Г.О.* Внесок приказів громадської опіки у розбудову системи медичного обслуговування населення України наприкінці XVIII–XIX ст. // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: Історія. — Вінниця, 2016. — Вип. 24. — С. 18.

**Етапи впровадження адміністративно-територіальної реформи
на українських землях наприкінці XVIII ст.**

Дата	Найменування новоствореної губернії, намісництва, області на території України
1780 р.	Харківська губернія
1781 р.	Київське, Новгород-Сіверське, Чернігівське намісництва
1784 р.	Катеринославське намісництво, Таврійська область
1793 р.	Ізяславське намісництво (ліквідоване у 1795 р.)
1795 р.	Брацлавське, Вознесенське, Волинське та Подільське намісництва

Після набрання чинності закону 1775 р., в губерніях та намісництвах Російської імперії почали відкриватися лікарняні заклади, притулки для бездомних, сиріт, інвалідів. У Київському намісництві перша лікарня з'явилася у 1786 р.¹² За лікування була встановлена платна від 6 руб. 30 коп. до 7 руб. 50 коп. щомісяця, а бідне населення могло отримати медичну допомогу безкоштовно. Часто в даних установах лікувалися безпритульні, нижні воєнні чини, держані службовці та ін.¹³ Прикази фінансувалися з державної скарбниці одноразово у розмірі 15 тис. рублів, а також вони заробляли кошти самостійно за рахунок фінансових операцій своїх закладів. Були й інші прибутки від аптек, господарських закладів, благодійних внесків тощо¹⁴.

З приходом до влади в Росії Павла I, знову відбулися зміни на державному рівні: було проведено низку реформ, серед яких в адміністративно-територіальному устрої замість намісництв були створені губернії, а також в охороні здоров'я. З 1797 р. в Російській імперії почали свою діяльність лікарські управи під керівництвом Медичної колегії, головним завданням яких було контролювати стан охорони здоров'я у губерніях. Це був важливий крок з боку владних структур щодо впровадження нових контролюючих органів з питань медичного обслуговування населення на місцях, з урахуванням особливостей тої чи іншої місцевості, та децентралізації управління охороною здоров'я в Російській імперії. Вперше до цих нових управ увійшли представники з вищою медичною освітою, що звісно позитивно відобразилося на поліпшенні медичного обслуговування населення у губернії. Згідно з даними С.А. Верхратського, склад Київської лікарської управи був наступний (таблиця 2)¹⁵:

¹² Пащенко П.Д. История Киевской психоневрологической больницы... — С. 44.

¹³ Хорош И.Д. Основные этапы и перспективы развития... — Ч. 1. — С. 25–29.

¹⁴ Мирский М.Б. Медицина России... — С. 133; Андріяка Г.О. Внесок приказів громадської опіки... — С. 18–19; Пащенко П.Д. История Киевской психоневрологической больницы... — С. 35; Верхратський С.А. Матеріали з історії медицини на Україні... — С. 204.

¹⁵ Мирский М.Б. Медицина России... — С. 133; Верхратський С.А., Забудовський П.Ю. Історія медицини: Навч. посібник. — 4-е вид., випр. і допов. / Верхратський С.А., Забудовський П.Ю. — К.: Вища школа, 1991. — С. 232–233; Пащенко П.Д. История Киевской психоневрологической больницы... — С. 95; Сидоренко-

Штат лікарської управи Київської губернії станом на 1811 р.

Лікарська управа:	Щорічна заробітна плата в рублях
інспектор	700
оператор	500
акушер	500
канцелярист	80

