

БЕСПЛАТНО

2-й МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
имени И. В. СТАЛИНА

На правах рукописи

44433

И. А. РАЙХ

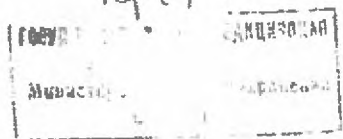
К ИСТОРИИ МОСКОВСКИХ БОЛЬНИЦ
в дореволюционный период

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Защита состоится 25/IV 1955 г.

Москва — 1955

Работа выполнена на кафедре организации здравоохранения
2-го Московского Государственного Медицинского Института имени
И. В. Сталина (заведующий кафедрой — профессор Г. А. Баткис).



В истории отечественного здравоохранения видное место принадлежит здравоохранению Москвы.

Нет ни одной области общественной, политической и культурной жизни нашей страны, которая не была бы связана с Москвой. Прошлое Москвы тесно связано с историей нашего отечества. Москва — столица Советского Союза, центр политический, административный, центр крупнейшей промышленности, кузница кадров, центр социалистической науки, культуры и искусства.

Москва—колыбель отечественной медицины. Во время празднования 800-летия Москвы, среди всех достижений отмечались и достижения в области здравоохранения.

Глубокое критическое изучение богатейшего исторического наследия позволяет использовать его для разрешения ряда практических задач настоящего.

За последнее время появился ряд работ, посвященных отдельным разделам истории Москвы.

Однако история здравоохранения Москвы еще недостаточно изучена. Между тем известно, что среди того скромного наследия, которое получило Советское здравоохранение от дореволюционного периода, здравоохранение Москвы наряду с немногими другими городами страны (Петербург, Киев, Одесса) исчерпывало почти все то, что было значительного в городской медицине царской России.

Отечественная медицинская наука и практика имеют свои исторические материалистические традиции, свои школы, свои организационные методы, многие из которых в своем возникновении и развитии обязаны Москве, ее медицинским учреждениям и замечательным врачам.

Настоящая работа представляет собой исследование, посвященное изучению одного из разделов дореволюционного здравоохранения — истории московских больниц.

В задачи настоящей работы входит показать, как развивалась больничная сеть Москвы в связи с социально-экономическим преобразованием в стране, в связи с развитием ее производительных сил и общим прогрессом науки и культуры. Отсюда различные формы создания больничных учреждений в различные исторические периоды.

Московские больницы были первыми русскими медицинскими школами, основными базами по оказанию медицинской помощи жителям Москвы. Здания многих больниц построены замечательными русскими зодчими и являются памятниками архитектуры. На примере изучения истории московских больниц можно убедиться в невозможности в условиях царизма разрешения проблемы оказания стационарной медицинской помощи многочисленному населению Москвы, в неустраняемых противоречиях капиталистического общества, где на одном полюсе разбогатевшая верхушка, а на другом — нужда широких народных масс.

Изучение истории московских больниц показывает, насколько трудно было работать в условиях царского самодержавия передовым людям нашей Родины, которые стремились улучшить оказание медицинской помощи беднейшему населению Москвы. Но, несмотря на эти тяжелые условия, тормозившие и всячески задерживавшие развитие науки, культуры в России, отечественная медицинская наука, в лице ее передовых деятелей, часть которых работала в московских больницах, преодолевала все препятствия, пробивала себе пути к самостоятельному развитию и завоевала всеобщее признание.

В последнее время появились работы, посвященные истории здравоохранения отдельных республик Советского Союза, характеристике различных медицинских школ и направлений в отдельные исторические периоды. Много работ посвящено деятелям отечественной медицины. Имеются работы по истории медицины и здравоохранения Москвы, а также очерки по истории отдельных больниц. Однако эти труды не дают представления об истории развития московских больниц в целом. Настоящая работа является попыткой восполнить этот пробел.

