

А. Андриушис

## БОЛЬНИЧНАЯ РЕФОРМА В ВИЛЬНЮСЕ: ОТ ДОМОВ ПРИЗРЕНИЯ К ЛЕЧЕБНЫМ УЧРЕЖДЕНИЯМ (КОНЕЦ XVIII — НАЧАЛО XIX ВЕКОВ)

Вильнюсский университет, Литва

Свою историю Вильнюсские больницы ведут с начала XVI века. Тогда доктор философии и медицины Мартин из Душник в 1510 — 1518 г. учредил и оборудовал госпиталь Св. Иова, позднее известный как шпитоль<sup>1</sup> Марии Магдалины, на 10 коек с аптечкой. Примерно в это же время шпитоли начали появляться и в других городах Великого Княжества Литовского. Например, в 1495 г. еврейская община учредила шпитоль в Бресте. В 1519 г. в Каунасе по инициативе магистрата был создан 12-коечный шпитоль. В Вильнюсе в 1536 г. был открыт госпиталь Св. Троицы на 70 мест, в 1561 г. — Св. Спаса, в 1600 г. — Св. Лазаря, а в 1636 г. — первый специализированный шпитоль монахов Бонифратов для психических больных. Но, надо полагать, и до этого в многочисленных монастырях, существовавших в городе с XIII века, были инфирмари — изоляторы, кельи для больных и инфирмированных. Ведь именно монахи первыми начали оказывать помощь бедным и немощным, лечили больных, во времена многочисленных эпидемий ухаживали за зараженными. Монастырская медицина и позднее, вплоть до конца XVIII века, твердо держала в своих руках почти все шпитольное дело: в то время в городе насчитывалось более 30 шпитолей, только несколько из них принадлежали магистрату и еврейской общине, а остальные — монастырям.

Правда анализ их деятельности показывает, что лишь немногие из них могли действительно считаться лечебными заведениями, медицинскую помощь там, как правило, оказывали сами монахи, в лучшем случае приглашались фельдшера. Остальные шпитоли или утратили свое первоначальное предназначение (как шпитоль Марии Магдалины), или так и оставались на уровне домов призрения, богаделен. Естественно, что уже тогда такое положение шпитольно-больничного дела казалось анахронизмом. Это подтверждает проведенный нами анализ большого архивного материала.

Политические, а впоследствии и административно-экономические реформы Польско-Литовского государства второй половины XVIII века существенно коснулись медицины и, в частности, шпитольных учреждений. Еще в 1768 г. сеймом была предпринята попытка подчинить медицинскую администрацию комиссиям “Доброго порядка”. Но более концептуально и фундаментально медико-административные дела были отражены в принятом сеймом в 1775 г. уставе шпитольных комиссий для Польского королевства и Великого княжества Литовского. В нем впервые в Европе декларировалось государственное, централизованное управление больничным делом<sup>2</sup>.

Исключительная роль предоставлялась главной больнице воеводства — Генеральному шпитолю. В его функции входили: контроль за остальными шпитолями в воеводстве, слежение за эпидемиологической ситуацией, аптечным делом, качеством работы врачей и фельдшеров. Генеральный шпитоль призван был стать и центром прививания детей, обучения фельдшеров и акушерок<sup>3</sup>. И хотя этот план, как и прежний, не был полностью реализован, но частично им воспользовались позднее, в первое десятилетие царского правления в Литве. Лишь 8 марта 1792 г. приступила к реальной деятельности Вильнюсская шпитольная депутация, учрежденная полицейской комиссией (министерством). Как явствует из “Инструкции шпитольной депутации, учрежденной в Вильнюсе”, “депутация ... берет в свое управление и пересмотр все шпитольные фондации города Вильнюса”<sup>4</sup>. Но собственно о медицинских делах здесь речи нет, так как впервые

проводилась инвентаризация всего шпитольного имущества, его функций, впервые делалась попытка огосударствления всей шпитольно-больничной сети. Да и сами шпитоли были больше учреждениями для призрения и иждивения, нежели лечебными заведениями. Ведь и в составе депутатий и прежних комиссий не было врачей. Тогдашнее отношение к шпитолям как к медицинским учреждениям более четко вырисовывается в “Инструкции и объяснениях для господина шпитольного интенданта Вильнюсской шпитольной депутации...”<sup>5</sup> Вот некоторые положения этого документа:

“4. Так как объем здешней столицы не позволяет интенданту во всех упомянутых до этого местах каждодневно находиться, поэтому ... интендант поделит между собой все шпитоли на 3 части ... В одном из этих отделов, господин интендант подряд каждодневно должен находиться.