У цей період, відповідно до закону від 19 січня 1797 р. № 17743, було затверджено штати лікарських управ та повітового медичного персоналу у кожній губернії Російської імперії з зазначенням заробітної плати. Посади міських лікарів були введені сенатом ще у 1737 р., але вимоги вищого державного органу довгий час виконувалися за відсутності медичних кадрів в країні¹⁶. Станом на 1798 р. у Київській губернії нараховувалося лише 9 повітових лікарів, а у 1802 р., як зазначає дослідник Г. М. Сидоренко-Зелезинська, вже 12 осіб повітового лікарського персоналу: Богуславський повіт — Федір Григорович Тумашевський, Васильківський повіт — Василій Федорович Кладкевич, Звенигородський повіт — Олександр Графенгорст, Київський повіт — Семен Пилипович Розлач, Липовецький повіт — Христіан Іванович Геннуш, Махновський повіт — Аліферій Єфимович Романовський, Радомишльський повіт — Іван Іванович Ромбах, Сквирський повіт — Андрій Арндт, Таращанський повіт — Іван Петрович Фрейберх, Уманський повіт — Трофим Іванович Ноздрі, Черкаський повіт — Яків Єфимович Дранковський, Чигиринський повіт — Ілля Аморенський¹⁷.

Відповідно до нововведень у законодавстві про медичне обслуговування населення Російської імперії, у кожному повіті окрім повітового лікаря, було введено посади старшого та молодшого учнів та однієї повитухи. Загалом на державній службі Київської губернії у 1811 р. було: повітових лікарів — 12, учнів — 22, повивальних бабок — 8; приватних лікарів — 11, з них 2 доктора медицини — доктор Дека при маєтку графа Потоцького та доктор Цім в маєтку губернського маршала дворянства графа Олезара. У таблиці 3 наведено чисельність медичного персоналу у 12 повітах Київської губернії та їх заробітну плату станом на 1811 р.¹⁸:

Зелезинська Г.М. Здравоохранение и здоровье населения Киевщины... — С. 58;
Хорош И.Д. Основные этапы и перспективы развития... — Ч. 1. — С. 27.

¹⁶ Полное собрание законов Российской империи. — Собрание 1. — Т. 10. — СПб., 1830. — С. 136–137; Полное собрание законов... — Т. 24. — СПб., 1830. — С. 287–296.

¹⁷ *Сидоренко-Зелезинская Г.М.* Здравоохранение и здоровье населения Киевщины... — С. 58–60.

¹⁸ *Верхратський С.А.* Матеріали з історії медицини на Україні... — С. 236.

Склад повітового медичного персоналу Київської губернії у 1811 р.

Штат повітового медичного персоналу	Щорічна заробітна плата в рублях	Штат повітового медичного персоналу	Щорічна заробітна плата в рублях
Київський повіт		Радомишльський повіт	
Лікар	400	Лікар	300
Старший учень	60	Старший учень	80
Молодший учень	45	Молодший учень	45
Молодша повивальна бабка	80	Повивальна бабка	60
Богуславський повіт		Сквирський повіт	
Лікар	300	Лікар	300
Старший учень	80	Старший учень	80
Молодший учень	45	Молодший учень	45
Васильківський повіт		Таращанський повіт	
Лікар	300	Старший учень	80
Старший учень	80	Молодший учень	45
Молодший учень	45	Повивальна бабка	60
Повивальна бабка	60		
Звенигородський повіт		Черкаський повіт	
Старший учень	80	Старший учень	60
Молодший учень	45		
Повивальна бабка	60		
Липовецький повіт		Чигиринський повіт	
Лікар	600	Лікар	300
Старший учень	80	Старший учень	60
Молодший учень	45	Повивальна бабка	60
Махновський повіт		Уманський повіт	
Лікар	300	Лікар	300
Старший учень	80	Старший учень	60
Молодший учень	45	Молодший учень	45
Повивальна бабка	60	Повивальна бабка	60

Учнями лікарів переважно були цирульники, які мали досвід роботи у медичній справі. Їм надавалося таке право лише після перевірки знань лікарською управою. Список апробованих цирульників управа надсилала до поліції, яка стежила за тим, щоб ніхто без складання іспиту не влаштував цирульні та наглядала за самою роботою цирульників, щоб останні не проводили серйозних хірургічних операцій без нагляду лікаря, окрім дозволеного кола маніпуляцій¹⁹. Були випадки коли лікарська управа надавала дозвіл на

¹⁹ *Верхратський С.А.* Матеріали з історії медицини на Україні... — С. 125.