Основным источником для данной работы явились многочисленные литературные материалы, по истории Москвы, по истории медицины в России. Значительная часть работ дореволюционного периода проникнута идеологией господствующих классов и стремлением показать с лучшей стороны их «деяния», поэтому они не могут дать правильного представления о фактическом состоянии больничного дела. У авторов, стоявших порой на идеологически неправильных позициях, заимствован лишь фактический материал с ссылкой на определенные архивные документы и исторические описания отдельных больниц, преимущественно юбилейные издания. Было использовано большое число медицинских отчетов больниц, а также документы и материалы Московской Городской Думы, опубликованные в Известиях Московской Городской Думы и их приложениях; различные доклады, сделанные во врачебном совете и врачебных комиссиях. Интересные данные по истории московских больниц и их деятелях отражала медицинская пресса. Для работы было изучено около 25 названий различных журналов и газет за ряд лет.

Кроме того, были изучены материалы, относящиеся к истории больниц в музеях истории и реконструкции Москвы, архитектуры и в музее главного военного госпиталя им. Н. Н. Бурденко, а также неопубликованные рукописные работы по истории II Градской больницы и завода «Серп и Молот».

В заключении использованы статистические данные научно-методической станции организации здравоохранения при Мосгорздравотделе.

История московских больниц в дореволюционный период, как часть здравоохранения, неразрывно связана с социально-экономическими условиями страны, с развитием ее производительных сил и общим прогрессом науки и культуры. Изложение материала в работе следует основным этапам гражданской истории.

Работа имеет два раздела. Первый раздел характеризует больничную помощь и больницы в так называемый дореформенный период — период казенной медицины и «дворянской благотворительности» (от начала XVIII в. до середины XIX в.). Второй раздел охватывает так называемый пореформенный период — период развития больничной помощи в капиталистической Москве, второй половины XIX и начала XX вв. до Великой Октябрьской социалистической революции. В каждом из разделов имеется обобщающий очерк, излагаются данные по истории крупных больниц Москвы, возникших в этот период; в зависимости от наличия материалов излагаются вопросы строительства, структура, медицинский профиль, организация, рост коечного фонда, важнейшие моменты на пути развития больниц, роль в подготовке медицинских кадров и использование их в качестве клиники Московской медико-хирургической академии, медицинским факультетом университета и Высшими женскими курсами.

Наряду с историей больниц, в работе для полноты освещения медицинского обслуживания кратко излагаются вопросы родовспоможения и внебольничной помощи (амбулаторной, скорой). С этой же целью помещена глава о клиниках Московского университета, игравших важную роль в медицинском обслуживании жителей Москвы.

Подлинного гигантского развития здравоохранение Москвы достигло только после Великой Октябрьской социалистической революции.

На основе решений XIX съезда Коммунистической партии Советского Союза, сессий Верховного Совета СССР, исторических решений Центрального Комитета партии советское здравоохранение борется за снижение заболеваемости, за здоровье трудящихся. В связи с этим, строится большое количество лечебных учреждений. В них проводятся профилактические мероприятия, улучшается качество лечения путем использования достижений передовой медицинской науки. История московских больниц после Великого Октября требует особо тщательного изучения и должна явиться темой самосто-

ятельной работы. В нашей же работе, в заключительных выводах лишь в кратком анализе статистических данных приводятся эти сдвиги.

Древнейшее упоминание о больницах на Руси относится к 992 г. В церковном уставе Владимира Святославовича есть указание на то, что врачи и больницы подчинялись церковному суду. В летописи Нестора есть упоминание о больнице при Киево-Печерской лавре, относящееся к концу XI века.

О существовании больницы в Галицкой Руси есть данные, относящиеся к 1382 г. о больнице св. Елизаветы и 1404 г. — о больнице св. Станислава во Львове (Подражанский).

Первые попытки организации больниц в Москве относятся к XVI—XVII вв. В известном законодательном сборнике Ивана IV — Стоглаве (1545 г.) имелись указания, касающиеся устройства больниц и богаделен. Военные действия вынуждали создавать временные больницы, госпитали. Так, в 1608 г. в Троицко-Сергиевской лавре была организована мошами больница, приемный покой для раненых и больных воинов.

Начало организации больниц в Москве следует отнести к XVII веку.