7. Протокол лазаретов или инфирмариив должен включать сведения, сколько помещений для больных, сколько в каждой комнате кроватей, сколько больных мужчин, а сколько женщин ... а также имена фельдшера и священника, обслуживающих больных.

11. При ревизии шпитоля интендант обитателей должен расспросить ... 3-е. Каждодневно ли фельдшера делали обходы в порядке своих обязанностей ... 4-е. Не умер ли кто-нибудь. Старались ли в случае болезни помочь доктора и фельдшера ...” Городская шпитольная депутация просуществовала лишь полгода, но оставила заметный след. Впервые в течение почти 300-летней истории проведена регистрация всех вильнюсских шпитолей. Все они были подчинены единой администрации, начат контроль за качеством содержания и лечения призреваемых и больных. Ее устав, инструкции, а также принципы деятельности явились образцом для последующих медицинских администраций. Но шпитоль еще рассматривался в контексте благотворительной помощи беднейшим слоям населения.

С 1795 г. дальнейшее развитие медико-административных структур и больничная реформа в Вильнюсе проходили в условиях Российской Империи. Царские власти стремились быстрее интегрировать новые земли в свои административно-экономические структуры. В одних случаях это делалось довольно радикально и быстро, а в других постепенно: к последним относилось и шпитольно-больничное хозяйство. Не без влияния местных политических кругов вспомнили и организовали шпитольные комиссии. В период с 1795 по 1808 г. в Вильнюсе действовало несколько таких комиссий с разным уровнем полномочий. С 12 февраля по июль 1795 г. известна шпитольная комиссия Вильнюсского воеводства, как бы продолжавшая деятельность предыдущей шпитольной депутации<sup>6</sup>. С ноября того же года начала действовать новая — Вильнюсский отдел шпитольной комиссии, просуществовавшая до весны 1796 г.<sup>7</sup> А с июля 1797 г. по декабрь 1808 г. работали шпитольные комиссии под названиями губерний — Вильнюсская, Литовская, Литовско-Вильнюсская<sup>8</sup>. До 1805 г. такая комиссия действовала и в Гродно, но о ее трудах почти ничего неизвестно<sup>9</sup>.

<sup>5</sup> Там же. — Л. 3—5.

<sup>6</sup> Там же. — Л. 10—35.

<sup>7</sup> Центральная библиотека АН Литвы. Отдел рукописей (далее ЦБАНЛ). — Ф. 43. — Д. 20447.

<sup>8</sup> ГИАЛ. — Ф. 390. — Оп. 135. — ДД. 2—9.

<sup>9</sup> Савко Е. А. Основные черты развития медико-санитарного дела в г. Гродно после вхождения его в состав России и образования Гродненской губернии в дореволюционное время (1795—1861 гг.) // Вопросы истории медицины и здравоохранения БССР (...). — Минск, 1984. — С. 97—99.

<sup>1</sup> Так в литовской историографии именуется средневековые госпитально-больничные учреждения; в современном понимании — дом для престарелых.

<sup>2</sup> Podgórska-Kławe Z. Szpitale Warszawskie 1388—1945. — Warszawa, 1975. — P. 87.

<sup>3</sup> Volumina legum. — Petersburg, 1860. — Т. 8. — P. 109—111.

<sup>4</sup> Государственный исторический архив Литвы (далее ГИАЛ). — Ф. СА. — Д. 896. — Л. 1—2.

Надо заметить, что с комиссией образца 1775 г. последние связывало лишь название, так как их функции были ограничены учетом шпитольных функций, решением текущих вопросов. Деятельность шпитольных комиссий в 1795–1808 гг. уникальна тем, что, вопреки действовавшему положению, эти структуры замещали Приказ общественного призрения (кроме вопросов просвещения). Они подчинялись вильнюсскому генерал-губернатору. Таких шпитольных комиссий в Российской Империи не было. С 1798 по 1804 г. Вильнюсская комиссия приняла 1751 резолюцию по разным вопросам шпитольного дела<sup>10</sup>. Вместе с губернской администрацией она сыграла решающую роль в реформе больничного дела — организации в 1799 г. первого гражданского госпиталя не только в городе, но и в Литве — Генерального шпитоля.