приватну практику цирульникам, але за умови, що вони будуть надавати лише окремі елементарні послуги медичного характеру: прививати віспу, перев'язувати рани, одним словом все те, що не потребувало спеціальної лікарської освіти. Лікування та проведення складних операцій суворо заборонялося²⁰.

У праці С.А. Верхратського знаходимо уривок з архівного документу від 05 травня 1811 р., де вказувалося про те, що магістрат просить Київську лікарську управу заборонити повітовому лікареві чинити перешкоди у медичній практиці цирульнику Ізраїлю Бородянському, який вже 40 років працює у Сквирі та користується великою пошаною серед місцевого населення²¹.

На зміну цирульникам згодом прийшли відставні або ротні фельдшери, які також займалися медичною практикою. Лікарська управа даним особам безкоштовно видавала дозволи на практику на підставі їх свідоцтва з військової служби. На відміну від цирульників вони були більш обізнані із засобами наукової медицини та призвичаєні у своїй роботі бути в залежності від лікарів²². Прикази громадської опіки згодом почали проводити підготовку фельдшерів громадської медицини у спеціалізованих навчальних закладах — фельдшерських школах. Перша така школа з'явилася в Києві у 1842 р.²³.

Особливої уваги заслуговує стан повивальної справи в повітах губернії. Було затверджено законопроект “Об определении повивальных бабок не только в городах губернских, но и в уездных, с назначением им жалованья” від 30 січня 1797 р. № 17773 про введення потрібної кількості повивальних бабок в губерніях Російської імперії²⁴. Хоча ці особи спочатку не мали медичної освіти та обсяг їх практики був дуже обмеженим, все ж вони дотримувались елементарних правил гігієни та знань повивальної справи; згодом повивальниці здобували освіту у спеціальних медичних школах²⁵. Повивальні бабки стали незамінними помічницями породіллям та їх дітям під час пологів. Хоча були випадки, коли потрібна була допомога повітового лікаря, особливо при патологічних пологах та інших складних випадках. Також дані особи повинні були подавати звіти про кількість прийнятих пологів за окремий період²⁶. Так, у дослідженні С.А. Верхратського, згадується про повивальну бабку Махнов-

²⁰ Сидоренко-Зелезинская Г.М. Здравоохранение и здоровье населения Киевщины... — С. 56; Верхратський С.А. Матеріали з історії медицини на Україні... — С. 118–120; Верхратський С.А., Забудовський П.Ю. Історія медицини... — С. 261.

²¹ Верхратський С.А. Матеріали з історії медицини на Україні ... — С. 121.

²² Верхратський С.А. Матеріали з історії медицини на Україні ... — С. 121–124.

²³ Обзор Киевского губернского земства за 1904–1917 гг. Ч. 1. Обще-земские мероприятия. — Киев, Типография Киевской губернской народной управы, 1918, — С. 159; Державний архів Київської області (далі — ДАКО), ф. 13, оп. 1, спр. 2964, арк. 1.

²⁴ Полное собрание законов... — Собрание 1. — Т. 24. — СПб., 1830. — С. 312.

²⁵ Центральний державний архів України м. Київ (далі — ЦДАК України), ф. 442, оп. 660, спр. 271, арк. 30–34; Державний архів м. Києва (далі — ДАК), ф. 16, оп. 315, спр. 42, арк. 8.

²⁶ ДАКО, ф. 13, оп. 1, спр. 288, арк. 8.

ського повіту Київської губернії, яка повідомляє лікарську управу про кількість прийнятих пологів у 1810 р.²⁷

Згідно закону від 14 березня 1812 року № 25037, була створена посада генерал-штаб — лікаря громадської медицини, якому підпорядковувались повітові та вільно практикуючі лікарі губернії. Громадська медицина була відділена від воєнної, хоча формально все залишалось на своїх місцях протягом ще тривалого часу. Державна охорона здоров'я обслуговувала потреби армії, а на громадську службу переходили ті лікарі, які не були придатні до військової служби²⁸.