В найденных архивных документах Оружейной палаты имеются указания, что в 1618 г., наряду с богадельнями на Тверской улице и Петровке, имелась больница, «что в Китай-Городе на Пожаре», т. е. на Красной площади.

Долгое время больницы строились при монастырях и содержались на монастырские средства. В 1627 г. между Мерзляковским переулком и Никитскими воротами был построен монастырь Федора Студита, позднее именовавшийся больничным, вероятно, в связи с его ролью в призрении больных. В одном из Указов 1643 г. упоминается о больнице при Чудовом монастыре. Сведения об устройстве первой гражданской больницы в Москве, построенной одним из просвещенных деятелей Московской Руси Федором Михайловичем Ртищевым, относятся к 1652 году (Ключевский).

Временный военный госпиталь был открыт в Москве по Указу царя Федора Алексеевича в 1678 г. на Рязанском подворье. Устройство временно госпиталя навело на мысль об устройстве постоянного. По Указу 1682 г., данному аптекарской палате, в Москве было построено две «шпитальни» — одна в Знаменском монастыре типа богадельни и на Гранатном дворе за Никитскими воротами — больница. Обе эти «шпитальни», кроме цели исцеления недугов, должны были служить местом учения лекарских учеников и усовершенствования докторов.

В начале XVIII века со времени петровских преобразований, получило развитие и лечебное дело. Реформы Петра были подготовлены всем ходом исторического развития страны в предшествующий

период. Развитие лечебного дела в России было связано главным образом с теми войнами, которые велись в то время.

По указу Петра I от 25 мая 1706 г. построен в Москве за рекой Яузой госпиталь, который был открыт 21 ноября (ст. стиля) 1707 года.

Московский госпиталь, являясь одним из первых крупных лечебных учреждений России, сыграл значительную роль в деле оказания медицинской помощи. При нем была создана одна из первых госпитальных школ; из стен этой школы вышли сотни лекарей, которые своими знаниями и честным трудом по оказанию медицинской помощи заслужили любовь и уважение у своих сограждан. Преподавателями в школе были одни из первых отечественных профессоров: П. И. Погорельский, К. И. Щепин и К. О. Ягельский.

В госпитале работала плеяда ученых врачей, которые своим плодотворным трудом обогатили русскую медицинскую науку, среди них были такие, как например: Афанасий Шафонский, написавший обширный труд «Описание моровой язвы, бывшей в столичном городе Москве в 1770—72 гг., с приложением всех для прекращения оной тогда существующих учреждений» (М. 1775 г.) Данило Самойлович, Иван Виен, проф. Е. О. Мухин, Н. З. Озерецковский, Любо-мудров и др. Всего в дореволюционное время врачами госпиталя было написано 267 работ. Вся научная и практическая работа передовых врачей госпиталя была направлена на улучшение медицинского обслуживания русских воинов. Госпиталь был центром не только военно-медицинских учреждений, но и опорным пунктом московского здравоохранения.

За период несколько более полувека после открытия московского госпиталя новых лечебных учреждений в Москве не возникало.

В дворянской империи Екатерины II вопросы здравоохранения и призрения вновь привлекают некоторое внимание правящей верхушки, которая стремится проявить показную заботу о народе в связи с частыми крестьянскими восстаниями внутри страны и возникновением революционного движения на Западе. В 1775 г. были учреждены приказы общественного призрения. В их ведении находились и больницы. Учреждение приказов общественного призрения имело положительное значение, но будучи бюрократически бесконтрольными, они приводили подведомственные больницы в такое состояние, что только крайняя необходимость могла заставить лечь в приказную больницу.

В связи с ростом городского населения и частыми эпидемиями были созданы больницы и богадельни приказа общественного призрения, предназначенные для призрения нищих и бездомных, а за высокую плату для мелких чиновников, домашней прислуги и мещан. Создавая видимость заботы о народных нуждах, лицемерное правительство Екатерины II стремилось посредством некоторых «реформ» укрепить самодержавно-крепостническое государ-

ство. В изданном уставе о больницах было много благих пожеланий, но все они не выполнялись.

