

14. Кузьмин, В.Ю. О медицине приказа общественного призрения / В.Ю. Кузьмин // Материалы науч.- практ. конф., посв. 55-летию победы в ВОВ 1941–1945 гг.– М.: НИИ соц. гигиены, экон. и управл. здравоохран. им. Н.А. Семашко РАМН, 2000. – С. 88–89.
15. Кульпанович, О.А. Экономика здравоохранения Беларуси в XIX – начале XX века. Они были первыми / О.А. Кульпанович // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2012. – №1. – С. 71–73.
16. Мирский, М.Б. Государственная медицина России (XVI–XX вв.) / Медицина и здравоохранение в дни войны и мира // Материалы науч.- практ. конф., посв. 55-летию победы в ВОВ 1941–1945 гг.– М.: НИИ соц. гигиены, экон. и управл. здравоохран. им. Н.А. Семашко РАМН, 2000. – С. 46–54.
17. Отчет о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России за 1896–1901 гг. – СПб., 1905. – С. 2–13.
18. Пилипцевич, Н.Н. Развитие здравоохранения Беларуси в IX – начале XX веков / Н.Н. Пилипцевич, Т.П. Павлович, А.Н. Пилипцевич // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2009. – №2. – С. 73–79.
19. Пилипцевич, Н.Н. Федор Игнатьевич Пастернацкий – великий сын земли белорусской / Н.Н. Пилипцевич, Т.П. Павлович // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2004. – №6. – С. 50–55.
20. Россия: Энциклопедический словарь. – Ленинград: Лениздат, 1991. – 922 с.
21. Руднев, Я.И. русская земля (природа, страны, население и его промыслы) / Я.И. Руднев. – СПб., 1899. – Т. 7. – С. 160–161.
22. Тищенко, Е.М. Здравоохранение Беларуси в XIX–XX веках: монография / Е.М. Тищенко. – Гродно: ГрГМУ, 2003. – 207 с.
23. Тищенко, Е.М. Приказная медицина Беларуси (1795 – 1914) / Е.М. Тищенко // Медицина и здравоохранение в дни войны и мира // Материалы науч.- практ. конф., посв. 55-летию победы в ВОВ 1941–1945 гг.– М.: НИИ соц. гигиены, экон. и управл. здравоохран. им. Н.А. Семашко РАМН, 2000. – С. 106–107.
24. Тищенко, Е.М. Земская медицина Белоруссии (1903 – 1918) / Е.М. Тищенко // Материалы III симпозиума «Земская медицина и современное здравоохранение». – М.: НИИ соц. гигиены, экон. и управл. здравоохран. им. Н.А. Семашко РАМН, 1998. – Выпуск 2. – С. 97–99.
25. Труды первого съезда врачей Минской губернии – Минск, 1909. – С. 120.
26. Balinski, M. Dawna Akademia Wilenska / M. Balinski. – СПб, 1862. – S. 257, 259, 267.
27. Brensztein, M. Biblioteka uniwersytetcka w Wilnie do roku 1832-go / M. Brensztein. – Wilno, 1922. – S. 16, 93, 121.

## ЭМПИРИЧЕСКИЙ ЭТАП РАЗВИТИЯ ГИГИЕНЫ В БЕЛАРУСИ

*Наумов И.А., Тищенко Е.М.*

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно*

Несмотря на наличие отдельных комплексных научных исследований, посвященных развитию медицины в Беларуси в средневековый период, эпохи возрождения и просвещения [9], до

настоящего времени отсутствует целостная картина зарождения гигиенической науки и практической деятельности в нашей стране.

**Цель исследования:** изучить эмпирический этап развития гигиенической науки и практики в Беларуси.

**Материал и методы.** В работе с применением описательного и исторического методов обобщены данные литературы о зарождении гигиенической науки и практики в Беларуси.

**Результаты.** В Беларуси процесс накопления гигиенических знаний в эмпирической форме начался еще в условиях формирования и укрепления первых государственных образований – Полоцкого, Туровского и Смоленского княжеств (IX–XIII вв.), чему способствовало принятие христианства (988 г.). Так, в сочинении «Слова» епископ Кирилл Туровский с христианских позиций изложил взгляды на природу человека, которая находится в тесной взаимосвязи с внешним миром. Он придавал первостепенное значение в жизнедеятельности человека солнцу и воде. Кирилл Туровский подчеркнул, насколько для сохранения жизни и здоровья человека важны пища и одежда, обосновывал необходимость психической деятельности для укрепления здоровья [1, 14]. Кроме того, достаточно широкое распространение на белорусских землях получили такие компилятивные трактаты из работ античных врачей, как «Физиолог» и «Шестоднев Иоанна Экзарха Болгарского», в которых приведены обширные медико-биологические сведения.

