

На правах рукописи

202

**ЗОРИН**

Константин Вячеславович

**МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ  
МОСКОВСКИХ ОБЩИН СЕСТЕР МИЛОСЕРДИЯ  
(СЕРЕДИНА XIX — НАЧАЛО XX ВЕКА)**

07.00.10 — История науки и техники (история медицины)

**АВТОРЕФЕРАТ**

диссертации на соискание ученой степени  
кандидата медицинских наук

Москва — 2012

03  
17647

ЧИТ



00208466

03  
17647

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья» РАМН

**ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ**

Актуальность проблемы. Глубокие перемены, происходящие более двух десятков лет в российском обществе, потребовали от ученых разработки и обоснования новых концептуальных подходов к изучению прошлого, переосмыслению многих фактов и событий истории страны. Проводимые в настоящее время реформы здравоохранения также обуславливают повышенный интерес к истории медицины. Этим можно объяснить появление многочисленных исследований, касающихся организации медицинской помощи населению в дореволюционной России.

В современном обществе интерес к истории общин сестер милосердия возрастает. В последние два десятилетия в России началось возрождение училищ сестер милосердия в рамках сотрудничества Русской Православной Церкви и Минздрава России. Положительный опыт московских общин в середине XIX — начале XX в. востребуется и учитывается в профессиональной подготовке, этико-деонтологическом воспитании и практической деятельности современных медицинских сестер.

Анализ литературы указывает на недостаточность и разрозненность информации о медицинской деятельности московских общин сестер милосердия, существовавших в середине XIX — начале XX в. Возникновению и деятельности российских общин сестер милосердия посвящено немало публикаций, но они касаются преимущественно общин Санкт-Петербурга или рассматривают московские общины без изучения их профессиональной подготовки и лечебной работы.

Практические результаты работы московских общин сестер милосердия в литературе проанализированы недостаточно. Дореволюционных публикаций на эту тему было немного, а в советское время указанная тема не являлась приоритетной и затрагивалась косвенно. В последние годы появились публикации, рассматривающие деятельность московских общин с позиций исследования каких-либо иных проблем и вопросов (к примеру, истории бла-

Научный руководитель: кандидат медицинских наук

Поллубный Михаил Владимирович

Официальные оппоненты	4571958	сбор
	2011 г. 10	евна
	Мер-кисе Растар	наук
	Медиа-информация	ювна
Ведущая организация:	М.И. Дина	
Защита диссертации		
Диссертационный комитет		
Место защиты диссертации		
С диссертацией		
национального НИИ		
Москва, ул. Воронцово		
Авторыферат раз		

4571958

Ученый секретарь  
Диссертационного  
комитета по медицинским

457 958, 4571958

говорительности, социальной работы женщин, жизнеописаний православных святых).

Между тем анализ медицинской деятельности именно московских общин сестер милосердия представляется особенно актуальным и целесообразным. В их работе соотечественники сочетались традиции церковной и светской благотворительности, православные представления о природе болезни и медицинский профессионализм. Известно, что в разное время с общинами сотрудничали такие видные доктора, как Ф. П. Гааз, Н. И. Пирогов, С. П. Боткин, П. И. Дьяконов, И. П. Ланг, С. И. Спасокукоцкий, В. Ф. Снегирев, Г. И. Россолимо, Г. Е. Рейн, А. А. Остроумов, Л. Л. Левшин, П. А. Герцен, Е. И. Марциновский.

Первая российская община сестер милосердия, входившая в состав Росийского общества Красного Креста (РОКК), была создана в Москве. Именно здесь складывались основные принципы взаимодействия Главного управления РОКК с общинами сестер милосердия различного ведомственного подчинения, что важно для понимания деятельности РОКК в целом.

Таким образом, актуальность настоящего исследования определяется тем, что московские общины сестер милосердия в середине XIX — начале XX в. внесли существенный вклад в отечественную медицину и здравоохранение, который почти не исследован историками медицины.

Цель исследования — изучить вклад в отечественную медицину и здравоохранение московских общин сестер милосердия в середине XIX — начале XX века.

Задачи исследования:

1. Изучить особенности профессиональной подготовки в московских общинах сестер милосердия в середине XIX — начале XX в.
2. Исследовать работу московских общин сестер милосердия в военное время.

3. Проанализировать медицинскую деятельность московских общин сестер милосердия в собственных и городских лечебных учреждениях в мирное время.

4. Оценить медицинскую деятельность московских общин сестер милосердия в периоды стихийных бедствий и эпидемий.

5. Определить вклад московских общин сестер милосердия в здравоохранение Москвы в середине XIX — начале XX в.