Боязнь распространения инфекционных заболеваний на господствующие классы заставило правительство создать в Москве две больницы: Павловскую (1763 г.) и Екатерининскую (1776 г.).

Старо-Екатерининская больница была родоначальницей многих московских больниц, открытых гораздо позже, уже в середине XIX века для обслуживания больных чернорабочего класса. Из нее выделилась Ново-Екатерининская больница, впоследствии клиническая база Московского Университета. Будучи клинической, больница, имея удобное положение в центре города, не прекращала своей основной функции — оказания медицинской помощи населению Москвы.

В начале XIX века, в период разложения крепостнического строя, крупнейшие землевладельцы, дворяне, вельможи проникаются «неожиданной любовью к сирым и убогим».

Дворянская филантропия, появившаяся наряду с государственной, имела целью создать славу благотворителям, свидетельствовать об их «милосердии» и тем самым хоть как-нибудь скрыть вопиющие противоречия между сказочным богатством крепостников — вельмож, награбивших несметные состояния и безысходной нуждой и разорением широких масс закабаленного крестьянства и городской бедноты. Показная благотворительность дворянского общества послужила причиной к созданию Голицынской больницы (1802 г.) и Шереметевского странноприимного дома с больницей при нем (1810 г.).

Эти великолепные по своей внешней архитектуре здания далеко не удовлетворяли санитарно-гигиенические требования даже того времени. В этот же период на средства Воспитательного Дома строится Марининская больница (1806 г.); тогда же была построена первая специальная психиатрическая больница — Преображенская (1808 г.).

Позднее, на средства города создается первая Градская больница (1833 г.), а также 2 специальные — детская больница на Бронной (1842 г.) и Глазная на Тверской (1826 г.).

В организации последних двух больниц принимали участие передовые медицинские деятели. К концу дореформенного периода, за прошедшие почти 100 лет с момента возникновения первой гражданской больницы (Павловской, 1763 г.), в Москве был открыт ряд больниц. Из них четыре: Павловская, Екатерининская, Преображенская и Марининская содержались на средства казны и приказа общественного призрения; две — Голицынская и Шереметевская — на средства дворянской благотворительности; 1-я Градская и больница для чернорабочего класса (Старо-Екатерининская) организованы на городские средства, но оставались ведомственными больницами. 1-я Градская больница долгое время находилась в ведомстве императрицы Марии; этому же ведомству принадлежала Марининская

больница; больница для чернорабочих находилась в ведении Московского приказа общественного призрения. Коечный фонд Москвы за этот период развивался неравномерно. Недостаток общего коечного фонда приводил к тому, что люди не могли получить своевременную медицинскую помощь и умирали по дороге в больницу. Частые эпидемии, такие, например, как холера (1830 и 1847 г.) еще более подчеркивали необходимость в больничных койках. Рост населения Москвы в связи с развитием промышленности, расширение территории за счет заселения пригородов и окраин, жилищная нужда еще более усугубили необходимость в больничной помощи.

Исторически сложившиеся условия больничного строительства в Москве создали гнезда, где были расположены больницы — это район Замоскворечья и Большой Калужской, Божедомки и Мещанских улиц, а также и некоторой части центра. Подавляющая часть районов не имела больниц. Даже в более поздний период (1875 г.) части города — Городская, Пречистенская, Тверская, Хамовническая, Пресненская и Арбатская больниц вовсе не имели.

В эксплуатации больниц положение ухудшалось чрезвычайной пестротой ведомств, которым подчинялись больницы, различными больничными уставами и регламентами, а также руководством со стороны чиновников, попечителей, но не врачей. Кроме того, ухудшали обслуживание больных перегрузка, крайне урезанный бюджет, особенно в казенных больницах, где это приводило к сокращению порций, невозможности использования необходимых медикаментов, недостаточному обеспечению больных посудой, бельем и проч.

«Благотворители», не скупившиеся порою на богатые внешние украшения и оформление больничных церквей, давали крохи на содержание больных.