Матеріально-побутовий стан повітового лікарського персоналу у перші роки діяльності був задовільний. Хоча нерідко лікарі скаржилися на відсутність хірургічного інструменту, на незадовільний медико-санітарний стан лікарняних закладів, брак ліків та транспорту для відвідування хворих у повіті, науково-медичної літератури тощо²⁹. Про деякі з цих негативних явищ роботи повітового лікарського персоналу, ми довідуємося з тогочасної преси, в якій є замітка від штаб-лікаря м. Маріуполя Медведева³⁰.

Досить часто посади повітового лікарського персоналу були вакантними із-за покладених на них інших обов'язків та паперової роботи, якої вимагав бюрократичний апарат тогочасної імперської влади, що часу на лікарську практику взагалі не вистачало. Один повітовий лікар обслуговував понад 100 тис. населення, до того ж часто не мав власного транспорту, що унеможливило відвідування хворих. Іноді один лікар обслуговував 2-3 повіти. З наступної таблиці довідуємось про кількість населення, яке проживало на території окремої адміністративно-територіальної одиниці, яку повинен був обслуговувати повітовий лікар (див. Таблицю 4)³¹.

²⁷ *Верхратський С.А.* Матеріали з історії медицини на Україні... — С. 238.

²⁸ Полное собрание законов Российской империи. — Собрание 1. — Том 32. — СПб., 1830. — С. 230–231; *Верхратський С.А.* Матеріали з історії медицини на Україні... — С. 239.

²⁹ *Верхратський С.А.* Матеріали з історії медицини на Україні... — С. 242–247; *Хорош И.Д.* Основные этапы и перспективы развития... — Ч. 1. — С. 26.

³⁰ Друг здоровья, народно-врачебная газета. — 1835. — № 9. — С. 71–72.

³¹ *Верхратський С.А.* Матеріали з історії медицини на Україні ... — С. 231; *Сидоренко-Зелезинская Г.М.* Здравоохранение и здоровье населения Киевщины... — С. 19; *Журавский Д.П.* План статистического описания губерний Киевского учебного округа: Киевской, Волынской, Подольской, Полтавской и Черниговской составлен в комиссии Высочайше учрежденной при университете Св. Владимира. Киев Университетская типография, 1851 — С. 1–59; *Хорош И.Д.* Основные этапы и перспективы развития... — Ч. 1. — С. 25–31.

Статистичні дані населення Київської губернії станом на 1845 р.

№ з/п	Повіти	Чоловіків	Жінок	Всього
1.	Київський	85 644	88 936	174 580
2.	Радомишльський	72 430	73 483	145 913
3.	Васильківський	76 363	76 584	152 947
4.	Сквирський	65 700	68 981	134 681
5.	Бердичівський	83 252	86 176	169 428
6.	Липовецький	61 065	60 511	121 576
7.	Таращанський	66 439	66 493	132 932
8.	Уманський	78 375	77 326	155 701
9.	Звенигородський	64 501	66 310	130 811
10.	Чигиринський	55 769	55 409	111 178
11.	Черкаський	67 759	70 036	137 795
12.	Канівський	68339	68780	137119
Разом по губернії		845636	859025	1704661

Лікарі були зобов'язані, відповідно до своїх посадових інструкцій, подавати до Київської лікарської управи щорічні звітні відомості захворюваності населення, медико-топографічні описи, формулярні списки тощо³².

Особливу історичну цінність складають медико-топографічні описи, що склалися повітовими лікарями та подавалися до лікарських управ щорічно, починаючи з 1800 р., в яких містилися відомості окремих місцевостей Київської губернії. Київською лікарською управою було створено низку програм та інструкцій для їх складання та оформлення належним чином.

Медична колегія позитивно відносилася до складання топографічних описів. Навіть в інструкції щодо створення земських установ 1864 р., вказувалося про обов'язкове складання медико-топографічних описів, особливо це стосувалося медико-санітарного стану території земств. Та на жаль не всі медико-топографічні описи відповідали вимогам, які вимагали нормативні документи щодо їх оформлення.