Хронологические рамки исследования охватывают период с середины XIX по начало XX века. Нижняя граница определяется моментом создания первой московской общины сестер милосердия (1848 г.), а верхняя граница — событиями октябрьской революции (1917 г.), в связи с которыми система здравоохранения претерпела коренные изменения.

Источниковая база исследования включала несколько групп источников: опубликованные материалы нормативно-правового содержания (в том числе законодательно-правовые акты российских органов власти и управления, решения и приказы Главного управления Российского общества Красного Креста (ГУ РОКК), опубликованные документальные источники, архивные материалы Центрального исторического архива города Москвы (ЦИАМ), Российского государственного военно-исторического архива (РГВИА), Государственного архива Российской Федерации (ГА РФ), статистические и справочные материалы, дореволюционная периодическая печать, публицистические произведения и документы личного характера.

В качестве источников использовались также монографии, статьи отечественных и зарубежных авторов, диссертации и авторефераты диссертаций.

Методы исследования. Работа выполнена с применением историко-генетического, сравнительно-исторического, проблемно-хронологического методов исследования.

Научная новизна. Настоящая диссертация является первым в историографии обобщающим исследованием, в котором на конкретном материале рассматриваются медицинская подготовка, этико-деонтологическое воспитание и практика оказания медицинской помощи в московских общинах сестер милосердия в середине XIX — начале XX века.

На основании архивных документов и опубликованных отчетов впервые обобщены сведения об учебных программах, врачах-преподавателях и клинических базах, на которых сестры милосердия отрабатывали практические умения и навыки, а также установлен перечень лечебных учреждений и уточнено количество мест в стационарах общин. В ходе исследования выявлено, какие известные российские врачи сотрудничали с московскими общинами в качестве штатных работников, консультантов, преподавателей и входили в состав отрядов, командированных в места боевых действий, очаги инфекций или районы, пораженные голодом.

Научно-практическая значимость. С 1998 г. на кафедре педагогики и психологии МГМСУ ведется образовательная программа «Введение в этическую культуру врача», в которой учитывается опыт московских общин сестер милосердия.

Результаты диссертационного исследования, отражающие медицинскую деятельность московских общин сестер милосердия в середине XIX — начале XX века, могут применяться в процессе преподавания курсов «История медицины», «История сестринского дела» (в средних медицинских образовательных учреждениях), в музейной и краеведческой работе, использоваться при написании соответствующих учебных пособий, для уточнения и дополнения данных в справочной и энциклопедической литературе.

Материалы данного исследования могут стать составной частью спецкурса по истории взаимодействия Русской Православной Церкви и государственных органов здравоохранения в области профессиональной подготовки и лечебной работы среднего медицинского персонала.

На основании результатов работы сформулированы рекомендации по совершенствованию учебных программ и методов подготовки медицинских работников, что призвано повысить мотивацию к изучению истории медицины, развитие чувства милосердия, гуманизма и патриотизма.

По материалам диссертации опубликовано 12 работ, в том числе четыре — в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК для публикации основных научных результатов диссертаций.

Материалы диссертации доложены и обсуждены. Результаты исследования были представлены на обсуждение ряда научно-практических конференций: на педагогических чтениях, посвященных вопросам формирования у студентов-медиков деонтологической компетентности (Москва, декабрь, 2009), научно-практической конференции «Педагогика и психология в медицинском образовании» (Москва, апрель, 2010), заседании кафедры педагогики и психологии МГМСУ (Москва, январь, 2011), совместном заседании кафедр факультета педагогического образования МГМСУ (Москва, июнь, 2011), чтениях, посвященных памяти профессора Г. Н. Троянского «Зубоврачевание в России: история и современность» (Москва, октябрь, 2011), международном симпозиуме «Традиции и новаторство в истории отечественной медицины» (Москва, ноябрь, 2011), заседании отдела истории медицины и здравоохранения Национального НИИ общественной истории РАМН (Москва, декабрь, 2011), межотдельческой научной конференции Национального НИИ общественного здоровья РАМН (Москва, январь, 2012).

**Основные положения, выносимые на защиту:**

1. Создание и деятельность московских общин сестер милосердия являются развитием существовавшей в России традиции ухода за больными и ранеными. Эта отечественная традиция приняла упорядоченные формы, всецело поддерживалась обществом и государством.

2. В профессиональной подготовке московских общин сестер милосердия принимали активное участие профессора и преподаватели медицинского факультета Московского университета.

3. Московские общины сестер милосердия оказывали организационную, лечебную и социально-психологическую помощь больным и раненым воинам, членам их семей, беженцам на фронтах и в тылу во время всех военных кампаний Российской Империи в середине XIX — начале XX в., а также при заграничных военных экспедициях.