После отмены крепостного права (в 1861 г.) развитие капитализма в России вызвало резкие изменения в росте больших городов, ставших крупными промышленными центрами, отражавшими непримиримые классовые противоречия буржуазного общества. Примером этого является история Москвы — во второй половине XIX века, превратившейся в крупный промышленный город с миллионным населением. К концу прошлого столетия Москва стала одним из центров фабрично-заводской промышленности России, основным железнодорожным узлом страны, важнейшим пунктом всей внутренней торговли того времени. Возросло значение Москвы в развитии русской культуры. Москва не переставала быть очагом общественного движения и стала одним из ведущих центров революционного рабочего движения.

Рост Москвы во второй половине XIX в. определялся общим ходом исторического развития капитализма в России, в частности, теми изменениями в массе крестьянских хозяйств, которые приводили к резкому классовому расслоению в пореформенной деревне. А от-

сюда, появление массы крестьян, двинувшихся на заработки в Москву, заселение все новых пригородов и окраин, жилищная нужда.

В условиях быстрого роста Москвы полная материальная зависимость массы населения от власти капитала неизбежно вызывала появление язв капитализма: ночлежек, коечно-каморочных квартир, проституции. Росли инфекционные болезни, туберкулез и венерические заболевания.

Изменение социально-экономических условий вызвало и изменение в политической надстройке, это в частности выразилось в изменении классового состава органов самоуправления. Созданное на основе городского положения (1870 г.) городское самоуправление, где ведущее место на основе цензового представительства заняли фабриканты, заводчики и купцы, не стремилось к улучшениям в области здравоохранения. Городская Дума и ее исполнительный орган Городская Управа, в ведении которой находилось городское хозяйство, не спешили с вопросами здравоохранения. Лечебные учреждения Москвы и то далеко не все, перешли в ведение Городского управления только в 1887 году. Значительная часть больниц продолжала находиться в ведении бюрократических правительственных органов и филантропических организаций. За это время (1870—1887 гг.) деятельность врачебно-санитарного отдела ознаменовалась открытием одной временной 2-й Городской больницы им. Щербатова, впоследствии ставшей самостоятельной, и постройкой на благотворительные средства — детской больницы св. Владимира (1876 г.).

В 1887 году в ведение города были переданы 1-я Градская больница (ранее находившаяся в ведомстве Императрицы Марии, но получавшая пособия из средств города), Преображенская психиатрическая, Старо-Екатерининская, Яузская, Басманная и Мясницкая больницы, ранее находившиеся в ведении учреждений попечительного Совета. К 1887 году построена и передана городу Бахрушинская больница для хронических больных.

Несмотря на явное санитарное неблагополучие города Московское городское управление само сделало чрезвычайно мало для удовлетворения нужды в больничных койках. За 30 лет была построена на средства города одна Соколынинская больница и открыто незначительное число временных коек в бараках в период эпидемий. Средства на содержание больниц в значительной степени привлекались с самого населения и в виде продолжавшего существовать униженного больничного налога (введен в 1842 году).

Учреждения Московского городского самоуправления строились за счет благотворительности купцов и промышленников Москвы, пришедших на смену прежним дворянским «благодетелям». Социальные основы этой благотворительности в свое время были вскрыты Ф. Энгельсом. В работе «Положение рабочего класса в Англии» Энгельс писал:

«Английская буржуазия занимается благотворительностью в собственных своих интересах. Она ничего не дарит, а смотрит на свои подаяния, как на коммерческую сделку. Она заключает с бедняками сделку, говоря им: затрачивая столько-то и столько-то на благотворительные цели, я тем самым покупаю себе право не терпеть больше ваших приставаний, а вы тем самым обязуетесь оставаться в своих темных конурах и не раздражать моих чувствительных нервов видом вашей нищеты. Можете приходить в отчаяние, но делайте это у себя дома. Это я ставлю условием, это я оплачиваю пожертвованием в 20 фунтов на больницу! О, будь она проклята эта позорная благотворительность христианина — буржуа!... Лицемерная буржуазия старается порисоваться своей мнимой беспредельной гуманностью и во всех других случаях, когда этого требуют ее собственные интересы».