Раннефеодальный период развития белорусского общества характеризовался частыми междоусобными войнами и сопровождавшими их эпидемиями, наиболее крупные из которых зарегистрированы в летописях в 1158 и 1187 гг. [2] Эпидемиям нередко предшествовали засуха и голод, а также вторжения неприятеля. Однако именно в этот период возникают эмпирические гигиенические понятия о контактной передаче болезней через заразные начала (миазмы). При этом в условиях, когда жилища знати («грады») возводились на возвышенных песчаных местах, а бедняцкие хаты ставились в «посадах» на низких, часто заболоченных участках, во время эпидемий

предпринимались первые санитарные мероприятия по изоляции очагов инфекционных заболеваний для сохранения здоровья и жизни населения. Так, например, умерших хоронили как можно глубже и дальше от населенных пунктов. Практиковалась санитарная обработка в банях-парилках. Бани также использовались для дезинфекции одежды и для многих лечебных мероприятий. Первая же общественная система медицинской помощи населению, основанная на милосердии и благотворительности, была реализована в деятельности шпиталей при церквях и монастырях, первый из которых основан в X в. полоцкой княжной Рагнедой в Заславле [2].

Дальнейшее развитие система эмпирических гигиенических знаний и формирования санитарной культуры населения получила в период Великого княжества Литовского (XIII–XVIII вв.).

Так, на основе подробных инвентарных описаний городов, местечек и господских дворов можно проследить развитие знаний о гигиене жилища (*коммунальная гигиена*). Так, основным строительным материалом по всей территории Беларуси было дерево, причем, господские деревянные дома строили из добротных сосновых бревен, стены их стесывались не только внутри, но и снаружи. Они выделялись среди прочих построек своей высотой за счет подведения под них фундаментов. Это обеспечивало сухость и сохранение тепла в жилых помещениях. Жилье нередко складывалось из нескольких срубов-клетей, стоящих порознь или соединенных сенями. Все это создавало простор и хорошую вентиляцию. К концу XVIII в. кирпичные и каменные дома в больших городах вытеснили деревянные жилые постройки. В XVIII в. происходило дифференцирование жилых и служебных помещений. Появляются прихожая, гардероб, гостиная, кофейная, лакейская. Наблюдалась тенденция к более рациональной и функциональной планировке здания, анфиладная связь помещения постепенно заменяется более удобной, коридорной. В двухэтажных постройках верхние этажи занимали жилые комнаты, а первый этаж отводился под парадные помещения. Внутри жилищ делались теплые уборные [3, 5].

Повсеместно в XVI–XVIII вв. избы («святлицы», «пакоі»), в которых жили хозяева имений, отапливались высокими печами

типа голландских, обложенными кафелем. Причем, печи были с трубами, выводившимися наружу, окна стеклились. Поначалу оконные переплеты делали из металла. Со временем перешли к большим рамам, которые в XVII в. постепенно заменялись деревянными. Для освещения в темное время суток в таких домах зажигали восковые свечи и фонари [4, 6].

В домах состоятельных людей были кровати («ложкі»). Матрацы для них набивали мхом, соломой, а у тех, кто был еще богаче, - шерстью, пухом и пером. В завещании 1593 г. одной помещицы из имения Сенница (под Минском) перечислялись следующие виды постельного белья и постельные принадлежности: «дзет», «коўдра», «просціцы», или «простыры» (простыни), перинные наволочки, подушки, «коцы» (одеяла) [4, 5].

Перед главным входом строили «ганак» (крыльцо) с лестницей. Наличие его помогало сохранять в жилье чистоту. Высокие здания крылись гонтом, реже – тесом и дранкой.