4. Московские общины сестер милосердия, работавшие в городских и собственных лечебных учреждениях, внесли заметный вклад в здравоохранение Москвы, оказывая медицинскую помощь населению в соответствии с уровнем медицинской науки своей эпохи и в зависимости от ведомственной принадлежности.

5. Московские общины сестер милосердия принимали активное участие в борьбе со стихийными бедствиями (неурожай, голод), тяжкими заболеваниями (цингой), масштабными эпидемиями (тифа, холеры, дифтерии) и уходе за больными лепрой (Виллойская колония прокаженных).

Структура и объем работы. Диссертация изложена на 225 страницах машинописного текста и состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, списка литературы и источников, двух приложений. Список использованной литературы и источников включает 267 публикаций в научной и периодической печати, 23 архивных дела, в том числе 851 личное дело сестер милосердия.

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во Введении обоснована актуальность темы исследования, сформулированы его цель и задачи, охарактеризованы научная новизна и практическая значимость работы, дано описание источниковой базы, приведены основные положения, выносимые на защиту.

Первая глава посвящена обзору литературы и характеристике источников по теме диссертации. Анализ литературы и источников свидетельствует о том, что до настоящего времени медицинская деятельность московских общин сестер милосердия в середине XIX — начале XX в. не являлась предметом обобщающего историко-медицинского исследования.

Во второй главе «История становления московских общин сестер милосердия» излагается история и традиции женского ухода за больными в России, описывается возникновение первой московской общины сестер милосердия, анализируется развитие сестринского дела в период Крымской войны и становление московских общин сестер милосердия во второй половине XIX — начале XX века.

История ухода за больными в нашей стране тесно связана с работой московских общин сестер милосердия. Их создание и деятельность явились развитием традиции ухода за больными и ранеными, которая истари существовала в России (служительницы детских приютов, сиделки, сиротобольные вдовы). В результате создания общин сестер милосердия эта отечественная традиция приняла упорядоченные формы, всецело поддерживалась обществом и государством. Сестры милосердия выполняли важную социальную функцию, приходя на помощь государству в приржении сирот и престарелых, а также оказывая качественную и доступную медицинскую помощь немощным и нуждающимся слоям населения.

Первая московская община сестер милосердия — Никольская — возникла в 1848 г. при Дамском Попечительстве о бедных. Ее организовали во время эпидемии холеры супруга московского генерал-губернатора княгиня С. Щербатова и доктор Ф. П. Гааз. Сестры занимались преимущественно социальной помощью населению, уходом за больными и некоторыми лечебными процедурами. В 1874 г. Никольская община прекратила свое существование.

Крымская война привела к кардинальным изменениям в жизни и деятельности всех российских общин сестер милосердия. Во время обороны Севастополя в 1854 г. Н. И. Пирогов впервые привлек сестер милосердия, среди которых были представительницы Никольской общины, к оказанию помощи больным и раненым. Н. И. Пирогов составил особые инструкции и разделил всех сестер милосердия на три разряда (сестры-хозяйки, сестры-аптекариши и сестры, перевязывавшие больных).

Сестры специализировались с учетом уровня их знаний и способностей, а также практической необходимости в данном роде деятельности. По инструкциям Н. И. Пирогова сестры работали на перевязочных пунктах, в тыловых госпиталях и сопровождали санитарный транспорт.

Деятельность сестер милосердия в Крымскую войну позитивно отразилась на развитии сестринского дела в России, оказала положительное нравственное влияние на госпитальную военную администрацию и заставила ее считаться с нуждами и интересами пациентов. Обществу была наглядно продемонстрирована модель организованной помощи раненым и больным в экстремальных условиях — фактически модель военного сестринского дела. Заслуги сестер перед Отечеством окончательно способствовали общественному признанию сестринского дела и выделению его в самостоятельную, важную для общества профессию. Если до Крымской кампании сестринское дело в нашей стране развивалось на основе благотворительных пожертвований, то после — за государственный счет или при государственной поддержке.

В эпоху Великих реформ в русском обществе начали меняться взгляды на роль женщины в обществе и ценностные установки самих женщин. Это нашло выражение в создании многочисленных общин сестер милосердия, входящих в состав Российского общества Красного Креста либо тесно сотрудничавших с ним.

В Москве были учреждены следующие общины сестер милосердия: Александровская «Утоли моя печали» (1868 г.), епархиальная Владычне-

Покровская (1869 г.), Павловская (1901 г.) и Марфо-Мариинская обитель милосердия (1909 г.). Три общины — Александринская при комитете «Христианская помощь» (1888 г.), Иверская (1894 г.) и воссозданная Никольская (1914 г.) — основаны и состояли в системе учреждений Российского общества Красного Креста.