В Москве существовала, как и во всей России ведомственная раздробленность в управлении больницами. При всем обилии ведомств общий коечный фонд оставался вплоть до 1917 г. далеко недостаточным — всего 9.000 в ведомственных, городских и благотворительных учреждениях. При остром недостатке больничных коек они использовались очень нерационально. Причиной плохого использования коечного фонда являлись: его недоступность, платность, отсутствие страхования, бюрократические формы ведения больничного хозяйства в самой Городской управе и в конторах больниц и т. д.

В развивавшейся фабрично-заводской Москве, рабочие, несмотря на закон 1866 г., почти лишены были стационарной медицинской помощи на предприятиях и весьма ограничены в возможности обращения в городские больницы. Рабочие допускались только в пять больниц: Старо-Екатерининскую, Басманную, Мясницкую, Яузскую и Щербатовскую и то при уплате больничного сбора. Эти больницы находились в крайне антисанитарном состоянии, на это указывали даже официальные документы Московской Городской Управы и протоколы комиссии по обследованию городских больниц в Москве. Система управления больницами Городской управы была крайне бюрократична. Фактически врачи не имели права голоса в так называемом девятом Отделении Управы (врачебном). Член Управы, ведавший больницами, являлся всемогущим.

Протекционизм процветал и различные предложения об улучшении больничного дела тонули в бюрократической рутине. Даже пожертвованные капиталы на строительство больниц оставались многие годы без движения. Бесконечные обсуждения проектов, канцелярская волокита душили всякую инициативу. Так, пожертвование Солдатенкова было сделано в 1902 году, а больница открылась в 1910 г. Планомерное строительство учреждений здравоохранения непосредственно не входило в расчет благотворителей, но общественная жизнь Москвы выдвинула замечательных передовых врачей, чутко относившихся к нуждам народа, и благодаря их инициативе

удалось часть пожертвованных средств обратить на постройку и оборудование первоклассных для того времени лечебных учреждений. Такими инициаторами были: Ф. А. Гетье, Н. А. Алексеев, В. Р. Бушке, С. С. Корсаков, А. Я. Кожевников, Н. В. Склифосовский и другие.

Всего за 30 лет (1887—1917) на благотворительные средства были выстроены следующие больницы: детские—Ольгинская (1886) и Морозовская (1904), для хронических больных Бахрушинская (1887) и Медведниковская (1903); психиатрическая Алексеевская (1894) — долгое время известная под названием «Канатчикова дача», глазная Алексеевская (1900) и Солдатенковская (1910).

Особое место среди стационарных дореволюционных учреждений занимали больницы для хронических больных (Бахрушинская, Медведниковская, Коронационное убежище), которые являлись разгрузочным звеном для общих больниц.

Стационарная сеть дореволюционной Москвы весьма слабо была поддержана другими видами внебольничной помощи. Так амбулаторная помощь выражалась в открытии небольших прибольничных амбулаторий (одной из первых была открыта амбулатория при Мариинской больнице — 1803 г.); первые самостоятельные амбулатории Мясницкая и Пресненская возникли в 1887 г. Всего в Москве к 1914 году было 14 самостоятельных и 10 прибольничных амбулаторий. Но следует иметь в виду, что, так называемые, самостоятельные амбулатории были далеки от современного понимания поликлинических учреждений. Это по существу были врачебные амбулаторные пункты с одним, двумя врачами.

Специализированная внебольничная помощь осуществлялась прибольничными амбулаториями: глазная — при Алексеевской глазной больнице и больнице на Тверской, для больных сифилисом и другими венерическими заболеваниями — при Мясницкой больнице, прием по детским болезням осуществлялся детскими больницами. Существовали специальные амбулатории для туберкулезных больных (лечебница Св. Софии 1907 г.), лечебница Общества охраны народного здоровья — 1908 г. — А. И. Лапшин. Всего в 1913 г. в Москве было 4 лечебницы для приема туберкулезных больных.