Загалом, медико-топографічні описи були різнохарактерними науковими роботами: одні дослідники приділяли більше уваги фізично-географічним питанням, інші — соціально-економічним умовам життя населення. Серед них зустрічалися праці, що мали значну кількість статистичного матеріалу та відомості про розповсюдження різних захворювань тощо³³.

Виникнення топографічних описів було пов'язане з потребою вивчення не лише географічних, а й соціальних особливостей країни. Історію виникнення

³² *Верхратський С.А.* Матеріали з історії медицини на Україні ... — С. 254; *Ступак Ф.Я.* Благодійність та суспільна опіка... — С. 178.

³³ *Хорош И.Д.* Основные этапы и перспективы развития... — Ч. 1. — С. 27.

цих документів пов'язують з московським та воронезьким губернаторами, які у 1777 р. подали Сенату описи довірених їм губерній. Приймавши їх до розгляду та вивчивши, Сенат постановив спеціальним указом, робити такі описи в усіх губерніях Російської імперії³⁴.

Одним з найбільш ранніх медико-топографічних описів в Україні є опис Афанасія Пилиповича Шафонського «Чернігівського намісництва топографічний опис» 1786 р.³⁵

В архівних фондах Державного архіву Київської області (далі — ДАКО) знайдено низку документів з медико-топографічними описами Київської губернії. Нашої уваги заслуговує є фізичний і топографічний опис Липовецького повіту початку XIX ст., зроблений штаб-лікарем Х. І. Геннушем³⁶. У ньому докладно описується стан повітового міста та повіту, загалом: про географічне розташування місцевості; стан ґрунтів і водоймищ; характеристика рослинного та тваринного світу; про санітарний стан сіл та містечок. Автор розповідає про антисанітарні умови побуту більшості жителів повіту, про незбалансоване харчування бідних верств населення, що призводило до розповсюдження небезпечних захворювань, зокрема венеричних та різних інфекційних хвороб. З наведеного архівного документу ми дізнаємося про насторожене відношення бідного люду до лікарів та лікарських засобів, що призначалися ними; більшість бідного населення лікувалось в домашніх умовах народними засобами, що не завжди були ефективними та спричиняли летальні випадки як серед дорослого населення так і серед дітей. Згадується про те, що у даному повіті не було жодного стаціонарного лікарняного закладу, про нестачу середнього медичного персоналу, в тому числі кваліфікованих повивальних бабок³⁷.

Цей документ яскраво й реально відображав стан медичної допомоги населенню імперською владою на початку XIX ст.: відсутність стаціонарних лікарняних закладів та кваліфікованого медичного персоналу — лікарів, фельдшерів, акушерів, які могли надати невідкладну допомогу хворим. У більшості випадків бідні верстви населення були залишені напризволяще, що було поштовхом для розповсюдження небезпечних захворювань та спалахів смертоносних епідемій. Також у описі згадується про те, що у Липовецькому та багатьох інших повітах не було аптек, доводилось ліки замовляти з інших губерній, що не завжди вдавалося³⁸.

³⁴ Сидоренко-Зелезинская Г.М. Здравоохранение и здоровье населения Киевщины... — С. 70–73.

³⁵ Черниговского наместничества топографическое описание с кратким географическим и историческим описанием на Малыя России, из частей коей оное наместничество составлено с четырьмя географическими картами, сочиненное действительным статским советником и кавалером Афанасием Шафонским в Чернигове, 1786 года. Киев, Университетская типография, 1851. — 697 с.

³⁶ ДАКО, ф. 13, оп. 2, спр.7, арк. 26–44.

³⁷ Сидоренко-Зелезинская Г.М. Здравоохранение и здоровье населения Киевщины... — С. 61.

³⁸ Сидоренко-Зелезинская Г.М. Здравоохранение и здоровье населения Киевщины... — С. 61–65.