Ведомственная принадлежность во многом определяла организацию, финансовое обеспечение, характер и объем медицинской деятельности общин. Порядок и уклад жизни сотрудников регламентировался уставами. Сестры имели право владеть собственным имуществом, при желании могли вернуться к родителям или вступить в брак. В большинстве случаев в число сестер милосердия принимались девушки всех христианских вероисповеданий (православные, католики, протестанты). Но только православные могли стать сестрами общин, подчинявшимся епархиальным властям.

В зависимости от ведомственной принадлежности московские общины имели различные источники финансирования (пожертвования членов-учредителей и частных лиц, государственные и городские субсидии, доходы от лечебной работы, продажи лекарств и др.).

В третьей главе «Профессиональная подготовка в московских общинах сестер милосердия» рассматриваются особенности медицинской подготовки, а также этико-деонтологического воспитания сестер милосердия. В зависимости от ведомственного подчинения общины, сложившихся условий, традиций и уровня развития медицины в России этот процесс имел различный характер.

Одной из важнейших задач всех московских общин сестер милосердия стала подготовка квалифицированных кадров. В Никольской общине этим занимался известный врач-гуманист Ф. П. Гааз. Монография Х. Ф. Оппеля «Руководство и правила как ходить за больными» являлась главным учебником по сестринскому делу и первым пособием для профильного обучения уходу за больными на русском языке.

В дальнейшем опыт организации работы сестер милосердия, предложенный Н. И. Пироговым в годы Крымской войны, учитывался при подготовке среднего медицинского персонала.

С основанием Общества попечения о больных и раненых воинах (1867 г.) качество и объем медицинской подготовки сестер постепенно повышались. Начало этому было положено вторым Московским местным Дамским комитетом Общества попечения о больных и раненых воинах под председательством игуменьи Таисии.

Важной задачей Российского общества Красного Креста в мирное время являлась подготовка кадров сестер милосердия в лечебных заведениях. Только после прохождения курса обучения по специально разработанным программам и получения соответствующего аттестата сестер допускали к работе. Зарождалась узкая специализация среднего медперсонала (хирургическое дело, социальная помощь, помощь сиротам и др.).

Теоретические и практические занятия включали элементарный материал по анатомии, физиологии, фармакологии, рецептуре, гигиене и хирургии. Сестер учили накладывать повязки, обрабатывать и перевязывать раны, ассистировать врачам на операциях, понимать выписанные врачами рецепты и т. п. Практические занятия проходили главным образом в общинных, городских и военных лечебных заведениях.

К 1891—1892 гг. РОКК выработало единые правила приема и программы подготовки сестер милосердия. Школы при общинах имели полутора-двухгодичный срок обучения. Курс состоял из теоретического и практического разделов.

Профессиональная подготовка в общинах сестер милосердия РОКК осуществлялась государственным требованиям к медицинским служащим разных уровней: фельдшерниц, сестер милосердия, сиделок. В военное время практиковалась ускоренная подготовка запасных сестер на краткосрочных курсах.

Успешная деятельность и высокий профессионализм персонала воссозданной московской Никольской общины позволили Главному управлению РОКК в 1914 г. организовать при ней краткосрочные курсы подготовки запасных сестер Красного Креста военного времени. На курсах имелись два специализированных отделения. Углубленной подготовкой на случай эпидемий руководил крупный эпидемиолог и паразитолог Е. И. Марциновский. Отделением подготовки сестер по уходу за душевнобольными заведовал приват-доцент, видный историк медицины М. Ю. Лактин.

В число преподавателей московской Никольской общины входил будущий онкохирург, основатель научной школы П. А. Герцен. Это свидетельствует о серьезном отношении руководства общин к подготовке среднего медперсонала. Факты указывают на профессиональный отбор кадров, сильный преподавательский состав и высокие требования к обучению. Ускоренные курсы в первые два года войны дали городу 1116 сестер.

Медицинская подготовка проводилась также в московских общинах сестер милосердия, не подчинявшихся Российскому обществу Красного Креста. Учениц обучали выполнять профилактические и лечебно-диагностические процедуры по назначению врача, ассистировать на операциях. Уровень профессиональной подготовки позволял оказывать неотложную доврачебную помощь при острых заболеваниях, несчастных случаях и травмах.

Епархиальная Владычье-Покровская община предоставляла сестринское и фельдшерское образование. В двухгодичной фельдшерской школе, основанной в 1887 г., общее число учениц не превышало 40 человек. Практические занятия проводились в лечебных учреждениях общины и городских больницах (Яузской, Покровской, Романовской, детской больнице св. Владимира).