Для оказания медицинской помощи при родах в Москве существовали прибольничные родильные отделения; первое было открыто в 1868 г. при Голицынской больнице, в 1888 г. — при Мясницкой больнице; при Старо-Екатерининской в 1890 г., при Бахрушинской — в 1902 г. Некоторые из них выросли в самостоятельные родильные дома. Были и два самостоятельных родильных дома (Абрикосовский и Лепехинский). Но имеющихся родильных коек было совершенно недостаточно, большинство родов происходило на дому, без медицинской помощи.

При самостоятельных родильных домах по инициативе Г. И. Сперанского, Г. Л. Граммана, Зайцева и А. Н. Рахманова были открыты женские и детские консультации. Кроме того, Московским Обществом борьбы с детской смертностью и Г. И. Сперанским

были открыты две самостоятельные детские консультации. Однако все это были единичные учреждения, а плановой организации профилактической помощи женщинам и детям в дореволюционной Москве не было.

Совершенно отсутствовала помощь на дому. Для оказания скорой помощи использовался единственный автомобиль и то мобилизованный на нужды войны. Таким образом, к 1917 году Москва скорой помощи фактически не имела.

Большую помощь в организации квалифицированного медицинского обслуживания населения Москвы оказали клиники Московской медико-хирургической академии и Московского университета, в которых работали виднейшие профессора.

Только после победы Великой Октябрьской социалистической революции начинается подлинное развитие здравоохранения Москвы. На основе принципов, изложенных в программе Коммунистической партии Советского Союза и закрепленных в Конституции СССР, построена вся мощная система здравоохранения, работающая по единому плану.

Благодаря повседневному руководству со стороны партии и Советского правительства, здравоохранение Москвы в корне изменилось как в отношении форм и методов лечения, так и в отношении роста обеспеченности населения медицинской помощью. Москва обогатилась многими образцовыми медицинскими учреждениями. Заново реконструирован ряд старых больниц. По последнему плану реконструкции Москвы с 1951 по 1960 гг. должно быть введено в строй 26.000 больничных коек.

Стационарная помощь Москвы, в отличие от дореволюционной, получила поддержку в широко развитой сети амбулаторно-поликлинических учреждений, помощи на дому, скорой и неотложной помощи и диспансеров; учреждений по охране материнства и младенчества: женских и детских консультаций, родильных домов, яслей и пр.

Резко возросло количество медицинских кадров.

Создание мощной профилактической сети, наряду с развитием санитарно-гигиенических мероприятий, проводится на основе решений партии и правительства о максимальном удовлетворении постоянно растущих материальных и культурных потребностей советского народа.

ВЫВОДЫ.

1. В истории отечественного здравоохранения важное место занимает здравоохранение Москвы. Крупную часть истории здравоохранения Москвы составляет история больниц, явившихся основной базой для оказания медицинской помощи населению Москвы, школой медицинских кадров, рассадником науки; здания некоторых больниц построены великими зодчими и являются архитектурными памятниками. Несмотря на наличие источников по истории отдельных больниц, обобщающих работ по истории московских больниц в дореволюционный период очень мало.

История больниц Москвы в дореволюционный период, как часть истории здравоохранения неразрывно связана с социально-экономическим развитием страны, ее производительных сил и культуры и общим прогрессом науки и техники.

2. Истоки больничного дела в России относятся к XI веку. Первое упоминание о больницах Москвы относится к XVII веку (1618—1627 гг.). 1-я Гражданская больница в Москве была организована в 1652 году Ф. М. Ртищевым.

3. В период петровских преобразований в 1707 году был открыт Московский военный госпиталь. Этот госпиталь, являясь одним из первых лечебных учреждений, сыграл значительную роль в деле оказания медицинской помощи. Его значение очень велико в подготовке русских лекарей. На базе Московского госпиталя была создана одна из первых госпитальных школ.

4. В период дворянской империи (Екатерины II), ввиду частых эпидемий, боязнь распространения инфекционных заболеваний на господствующие классы заставила создать в Москве две больницы: Павловскую (1763 г.) и Екатерининскую (1776 г.). Показная благотворительность дворянской верхушки послужила причиной к созданию таких больниц, как Голицынская (1802 г.) и Шереметевская (1810 г.), которые, являясь архитектурными памятниками, не удовлетворяли санитарно-гигиеническим и медицинским требованиям даже того времени.