Вартий уваги фізико-топографічний опис штаб-лікаря Київського повіту С. П. Розлача, де він описав географічні особливості Київської губернії, рослинний та тваринний світ, підприємства, ярмарки, культуру народу. Натомість автор нічого не сказав про населення, його побут, традиції, звичаї, захворюваність, смертність тощо³⁹.

Змістовний медико-топографічний опис Київського округу зробив старший лікар управління державним майном Київського округу Домінік П'єр де ля Фліз. у 50 роках ХІХ ст. Праця має 1245 сторінок тексту написаного російською та французькою мовами. Автор на основі власних досліджень описав місцевість Київського округу, вивчив рослинний та тваринний світ, водойми, ґрунти й кліматичні особливості⁴⁰.

Де ля Фліз висвітлив побут, культуру та звичаї місцевого населення, раціон харчування у різні пори року, розкрив причини розповсюдження небезпечних захворювань, про народні засоби лікування, які були у майже кожного селянина та вживання продуктів харчування при різних хворобах. Його праця містить багато відомостей, що можуть бути цікавими як історикам, так і іншим науковцям. До сьогодні цей рукопис зберігається в Інституті рукопису Національної бібліотеки України⁴¹.

Зокрема, велике значення мали детальні описи експедиції Імперської академії наук, що були організовані у 1768-1774 р. вченими, якої була досліджена велика територія Російської імперії.

Академією наук були розроблені заходи і рекомендації для вчених, які від'їжджали у різні губернії для топографічного опису, стосовно вивчення медичного обслуговування населення.

Інші документи, що потрібно в обов'язковому порядку подавати до лікарської управи це формулярні списки всіх медичних працівників, зокрема й повітових лікарів. Списки складались за певною формою, що була розроблена лікарською управою, вони мали форму анкети, питання якої стосувались віросповідання, соціального стану, майна подружжя та ін.⁴²

Формулярні списки 1815 р. штаб-лікарів Васильківського повіту В. Кладкевича та Таращанського повіту І. Фейберха та інших повітових лікарів Київщини автор опрацювала у фондах ДАКО. Лікарською управою суворо контролювався соціальний стан медичного персоналу, про це свідчить знайдена зведена відомість про соціальне походження лікарів Київської губернії складена у 1858 р.⁴³

Імперську владу особливо хвилювала політична благонадійність медичних працівників, які були на особливому обліку губернської адміністрації. Часто під час спалахів епідемій на лікарняних дільницях, амбулаторіях та лікарнях довго були вільні посади лікарів, тому що керівництво губернії не схвалювало

³⁹ ДАКО, ф. 13, оп. 2, спр. 7, арк. 46–51 зв.

⁴⁰ Інститут рукопису Національної бібліотеки України імені В. І. Вернадського (далі — ІР НБУВ), ф. VIII спр. 187, арк. 1–1245; ІР НБУВ, ф. VIII, спр. 188м/281, арк. 1–69.

⁴¹ *Верхратський С.А.* Матеріали з історії медицини на Україні ... — С. 266–267.

⁴² *Сидоренко-Зелезинская Г.М.* Здравоохранение и здоровье населения Киевщины... — С. 72–74.

⁴³ ДАКО, ф. 13, оп. 2, спр. 17, арк. 3; Там само, спр. 258, арк. 3–3 зв.

представлених кандидатів із низки причин, саме політичного характеру. Губернатор мав так звані “чорні списки” лікарів, які не мали права посідати навіть громадські посади, відхилення даного документу не допускалося⁴⁴. Медичним працівникам заборонялось тісне спілкування з народом, а за деякими особами встановлювався нагляд. За розпорядженням Київського губернатора у Звенигородському повіті від медичного персоналу брали розписку “...о непринадлежности их ни к каким тайным обществам...”⁴⁵. Проте, серед медичних працівників було багато осіб, які служили за покликом душі та були відданими своїй справі. Одним з таких ентузіастів у Київській губернії був лікар Андрій Йосипович Козачковський з Переяслава-Хмельницького, який користувався великою популярністю серед населення і мав дружні стосунки з Тарасом Григоровичем Шевченком⁴⁶.