Медицинская деятельность московских общин сестер милосердия — это важный и малозученный этап становления нравственной и деонтологич-

ческой культуры отечественного врачевания. Сестер учили внутренней и внешней культуре. Это способствовало профессиональному и личностному росту учениц, развивало их клиническое и этико-деонтологическое мышление, помогало грамотно разрешать конфликты и видеть в страдающем человеке личность, а не только объект приложения полученных знаний, умений и навыков.

Важно подчеркнуть: основные принципы этики и деонтологии, которыми руководствовались все московские общины сестер милосердия в середине XIX — начале XX в., не противоречат и близки современным требованиям Этического кодекса Международного совета медицинских сестер и Этического кодекса медицинских сестер России.

В четвертой главе — «Работа московских общин сестер милосердия в военное время» — анализируется участие московских общин сестер милосердия во всех военных кампаниях Российской Империи в середине XIX — начале XX в. Впервые сестры милосердия работали на театре боевых действий в период Крымской войны 1853—1856 гг., затем — сербо-турецкой, русско-турецкой, греко-турецкой, во время Ихэтуаньского восстания (Маньчжурия), русско-японской, первой Балканской и Первой мировой войн.

В годы русско-турецкой войны Александровская община «Утоли моя печали» снарядила на фронт три отряда общей численностью 120 человек.

Работа сестер милосердия не ограничивалась местами сражений. Санитарные поезда доставляли раненых с фронта вглубь страны. Александровская община «Утоли моя печали» сформировала один из самых больших в Москве временный Лефортовский госпиталь на 200 мест и лазарет для тифозных больных. Всего же за период войны в них на лечении находились 3700 пациентов. Владычно-Покровская община оборудовала в Москве госпиталь на 100 кроватей.

Доля общинных коек составила около трети от числа коек, которые по инициативе Московской Городской Думы были устроены для пациентов, по-

ступивших с русско-турецкого фронта. В общей сложности два госпиталя московских общин сестер милосердия приняли 2259 человек (1109 раненых и 1150 больных).

После русско-турецкой войны государство и общество в полной мере осознали важность и пользу подготовки профессиональных сестер.

В период русско-японской войны отряд Иверской общины работал в Харбине, где был развернут госпиталь на 600 мест. Иверский лазарет принял 3230 больных и раненых нижних чинов и 314 офицеров. Сестры милосердия выполняли обязанности не только сиделок, но зачастую и фельдшеров, ассистировали врачам на операциях.

Доказательством не только добросовестного труда, но и самопожертвования стали потери среди сестер милосердия. Несмотря на неблагоприятные условия работы, удалось сохранить жизнь и восстановить здоровье многих раненых, защитить солдат и офицеров от эпидемических заболеваний. Таким образом, московские общины сестер милосердия внесли вклад в обеспечение боеспособности Русской армии на Дальнем Востоке.

В Первую Мировую войну московским общинам сестер милосердия пришлось столкнуться с новыми вызовами времени, что потребовало более четкой организации и больших масштабов работы. Осенью 1915 г. при воссозданной Никольской общине сестер милосердия открылись сразу четыре лечебных заведения: платная терапевтическая клиника для малоимущих на 30 мест, госпиталь Красного Креста для душевнобольных на 150 мест, психиатрическая больница для беженцев на 100 мест и брюшнотифозный госпиталь на 50 мест (за счет Московской городской управы).

Одной из важных функций московской Никольской общины стала социально-психологическая поддержка и реабилитация воинов-инвалидов и членов их семей: выдача денежных пособий; направление на бесплатное курортное лечение или лечение в льготных условиях; присмотр за воинами-инвалидами в приютах, инвалидных домах, богадельнях; снабжение протеза-



ми, костылями, очками: обеспечение бесплатной медицинской помощью в лечебных учреждениях.

Итак, во время военных кампаний Российской Империи в середине XIX — начале XX в. деятельность московских общин сестер милосердия приобрела значительные масштабы и более сложный характер. Количество командированных в лазареты и на санитарные поезда исчислялось сотнями. Сложнее оказывали организационную, лечебную и социальную психологическую помощь больным и раненым воинам, членам их семей и беженцам. Медицинский персонал, остававшийся в Москве, создавал временные госпитали и лазареты, помогая воинам-инвалидам, сиротам и вдовам.

В пятой главе «Практика оказания медицинской помощи московскими общинами сестер милосердия в мирное время» проанализирована работа общин в собственных и городских лечебных учреждениях, а также их деятельность в периоды стихийных бедствий и эпидемий.

Сестры и врачи работали в больницах разных ведомств. Постепенно в общинах появились собственные больницы, амбулатории, аптеки, богадельни, приюты для сирот и т. д. Количество и вместимость этих лечебниц зависели от финансовых возможностей и ведомственной принадлежности общин. Высокая квалификация медицинского персонала и образцовый уход за больными поднимали авторитет общинных лечебных учреждений. Таким образом, общины заняли важное место в системе общественного призрения и внесли весомый вклад в городское здравоохранение.