Как уже упоминалось, в конце XVIII века в Вильнюсе насчитывалось более 30 шпитолей. Такое необычно большое их число объяснялось тем, что в присоединенных после 1795 г. землях католические монастыри по приказу Екатерины II должны были заботиться о просвещении и социальной опеке: в противном случае их ликвидировали<sup>11</sup>. На самом деле такие монастырские шпитоли “для галочки” были фикцией.

Из отчета интенданта шпитольной комиссии З. Серебренникова от 1 мая 1798 г. видно, что в 8 шпитолях при монастырях содержалось всего 40 нуждавшихся, т. е. в среднем по 5 человек. А у францисканцев и черных августинцев содержалось всего по 2 человека<sup>12</sup>.

Вторую группу составляли старые шпитоли. Самыми крупными были шпитоли Св. Троицы и Св. Никодима соответственно с 55 и 49 иждивенцами, а всего в таких заведениях их было 189. Интересны диагнозы пациентов этих шпитолей: в шпитоле Св. Никодима: “имеет серьезную болезнь (60 лет), руптура (78 лет), слепой (26 лет), негодный для работы (60 лет), калека не владеет рукой (20 лет), безрукий (30 лет), из-за старости негодный для работы (92 лет), имеет ревматизм в руке (50 лет)”. А вот в Св. Троице большинство пациентов были пожилыми, немощными<sup>13</sup>. Примерно такой же контингент и в других шпитолях, заполненных нищими, инвалидами, калекками, хроническими больными и престарелыми. Возраст этого контингента колеблется от 20 до 92 лет. Медицинскую помощь эти люди получали нерегулярно, от вызванных по необходимости фельдшеров. И хотя, как пишет интендант, “нищие находятся на содержании виленьской шпитольной комиссии. Чистота и благопристойность у них завсегда наблюдается”, частенько они были вынуждены бродить по городу за милостыней.

Из всех 633 шпитольных мест 277, или 43,55%, на 1 мая 1798 г. занимали койки для больных в 3 вильнюсских шпитолях-лечебницах: Бонифратов, Св. Роха (основан в 1710 г.) и Сестер Милосердия (основан в 1744 г.)<sup>14</sup>.

Шпитоль отцов бонифратов — первое специализированное лечебное учреждение не только в Вильнюсе, но и в Литве. В нем содержались и лечились в основном душевнобольные, а один зал был предназначен преимущественно для страдавших венерическими болезнями. Принимали сюда только мужчин. Их бывало около 25. Лечением занимался один из монахов, он же готовил на месте и лекарства.

Более разносторонней медицинской деятельностью отличался 50-кочный шпитоль рохитов. Из 5 палат в 2 лечились больные венерическими болезнями, а в остальных — больные с разной патологией. В 1775 г. открыто первое родильное отделение в Литве. Здесь базировалась учрежденная в 1774 г. председателем эдукационной комиссии епископом И. Масальским школа акушерок. Этим отделением позднее пользовались и студенты-медики для клинической практики. Лечебницей тоже заведовали монахи, им помогали 2 фельдшера. Была здесь своя аптека. В 1797–1799 гг. этот шпитоль курировал доктор И. Плоцинский<sup>15</sup>.

Самой большой лечебницей был шпитоль Сестер Милосердия на 200 коек. Он имел 5 палат для мужчин и 3 для женщин. Согласно своему уставу, сестры принимали больных всех сословий, возрастов и пола, кроме зараженных венерическими болезнями и беременных; сюда направляли и в случае острого заболевания. Сохранившаяся статистика свидетельствует, что в период с 1791 по 1799 г. в это заведение поступило 11 169 больных, в среднем почти по 1400 за год. Из 5046 мужчин умерли 739, выздоровели 4307, а из 6123 женщин умерли 670, выздоровели 5359. Показатели смертности за 8 лет — соответственно 14,69 и 10,94% — были на уровне тех лет<sup>16</sup>.