У 1840 р. через нестачу медичних кадрів на Загальних зборах Державної Думи Російської імперії було прийнято рішення про залучення на державну службу осіб, які мали нижні лікарські звання⁴⁷. У матеріалах дисертації Сидоренко Г.М., знаходимо список медичного персоналу Черкаського повіту за 1852 р., з якого видно, що до медичних працівників могли бути віднесені не тільки лікарі, лікарські помічники й цирульники, але й особи, які видавали себе за кваліфікованих медичних працівників без освіти⁴⁸.

Поряд з міськими та повітовими лікарями державної служби, лікарською практикою займалися також приватні лікарі, які діставали дозвіл у лікарській управі після складання іспитів⁴⁹.

Впровадження імперської владою приказів громадської опіки в Україні сприяло розбудові охорони здоров'я населення. Хоча ці громадські установи мали значні недоліки у своїй роботі, все ж вони стали першою державною ланкою медичного обслуговування населення. Саме з них держава виявила зацікавленість у розвитку охорони здоров'я й поліпшенні медичного обслуговування населення. Нові установи були схожими на медичні заклади європейських країн, а очільники російської держави намагалися всіляко копіювати європейський уклад життя, що їм важко вдавалося.

На прикладі Київської губернії автором було проаналізовано діяльність лікарської управи та повітових лікарів, опрацьовано низку медико-топографічних описів, що стали надбанням не тільки для медицини, а й для культури нашого народу загалом.

Отже, саме перші повітові лікарі заклали міцні підвалини у розбудову медичної галузі, на яких була побудована земська медицина. Їх важка робота на

⁴⁴ Сидоренко-Зелезинская Г.М. Здравоохранение и здоровье населения Киевщины... — С. 78.

⁴⁵ ДАКО, ф. 13, оп. 2, спр. 86, арк. 3.

⁴⁶ Сидоренко-Зелезинская Г.М. Здравоохранение и здоровье населения Киевщины... — С. 78.

⁴⁷ ДАКО, ф. 13, оп. 2, арк. 80, арк. 42–43.

⁴⁸ Сидоренко-Зелезинская Г.М. Здравоохранение и здоровье населения Киевщины... — С. 77–79.

⁴⁹ Верхратський С.А. Матеріали з історії медицини на Україні... — С. 259.

перших етапах розбудови державної охорони здоров'я стала неоціненним здобутком у подальші роки становлення та розвитку медичного обслуговування населення. Незважаючи на бюрократичні перепони та утиски зі сторони влади, нестачу медичних засобів, вони зуміли вистояти та зробити вагомий внесок у розповсюдженні елементарних медичних знань серед сільського населення, у боротьбі з інфекційними захворюваннями, особливо серед дітей, смертність яких у той час була досить високою.