Лечение в Павловской общине сестер милосердия, которая оказывала помощь бедному населению, было более дешевым и доступным (2–3 рубля в месяц). Это можно сравнить с ценой за лечение в больницах, перешедших в ведение города от Приказа общественного призрения, — 6 рублей 60 копеек. Однако лица, платившие больничный сбор в размере 1 рубля 25 копеек в год, принимались городскими больницами бесплатно.

В 1904 г. в Москве функционировали 7 бесплатных амбулаторий для приходящих больных. Из них 5 принадлежали Городскому обществу управления, 1 — благотворительному обществу вспомоществования лицам римско-католического вероисповедания и 1 — Павловской общине. В 1917 г. в Москве работали 49 больниц, из них 7 — общинные.

Необходимо учитывать и важный для населения города профиль общинных учреждений. В Москве отмечалось большое количество душевнобольных, которые не находили приюта из-за нехватки специализированных клиник и высокой цены за лечение. Поэтому в 1887 г. Александровская община «Утоли моя печали» открыла психиатрическую клинику на 30 мест. Постепенно количество мест возросло до 200. Пациентов консультировал выпускник медицинского факультета Московского Университета, известный невропатолог и психоневролог Г. И. Россолимо.

От сестер милосердия, которые ухаживали за душевнобольными, требовались особые качества, отличавшие их от обыкновенной больничной прислуги. Сестры постоянно находились рядом с пациентами, хорошо знали особенности их характера и заболеваний. Внимательный уход способствовал выздоровлению пациентов, что создавало клинке хорошую репутацию.

В конце XIX — начале XX в. одной из самых больших московских общин была «Утоли моя печали». С 1872 по 1875 гг. она оказала медицинскую помощь более чем 30000 человек. В 1881 г. в общинной больнице находилось 200 кроватей, из которых 50 предоставлялись РОКК в случае войны. В 1898 г. при общине открылась больница св. царицы Александры на 160 мест для лиц женского и мужского пола.

К 1902 г. община «Утоли моя печали» имела психиатрическую лечебницу, больницу св. царицы Александры, приют для престарелых сестер милосердия, богадельню для бездомных, лечебницу в память С. В. Лепехина и летнюю колонию для сестер.

Московские общины поставляли средний персонал в лечебные учреждения различных ведомств. Показательно, что в работе некоторых лечебных учреждений общин активное участие принимали профессоры и преподаватели медицинского факультета Московского университета. Персонал хирургической клиники Иверской общины РОКК, открывшейся в 1896 г., состоял из видных сотрудников кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии: заведующий профессор П. И. Дьяконов (после него — И. П. Александрский), ассистент И. П. Ланг, после кончины которого помощником стал Ф. А. Рейн.

В хирургическую клинику Иверской общины поступали пациенты с различными диагнозами, в хроническом и остром состоянии. Производились сложные для того времени операции. В 1900 г. было сделано 165 операций, в том числе грыжесечения, аппендэктомии, гастростомии, удаление яичников, пилоропластика. Клиника являлась экспериментальной базой для научной работы ее сотрудников. Здесь же стажировались земские врачи Московской губернии.

В Москве активно действовал такой уникальный миссионерско-благотворительный и лечебный центр, как Марфо-Мариинская обитель милосердия. Она не имела аналогов в истории России и сочетала в своей работе высокий профессионализм с опытом Православной Церкви и протестантских женских общин Европы. От сотрудников обители требовались хорошие медицинские знания, навыки, умения и высокая нравственная культура.

В Марфо-Мариинской обители милосердия имелись больница для бедных женщин и детей на 25 кроватей; больница-убежище для чахоточных малоимущих женщин; амбулатория для бедных с профильными кабинетами (хирургическим, двумя терапевтическими и гинекологическим), а также аптека. В больницах и амбулатории с марта 1909 г. по ноябрь 1910 г. принято на бесплатное лечение с бесплатной выдачей лекарств более 1500 немущих больных. Пациентов консультировали лучшие московские доктора медици-

ны: А. И. Никитин, А. А. Корнилов, Ф. И. Березкин, Ф. А. Рейн, А. Ф. Иванов, П. В. Любомудров и другие. В годы расцвета (1914—1917 гг.) в обители работали более 150 сестер милосердия.

Согласно уставам, московские общины сестер милосердия принимали участие в борьбе с последствиями стихийных бедствий. Население России систематически терпело бедствия от неурожаев, голода и его неизбежных спутников — цинги и масштабных эпидемий опасных инфекций (тифа, холеры и пр.). Поэтому РОКК направляло учебно-продовольственные отряды московских общин в пострадавшие районы (например, в Тургайскую область, Оренбургскую, Казанскую, Уфимскую, Царицынскую губернии). Значительная часть работы ложилась именно на сестер милосердия, входивших в состав отрядов. Они организовывали столовые для голодающего населения, вместе с врачами вели прием больных, оказывали первую медицинскую помощь.