Здесь тоже полную власть имели монахини, но в помощь им приглашались не только фельдшера, но и врачи. 9 (20) марта 1799 г. шпитольная комиссия назначила вице-профессора университета А. Бекю врачом в этот шпитоль<sup>17</sup>. По своему усмотрению он имел право подбирать нужную прислугу, хирурга или помощника. По его инструкциям и постановлениям должен был строиться весь распорядок в больнице. Сам он имел право участвовать на сессиях шпитольной комиссии, где обсуждались дела лечебницы. Этому решению воспротивились монахини, требуя другого врача, но комиссия сообщила им, “что не видит даже никакой в этом деле потребности: а этого требует порядок, чтобы первые постановления повторными не отменялись!”<sup>18</sup>

Решения комиссии в шпитольном деле практически были окончательными и не подлежали обжалованию. Роль посредника между комиссией и шпитолями осуществляли опекуны. Таким опекуном в августе 1789 г. в шпитоль Св. Роха был назначен некий Товянский, бывший вильнюсский земельный судья<sup>19</sup>. Изредка и сама комиссия вмешивалась в дела “местного значения”. В ответе от 27 августа 1789 г. губернской правлению говорится, что определенный ею в шпитоле Бонифратов как психически больной шляхтич К. Квинта после всестороннего экзамена и внимательного наблюдения оказался совершенно здоровым и должен быть определен в исправительный дом. А губернской правлению замечено, что “на действительно больных, на действительно убогих и немощных, как и для докторских консультаций, еле достаточны шпитольные доходы, и никаким образом эти доходы не могут выделяться лодырям и прочим”<sup>20</sup>.

В другом случае комиссия обязала администратора шпитоля Св. Роха принять беременную А. Ходокевичуте для родов из-за ее бедности<sup>21</sup>. Более строго была комиссия к старшинам сапожнического цеха: в резолюции говорилось, что если не будет заплачено за лечение ученика И. Новицкого, заразившегося венерической болезнью, то “он с лечебницы не выйдет!”<sup>22</sup> В другом случае комиссия обратилась к губернатору Булгакову, чтобы он наказал настоятеля шпитоля Св. Троицы, отказавшегося арендовать приходский дом самой шпитольной комиссии<sup>23</sup>.

Однако 250–300 больничных коек в 3 лечебницах для 25-тысячного города было явно недостаточно. И хотя в госпитальном деле просматривалась даже определенная специализация, к работе в госпиталях привлекались лишь фельдшера, врачи были редкостью; реально всем заведовали не медики, а монахи. Сами шпитоли ютились в тесных помещениях средневекового города и были далеки от совершенства в санитарно-гигиеническом отношении. Вот как саркастично описал проф. Иозеф Франк в своих воспоминаниях шпитоль Сестер Милосердия начала XIX века: “Шпитоль Сестер Милосердия был в плачевном состоянии. Случалось, что на одной койке лежало по 2 больных, а иногда просто их размещали на полу, посыпанном песком, чтобы спрятать грязь. Коек было мало и они не имели таблиц для надписи больного и характера болезни. Воздух в палатах был заражен, так как они не имели вентиляторов, открытие окон было невозможно из-за холода. Не предписывались никакие указания

<sup>16</sup> Там же. — Д. 4. — Л. 90.

<sup>17</sup> Там же. — Д. 3. — Л. 36.

<sup>18</sup> Там же.

<sup>19</sup> Там же. — Д. 2. — Л. 115.

<sup>20</sup> Там же. — Д. 2. — Л. 117.

<sup>21</sup> Там же. — Д. 3. — Л. 33.

<sup>22</sup> Там же. — Д. 3. — Л. 29.

<sup>23</sup> Там же. — Д. 2. — Л. 14.

<sup>10</sup> ГИАЛ. — Ф. 390. — Оп. 135. — ДД. 2–9.

<sup>11</sup> Luksiene M. Lietuvos Edukacine Komisija (1797–1803) // Pedagogika. — Vilnius, 1981. — Т. 16. — Р. 135.

<sup>12</sup> ЦБАНЛ. — Ф. 43. — Д. 20458.

<sup>13</sup> Там же.

<sup>14</sup> Там же.

<sup>15</sup> ГИАЛ. — Ф. 390. — Оп. 135. — Д. 3. — Л. 33.