REFERENCES

1. Andriyaka, G.O. (2016). Vnesok prykaziv hromadskoi opiky u rozbudovi systemy medychnoho obsluhovuvannia naseleennia Ukrainy naprykintsi XVIII–XIX st. *Naukovi zapysky Vinnytskoho derzhavnoho pedahohichnoho universytetu imeni Mykhaila Kotsiubynskoho*, 24, 17–25. [in Ukrainian].
2. *Chernigovskogo namestnichestva topograficheskoe opisaniye s kratkim geograficheskim i istoricheskim opisaniem na Malyja Rossii, iz chastej koej onoe namestnichestvo sostavleno s chety'rmya geograficheskimi kartami, sochinjonnoe dejstvitel'nym statskim sovetnikom i kavalerom Afanasiem Shafonskim v Chernigove, 1786 goda.* (1851). Kiev: Universitetskaja tipografija. [in Russian].
3. Goljachenko, A.M. (1967). *Istorija razvitija bol'nichnogo obsluzhivaniya sel'skogo naselenija Ukrainy (1864–1964)* [The history of development a hospital service of the rural population of Ukraine (1864–1964)] (Candidate's thesis). [in Russian].
4. Horosh, I.D. (1964). *Osnovnye jetapy i perspektivy razvitija sel'skogo zdravoochranenija v Ukrainskoj SSR* [Main milestones and prospects for the development of rural healthcare in Ukrainian SSR] (Doctor's thesis). [in Russian].
5. Kogan, V.Ja. (1967). *Materialy k razvitiju bol'nichnogo stroitel'stva v sel'skih mestnostjah USSR (v dorevoljucionnyj period i za 50 let Sovetskoj vlasti)* [Materials for the development of hospital construction in the rural areas of USSR (in the prerevolutionary period and for the 50 years of Soviet rule)] (Candidate's thesis). [in Russian].
6. Mirskij, M.B. (1996). *Medicina Rossii XVI–XIX vekov.* Moskva. [in Russian].
7. *Obzor Kievskogo gubernskogo zemstva za 1904–1917 gg.* (Vol. 1). (1918). Kiev: Tipografija Kievskoj gubernskoj narodnoj upravy. Obshhe-zemskie meroprijatija. [in Russian].
8. Pashhenko, F.D. (1959). *Istorija Kievskoj psihonevrologicheskoy bol'nicy imeni akademika I.P. Pavlova (materialy k istorii otechestvennoj psichiatrii dooktyabr'skogo perioda)* [History of the Kiev psychoneurological Pavlov hospital (materials to the domestic psychiatry history in the prerevolutionary period)] (Candidate's thesis). [in Russian].
9. *Polnoe sobranie zakonov Rossijskoj imperii* (Vol. 10 Ser. 1). (1830). Sankt-Peterburg. [in Russian].
10. *Polnoe sobranie zakonov Rossijskoj imperii* (Vol. 20 Ser. 1). (1830). Sankt-Peterburg. [in Russian].
11. *Polnoe sobranie zakonov Rossijskoj imperii* (Vol. 24 Ser. 1). (1830). Sankt-Peterburg. [in Russian].

12. Polnoe sobranie zakonov Rossijskoj imperii (Vol. 32 Ser. 1). (1830). Sankt-Peterburg. [in Russian].
13. Rohoza, O.M. (2002). *Diiálnist zemstv Ukrainy po stvorenniu ta rozvytku systemy okhorony narodnoho zdorov'ia (1864–1917)* [Activity zemstvos of Ukraine in creation and development of public healthcare (1864–1917)] (Candidate's thesis). [in Ukrainian].
14. Ruban, N.M. (2004). *Rozvytok zemskoi medytsyny v Ukraini (1865–1914 rr.)* [Development of zemstvo medicine in Ukraine (1865–1914)] (Candidate's thesis). [in Ukrainian].
15. Sidorenko-Zelezinskaja, G.M. (1962). *Zdravoohranenie i zdorov'e naselenija Kievshhiny za poltora stoletija (179–1941)* [Healthcare and health population of the Kiev region for half a century (1797–1941)] (Candidate's thesis). [in Russian].
16. Stupak, F.Ya. (2010). *Blahodiinist ta suspilna opika v Ukraini (kinets XVIII — pochatok XIX st.* [Charity and public assistance in Ukraine (the end of XVIII — beginning XIX century)] (Doctor's thesis). [in Ukrainian].
17. Verkhratskyi, S.A. (1944). *Materialy z istorii medytsyny na Ukraini (do chasiv vvedennia zemstva)* (Doctoral dissertation) [Materials of history of medicine in Ukraine (in the pre-zemstvo period)] (Doctor's thesis). [in Ukrainian].
18. Verkhratskyi, S.A., & Zbuldovskyi, P.Yu. (1991). *Istoriia medytsyny (4th ed.)*. Kyiv: Vyscha shkola. [in Ukrainian].
19. Zhuravskij, D.P. (1851). *Plan statisticheskogo opisanija gubernij Kievskogo uchebnogo okruga: Kievskoj, Volynskoj, Podol'skoj, Poltavskoj i Chernigovskoj, sostavljen v komissii Vysochajshe uchrezhdjonnoj pri universitete Sv. Vladimira*. Kiev: Universitetskaja tipografija. [in Russian].

Дата надходження до редакції: 17.07.2016.