5. В первой половине XIX века, наряду с наличием казенных больниц и учреждений дворянской благотворительности, начали создаваться больницы на средства города. (Первая Градская—1833 г.), различных ведомств — (Марининская — 1806 г.) и на пожертвованные средства (Детская больница на Бронной — 1842 г. и Глазная больница на Тверской 1826 г.). В устройстве последних активное участие принимали передовые врачи.

6. Неравномерная дислокация больниц и нерациональное использование далеко недостаточного коечного фонда приводили к большому числу отказов и несвоевременности оказания стационарной медицинской помощи. Крайне урезанный бюджет больниц, разрозненность в подчинении, руководство чиновниками, а не врачами, создавали весьма тяжелые условия работы, приводили к плохому содержанию больных, ограниченному питанию, невозможности использования необходимых видов лечения и т. д.

7. Во второй половине XIX века, в связи с общими антисанитарными условиями жизни трудящихся, связанными с социально-экономическими факторами, рост эпидемических заболеваний в Москве привел к открытию временной 2-й Городской больницы, впоследствии ставшей постоянной, восстановлению Старо-Екатерининской больницы (для чернорабочих) и к открытию ее филиалов: Яузской и Басманной. (Мясницкая больница для больных сифилисом и венерическими болезнями была открыта ранее).

8. С передачей Городскому управлению ряда больниц, прежде находившихся в ведении Приказа общественного призрения и других

учреждений, наблюдается некоторое оживление в области устройства новых больниц, но Городская Дума и ее исполнительный орган — Городская Управа, носившая классовый характер, не стремились к удовлетворению населения Москвы стационарной помощью. Только благодаря активности передовых врачей, удалось на пожертвованные средства устроить отдельные первоклассные по тому времени лечебные учреждения, которые по принципу устройства, оборудованию, методам обслуживания были одними из лучших не только в России, но и в Европе. Таковы — детская больница Св. Владимира, Алексеевская психиатрическая, детская Морозовская, Солдатенковская и др.

Большую помощь в организации квалифицированного медицинского обслуживания населения Москвы оказали клиники Московского университета.

9. Несмотря на наличие положительных элементов, развитию больничного дела в этот период продолжали мешать: недостаточность общего коечного фонда, платность части коек, ограничение словных контингентов, разрозненность в руководстве, ограниченный бюджет и т. д. Больницы в дореволюционное время не имели поддержки со стороны других видов медицинской помощи. Очень слабо было развито родовспоможение, внебольничная амбулаторная помощь, полностью отсутствовала помощь на дому.

Все это подтверждает правильность положения о том, что в условиях капиталистического строя не могла быть решена задача действительного обеспечения населения Москвы стационарной помощью.

10. Несмотря на все трудности, в которых находилось здравоохранение в царской России, Московские больницы безусловно сыграли положительную роль в деле оказания медицинской помощи населению Москвы, в деле подготовки кадров и развития русской медицинской науки.

11. Только после Великой Октябрьской социалистической революции начинается подлинное развитие здравоохранения Москвы. Благодаря повседневному руководству со стороны партии и Советского правительства, здравоохранение Москвы в корне изменилось как в отношении форм и методов работы, так и в отношении роста обеспеченности населения медицинской помощью. Москва обогатилась многими образцовыми медицинскими учреждениями. Заново реконструирован ряд старых больниц. Резко возросло количество медицинских кадров. Стационарная помощь Москвы в отличие от дореволюционной получила поддержку в широко развитой сети амбулаторно-поликлинических учреждений, помощи на дому, скорой и неотложной помощи, диспансеров, учреждений по охране материнства и младенчества.

Создание мощной профилактической сети, наряду с развитием санитарно-гигиенических мероприятий, является ярким проявлением заботы партии и правительства о максимальном удовлетворении постоянно растущих материальных и культурных потребностей общества.

Л 103790 От 12/III—55 г. Объем 1 п. л. Тираж 100 Заказ 1594

Типография газеты «Красная звезда», Верхняя Масловка. 73