по диете и монахини кормили больных так, как им нравилось. Они сами и лекарства приготавливали. Др. Шимкевич, которому проф. Бекю вверил больницу, навещал ее тогда, когда вспоминал о ее существовании.

Одним словом, почти 150 больных оставались на милость монахиням<sup>24</sup>. То, что в Вильнюсе 5(16) июня 1799 г. был открыт первый гражданский госпиталь — Генеральный шпитоль, означало новую эру в медицине Литвы<sup>25</sup>.

Новые власти стремились не только тщательно выявить все шпитольное имущество, но и рационально его использовать. 20 июля 1796 г. генерал-губернатором Литвы Н. Репиным было разрешено через публичные торги сдавать в аренду шпитольные дома в пользу самих шпитолей<sup>26</sup>. Инициативу по учреждению новых шпитолей и совершенствованию действующих проявлял и вильнюсский епископ Я. И. Косковский, с 1799 по 1808 г. сам возглавлявший шпитольную комиссию. Совместными усилиями была начата реорганизация шпитольного дела в Вильнюсе.

Было задумано несколько мелких шпитолей соединить в один крупный для больных и инвалидов. Для этой цели Н. Репиным были предложены помещения части доминиканского монастыря на окраине города. На сессии комиссии от 7 (18) июля 1798 г. было постановлено упразднить шпитоли Св. Роха, Марии Магдалины, Св. Спаса, Св. Якова и Филиппа, их имущество распродать на публичных торгах или сдать в аренду<sup>27</sup>. Полученная выручка шла на обустройство нового Генерального шпитоля. Старый персонал и иждивенцев тоже переводили в новое место. Временно были сохранены шпитоли Св. Троицы, Св. Никодима и Св. Петра, но весь их доход должен был направляться на нужды Генерального шпитоля<sup>28</sup>: в отчетах за 1801 г. о них уже не упоминается.

В новый шпитоль определялись все существовавшие в городе благотворительные фонды для убогих. Комиссия в свою очередь обязалась повесить в новом шпитоле доску с фамилиями фундаторов. По рекомендации тогдашнего инспектора медицинской управы и члена комиссии И. Энгольма, с 1(12) января 1799 г. врачом в Генеральный шпитоль был назначен доктор медицины и философии И. Плодинский, до этого помогавший в шпитоле Св. Роха<sup>29</sup>. Это первый известный штатный больничный врач в Литве.

Неоспорима заслуга И. Энгольма и в организации самого шпитоля, его внутреннем обустройстве. В 1800 г. отдельной брошюрой было издано подготовленное им «Положение для Вильнюсского генерального шпитоля». По больничному уставу весь контингент делился на 4 категории: инвалидов обоих полов, венерических больных, рожениц и заключенных с рекрутами. Администратором шпитоля все-таки являлся старший монах доминиканского монастыря, в котором и размещался госпиталь. Он ведал всем бюджетом и выделял необходимые суммы для расходов эконому, следил за общим порядком. В обязанности эконома входили не только присмотр за хозяйством, но и забота об инвалидах. Он ежемесячно должен был отчитываться в комиссии. По рангу третий, но получавший самую высокую оплату в 2000 злотых врач должен был присматривать за «секретным» госпиталем (для венерических больных) и роженицами. В помощь врачу были назначены 3 хирурга (фельдшера), аптекарь и акушерка. В штате Генерального шпитоля также находились: 6 наемных рабочих, 3 прачки и прислуга для инfirmарий, 2 пекарки и 3 кухарки (это не считая лиц монашеского сана)<sup>30</sup>.

Все содержащиеся в госпитале бесплатно получали питание и одежду. Так, 26 июня 1800 г. здесь находились: больные венерическими болезнями — 17 мужчин, 23 женщины, 5 рожениц, инвалиды — 33 мужского пола, 62 — женского. В отдельном зале содержалось 11 арестантов. Всего 151 человек<sup>31</sup>. На первых порах обустройство госпиталя обошлось в 56 507 злотых из сумм, выделенных и изысканных комис-

сией. За 1 только год (с 17 июня 1799 по 17 июня 1800 г.) на нужды Генерального шпитоля было истрачено 5 271 212 злотых<sup>32</sup>. В 1800 г. в больнице лечилось 506 человек, в 1801 г. — 751, в 1802 г. — 1071, в 1804 г. — 571, в 1807 г. — 804, в этом же году в штате было 39 служащих<sup>33</sup>.