Московские общины сестер милосердия неоднократно отправляли свои отряды в очаги инфекционных заболеваний (тифа, холеры, дифтерии). Во время эпидемии холеры 1892—1893 гг. Александровская община «Утоли моя печали» командировала 180 сестер в Нижегородскую, Саратовскую, Тульскую, Разанскую, Ярославскую, Самарскую, Пензенскую, Орловскую и другие губернии.

В 1910 г. Александринская община при комитете «Христианская помощь» отправила свой отряд в Екатеринославскую губернию, где тоже свирепствовала эпидемия холеры. По поручению Главного управления РОКК отряд возглавлял академик Г. Е. Рейн.

Особо надо отметить работу сестер Александровской общины «Утоли моя печали» в Вишнейской колонии прокаженных в 1892—1897 гг. Представления сотрудников о лепре и проводимые лечебные мероприятия соответствовали уровню научных знаний того времени.

Несомненной заслугой московских общин сестер милосердия явилась их добросовестная и самоотверженная работа в экстремальных условиях борьбы с последствиями неурожая и голода, эпидемиями. В отличие от повседневных обязанностей в московских учреждениях общин, такие командировки были сопряжены с серьезной опасностью для здоровья и жизни, требовали огромного напряжения сил и обычно сопровождались эмоциональным подъемом.

После Октябрьской революции 1917 г. московские общины сестер милосердия были расформированы.

В заключении подведены итоги исследования, кратко обобщены сведения и материалы, изложенные в диссертации.

Прованализирован вклад московских общин сестер милосердия в середине XIX — начале XX века в отечественную медицину и здравоохранение, описана целостная система организации медицинской помощи населению, которую осуществляли названные общины.

Символично, что 8 июля 2011 г. именно в восстановленной Марфинской обители подписано бесспорное Соглашение о сотрудничестве между Русской Православной Церковью и Минздравсоцразвития РФ. В нем констатируется необходимость объединения усилий для решения актуальных задач, стоящих перед обществом: обеспечения здоровья народа, формирования здорового образа жизни, сохранения генофонда нации и т. д.

Принимая во внимание традиции и опыт социальной работы Русской Православной Церкви, государство стремится расширить потенциал здравоохранения и социального развития путем привлечения новых кадров к благотворительной деятельности. Совместные усилия направлены, в частности, на духовно-нравственное воспитание студентов и учащихся медицинских и фармацевтических образовательных учреждений; подготовку специалистов (в том числе сестер милосердия, медицинских сестер по социальной помощи и добровольцев) в сферах здравоохранения и социального обслуживания на-

селения; обеспечение ухода за нуждающимися в патронаже на дому и в стационаре.

В реализации названных направлений совместной работы, несомненно, следует учитывать опыт московских общин сестер милосердия в середине XIX — начале XX в.

## ВЫВОДЫ

1. Общины сестер милосердия в России возникли на базе богатой исторической традиции женского ухода за больными и ранеными, который в начале XIX в. был поставлен на профессиональную основу (институт сердобольных вдов, служба государственных сиделок).

2. Одной из важнейших задач московских общин сестер милосердия в середине XIX — начале XX в. являлась подготовка квалифицированных кадров, складывавшаяся из медицинской подготовки и этико-деонтологического воспитания. В зависимости от ведомственной принадлежности общины этот процесс имел различный характер. Система подготовки соответствовала государственным требованиям к медицинским служащим и предполагала обучение как для мирного, так и военного времени. В военное время практиковалась ускоренная подготовка запасных сестер.

3. В профессиональной подготовке и лечебной работе московских общин сестер милосердия принимали активное участие профессора и преподаватели медицинского факультета Московского университета. С московскими общинами сестер милосердия сотрудничали видные ученые Ф. П. Гааз, Н. И. Пирогов, С. П. Боткин, П. И. Дьяконов, С. И. Спасокукоцкий, В. Ф. Снегирев, Г. И. Россолимо, Г. Е. Рейн, А. А. Остроумов, Л. Л. Левшин, П. А. Герцен, Е. И. Марциновский и др.

4. Московские общины сестер милосердия принимали активное участие во всех военных кампаниях Российской Империи в середине XIX — начале XX в. (Крымской, сербо-турецкой, русско-турецкой, греко-турецкой, русско-

японской и Первой мировой войн), а также во время заграничных военных экспедиций (Ихэтуаньское восстание в Китае, первая Балканская война). Сотрудники общин оказывали организационную, лечебную и социально-психологическую помощь больным и раненым воинам, членам их семей, беженцам на фронтах и в тылу.