В общем, преодолевая трудности, больничное дело в Вильнюсе начало строиться на медицинской основе. В начале XIX столетия в городе уже были больницы Сестер Милосердия, Бонифратов, Еврейская; детский приют Младенца Иезуса тоже был под присмотром собственного врача.

Самым знаменательным событием того времени было открытие университетских терапевтических клиник.

Сразу по прибытии в Вильнюс из Вены осенью 1804 г. знаменитого Иоганна Петера Франка начались поиски места для клинических занятий. Сначала университет купил здание и приспособил его для нужд терапевтической клиники с перспективой расширения для хирургии и акушерства. Терапевтическая клиника под руководством И. П. Франка была открыта 1 марта 1805 г., а с осени того же года ею руководил его сын Иосиф Франк<sup>34</sup>. Из-за нехватки средств хирургическая клиника открылась 21 ноября 1809 г. под руководством профессоров Я. Бриоте и Я. Ф. Нишковского<sup>35</sup>, а акушерская по инициативе проф. А. Матусевича — только 15 марта 1812 г.<sup>36</sup>

Еще в 1793 г. Гродненским сеймом было принято постановление о передаче одного, конкретно не обозначенного вильнюсского шпитоля для «экспериментов в медицине и хирургии»<sup>37</sup>. Там же говорилось, что он уже эдукационной комиссией частично заложен и должен содержаться на средства той же комиссии. Проект не был реализован, но о серьезности его существования свидетельствует то, что профессор химии Я. Сарторий, возвращаясь на родину в Италию в 1693 г., оставил определенную сумму денег для устройства клиники<sup>38</sup>.

В 1799 г. университет завел аптеку для нужд будущей клиники<sup>39</sup>. Если раньше занятия медицинской практики проводились или теоретически, или в городских шпитолях, или на дому у больного, то с открытием терапевтической клиники многое изменилось: например, профессор акушерства А. Матусевич занимался со студентами в родильном отделении Генерального шпитоля, правда, с условием присматривать за лечебной частью всей больницы. А профессор хирургии, лишенный клиники, сначала даже брал своих учеников на вызовы в частные дома<sup>40</sup>.

Открытие клиник самым положительным образом сказало на больничном деле Вильнюса. Терапевтическая клиника была организована И. П. Франком по опыту, приобретенному в Падуе и Вене. Сама лечебница была небольшая, состояла из 5 узких комнат, для больных было 16 мест. Отличительной чертой были чистота, хорошее питание и диета. Кровати были сделаны из металла, пациенты лежали на соломенных тюфяках, покрытых белым бельем. Чаще всего больные поступали из близлежащего шпитоля Сестер Милосердия, а также через амбулаторию. Перед приемом их обязательно мыли и выдавали белье клиники. Для непредвиденных случаев была отдельная комната с кроватью. Лихорадящих больных отделяли от хронических в отдельное помещение, которое дезинфицировали гидрохлоридной кислотой.

По Иозефу Франку, в Европе только больница в Берлине могла соревноваться с Вильнюсской клиникой по питанию больных<sup>41</sup>. Диета здесь планировалась каждому больному индивидуально: одна хворающим, другая выздоравливающим.

<sup>32</sup> Там же. — Л. 101.

<sup>33</sup> БАНЛ. — Ф. 43. — Д. 20454. — Л. 2—7. — Ф. 43. — Д. 20547; ГИАЛ. — Ф. 390. — Оп. 135. — Д. 3. — Л. 102. — Д. 6. — Л. 2—3. — Д. 7. — Л. 11.

<sup>34</sup> Научная библиотека Вильнюсского университета. Рукописный отдел (далее БВУ). — Ф. 2. — Д. — КС. 237. — Л. 30.

<sup>35</sup> Там же. — Д. — КС. 232. — Л. 480.

<sup>36</sup> Там же. — Д. — КС. 252. — Л. 42.

<sup>37</sup> Lukaszewicz J. Historia szkół w Koronie i Wielkim Ksiestwie do r. 1794. — Т. 1—4. — Poznan, 1848—1852. — Т. 2. — Р. 173.

<sup>38</sup> БВУ. — Ф. 2. — Д. — КС. 232. — Л. 260.

<sup>39</sup> Там же. — Л. Т. 23.

<sup>40</sup> Там же. — Л. 222.

<sup>24</sup> Frank J. Pamietniki. — Wilno, 1913. — Т. 1. — Р. 93—94.

<sup>25</sup> Kurjer Litewski. — 1799.06.8(19). — N. 75.

<sup>26</sup> ГИАЛ. — Ф. 390. — Оп. 135. — Д. 3. — Л. 2.

<sup>27</sup> Там же. — Д. 2. — Л. 78—80.

<sup>28</sup> Там же.

<sup>29</sup> Там же. — Д. 3. — Л. 33.

<sup>30</sup> Там же. — Л. 99.

<sup>31</sup> Там же. — Л. 102.

Рацион обычно состоял из овощей, вин (французских, венгерских, малаги) и хлеба. Больным давали обычную воду, разведенное пиво. Лекарства для клиники готовили в университетской аптеке. Рядом с палатами был зал для студентов. При клинике жил фельдшер, постоянно дежурили 2 студента, а при необходимости вызывали ассистентов директора. Директор клиники навещал больных 2 раза в день — в 8 ч утра и в 6 ч вечера. В обходах участвовали студенты IV и V курсов. К каждому из них прикрепляли больного, на которого заводилась история болезни. Студенты были вовлечены также в деятельность клинической амбулатории. Больные в часы приема профессора приходили в клинику, где их обследовали, и они получали рецепты на бесплатные лекарства. Дома их навещали прикрепленные студенты, а, выздоровев, они опять приходили в клинику и получали необходимые рекомендации<sup>42</sup>. В 1832 г. клиники перешли в ведение Медико-хирургической академии и были закрыты вместе с ней в 1842 г.

По нашему подсчету, в 1805-1831 гг. в терапевтической клинике лечилось примерно 4300 пациентов, а за весь период — около 6600; в хирургической клинике в 1809-1831 гг. — примерно 1000, а за весь период — около 2200, причем показатель смертности в 1832-1842 гг. был 4,9%<sup>43</sup>. За помощью в

<sup>41</sup> Kondratas R. Joseph Frank (1771—1842) and the development of clinical medicine. — Cambridge, 1977. — P. 228.

<sup>42</sup> Wiserunki i roztrzasania naukowe. (Poczet nowy drugi). — Wilno, 1840. — Т. 16. — P. 166.

<sup>43</sup> Дирсе А. И. Материалы по истории хирургии в Литве: Дис. ... канд. мед. наук. — Вильнюс, 1958. — С. 60.

акушерскую клинику в 1812-1831 гг. обратилось примерно 700 женщин, а за весь период — около 1400. Все 3 клиники за время своей деятельности обслужили более 10 000 жителей, оказав им высококвалифицированную помощь, соответствующую уровню передовой медицины. Впечатляет и число докторских диссертаций, защищенных на клинической базе: по терапии — 148 (из них 100 под руководством И. Франка), по хирургии — 48, по акушерству — 14, всего 210.

История становления клиники и результаты ее деятельности были обобщены И. Франком в 3-томном труде, вышедшем в 1808-1812 гг. в Лейпциге и Берлинском одноместнике 1810 г. Не удивительно, что в это перестроечное для шпиталей время появилась и литература по собственно больничному делу. Кроме упомянутого труда И. Эйнгольма, в 1807 г. дважды вышел из печати труд проф. А. Бекю “Сочинение о совершенстве шпиталей”. Автор, ссылаясь на труды Тенона, Фохта, Говарда и на свой личный опыт, приобретенный при посещении больничных и благотворительных учреждений Англии, Франции, Германии, знакомил с организацией и строительством “совершенной” больницы, принципами здравоохранения передовых стран. Заканчивая свой труд, А. Бекю выразил надежду, что “и вильнюсские больницы в течение нескольких лет будут поставлены на такой уровень, с которого настоящее дальнейшее совершенствование сможем начать”. Это напутствие остается актуальным и сейчас, когда приближается 200-летие основания первой гражданской больницы в Литве — Генерального шпитоля, ныне — Вильнюсской больницы Св. Иокубаса (Якова).

Поступила 14.06.94