5. Согласно уставам и в зависимости от структуры управления, в мирное время сотрудники московских общин сестер милосердия работали в лечебных учреждениях разных ведомств. Постепенно в общинах появились собственные больницы, амбулатории, аптеки, богадельни, приюты для сирот и т. д. Количество и вместимость лечебниц определялись финансовыми возможностями общины. Высокая квалификация медицинского персонала и образцовый уход за больными позволили занять этим общинным учреждениям важное место в системе общественного призрения.

6. Сотрудники московских общин сестер милосердия зарекомендовали себя как незаменимый квалифицированный персонал лечебных учреждений разных ведомств, действовавших в системе дореволюционного российского здравоохранения. Общины оказывали помощь населению в соответствии с уровнем медицинской науки той эпохи и внесли заметный вклад в здравоохранение Москвы в середине XIX — начале XX в.

7. Московские общины сестер милосердия активно работали в экстремальных ситуациях: в случаях стихийных бедствий, массовых заболеваний цингой, масштабных эпидемий опасных инфекций (тифа, холеры, дифтерии), а также в Вилуйской колонии прокаженных. Это поднимало престиж сестринского дела в России и за рубежом.

8. Опыт московских общин сестер милосердия в середине XIX — начале XX в. следует учитывать в этико-деонтологическом воспитании и практической деятельности современных медицинских сестер и сестер милосердия в рамках сотрудничества Русской Православной Церкви и Минздрава России РФ.

## СПИСОК НАУЧНЫХ РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

1. Кудрявая Н.В., Зорин К.В. Проблемно-проектные семинары по деонтологии // Методические проблемы совершенствования высшего медицинского образования (Материалы научно-учебно-методической конференции МГМСУ). — Ч. IV. — М.: УИО МГМСУ, 2001. — С. 28–33.
2. Зорин К.В. Проблемы духовности и образование врача в дореволюционной России // Педагогика в медицине: учебное пособие для студентов высших медицинских учебных заведений / Под ред. проф. Н.В. Кудрявой. — М.: Издательский центр «Академия», 2006. — С. 242–251.
3. Зорин К.В. Испытание жизнью. Истоки московских общин сестер милосердия середины XIX — начала XX века // Медицинская газета. — 18.05.2011. — № 36 (7165). — С. 15.
4. Зорин К.В. Деонтологическое воспитание в московских общинах сестер милосердия середины XIX — начала XX века // Педагогика и психология в высшем медицинском образовании (Психолого-педагогическое обеспечение перехода высшего медицинского образования на стандарты третьего поколения). Сборник научных статей факультета педагогического образования в высшей медицинской школе. Часть II. — М.: МГМСУ, 2011. — С. 86–88.
5. Зорин К.В. Участие московских общин сестер милосердия в русско-японской войне 1904—1905 гг. // Военно-медицинский журнал. — 2011. — Т. 332. — № 6. — С. 91–93.
6. Зорин К.В. Социально-психологические и социально-медицинские аспекты профессиональной деятельности московских общин сестер милосердия (середины XIX — начало XX века) // Новое в психолого-педагогических исследованиях. — 2011. — № 3 (23). — С. 191–198.
7. Зорин К.В. Зубоврачебные кабинеты московских общин сестер ми-

лосердия начала XX века // Зубовращение в России: история и современность. Чтения, посвященные памяти профессора Г.Н. Троянского. Материалы конференции. – М.: МГМСУ, 2011. – С. 60–61.

8. Зорин К.В. Попечение московских общин сестер милосердия о здоровье сирот и брошенных детей // Материалы международного симпозиума «Традиции и новаторство в истории отечественной медицины» (ноябрь, 2011). Бюллетень Национального научно-исследовательский института общественного здоровья РАМН, 2011. – С. 73–74.

9. Зорин К.В. Марфо-Мариинская обитель как благотворительный и лечебный центр // Материалы международного симпозиума «Традиции и новаторство в истории отечественной медицины» (ноябрь, 2011). Бюллетень Национального научно-исследовательский института общественного здоровья РАМН, 2011. – С. 74–75.

10. Зорин К.В. Из истории ухода за больными в московских общинах сестер милосердия XIX — XX века // Медицинские вести регионов. – 2011. – № 1. – С. 73–76.

11. Зорин К.В. Работа московских общин сестер милосердия в собственных медицинских учреждениях // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2011. – № 6. – С. 54–57.

12. Зорин К.В. Работа московских общин сестер милосердия в Первую мировую войну // Военно-медицинский журнал. – 2012. – Т. 333. – № 1. – С. 74-75.