Для утепления и господских, и крестьянских домов между бревнами прокладывали мох. В зажиточных домах настилались тесовые полы и потолки. Их нередко красили, стены «тынкавалі» (обмазывали глиной), затем белили, оклеивали бумажными обоями, а то и обивали материей. И стены, и полы украшались и утеплялись у богатых коврами («каберцам») и шкурами, а в более скромном жилье – рогожами и холстом. Избы дворовой челяди, крестьян и бедных горожан строились из леса разных пород, бревна сруба не стесывались, крыша нередко крылась соломой. Дома эти ставились на землю. На той территории Беларуси, где после ледника осталось много камней (преимущественно на севере), делали каменный фундамент, предохраняющий жильё от сырости. Наряду с двухкамерными постройками (когда хата и сени находились под одной крышей) были широко распространены и однокамерные хаты без сеней. Проезжавший через белорусские земли в 1590 г. немецкий пастор И. Вундерер писал об избах крестьян: «У земли они имеют большое четырехугольное отверстие для входа и выхода воздуха. На другой стороне - два или три отверстия поменьше, в которых вместо стекол были вставлены сухие пузыри из зверей. Избушки эти покрыты досками и древесною корою». В белорусских

селениях было довольно много курных («черных») хат с низким потолком без дымовой трубы и без деревянного пола. Дым во время топки шел прямо в жилое помещение, а затем выходил либо в сени через дверь, либо в сени или на чердак через специальное отверстие. Печь была повернута устьем к боковому окну. Для освещения служили небольшие просветы в стене, которые часто не имели рамы. Средняя величина таких окон равнялась 35х35 см, но встречались и размером 18х26 см. Нередко окна затягивали бычьими пузырями или прочной промасленной бумагой. Во время сильных морозов окна завешивали плетеными из соломы «матамі». Потолок («столя») настилали обычно над жилой хатой. Поверх потолка укладывали мох или бересту, которые присыпали песком. В ряде местностей в жилищах устраивались дощатые сводчатые потолки. Для освещения в темную пору суток зажигали лучину или просмоленные куски дерева. Лучину вставляли в расщеп верхушки «свѣтача» - палки, закрепленной в колодке или просто в стене. Смоляные же корчи разжигали на жестяной решетке («лучніку»), над которой устанавливалась вытяжная труба. В «куце» сходились широкие «лавы» - скамьи, неподвижно укрепленные вдоль стены. Спальным местом служили не только «лавы», но и печь, а также «пол» - деревянный помост, который настилали от печи до передней стены. Уборные устраивались в виде выгребных ям со срубом или без сруба вне дома. В дымных хатах на Полесье жила до конца XVIII в. даже мелкая шляхта [4, 6].

Эмпирические гигиенические знания о *гигиене питания* в рассматриваемый период были весьма ограничены и определялись условиями жизни населения. Причем, жители как городов, так и сельской местности весьма хорошо осознавали зависимость здоровья и работоспособности от качества питания и поэтому большое внимание (насколько позволяли условия жизни) уделяли разнообразию питания, чистоте питьевой воды и самой пищи, способу ее обработки.

Пищевые ресурсы определялись развитием скотоводства и земледелия, разнообразием лесной дичи и речной рыбы. [3]. В пищу употреблялись коровье и реже – козье молоко, а также иные молочные продукты. Крестьянское население в

недостаточном количестве употребляло мясные продукты («по праздникам»), в основном свинину и баранину. Из домашней птицы разводили преимущественно кур и гусей, утки и индюки встречались реже.

Главной зерновой культурой края являлась озимая рожь, вторым по значению был овес, ячмень занимал по сборам третье место. Гречихи и проса сеяли очень немного. Итальянский офицер А. Гваньини, служивший в XVI в. в витебском гарнизоне, высоко оценивал плодородие местных почв. Он свидетельствовал, что при посеве смеси ячменя и ржи рожь на следующий год разрасталась так, что из нее «едва виделся человек, который сидел на коне»; из одного зерна вырастало до тридцати колосьев. Хлеб пекли чаще всего из ржаной муки, реже – из пшеничной, овсяной и ячменной. Каши варили из дробленых зерен ржи и овса. Растительное масло получали из семян льна и конопли [3, 5].

Садоводство и огородничество оставались долгое время вспомогательными отраслями сельского хозяйства. Сады разводились преимущественно зажиточной частью населения, у крестьян фактически садов не было. Овощи занимали в питании населения видное место. В огородах росли капуста, свекла, горох, боб, морковь, огурцы, редька, мак, чеснок, лук, хрен, петрушка, сельдерей, пастернак. В неурожайные годы овощи заменяли крупу. Их не только квасили, но и солили. С первой половины XVIII в. появляется новая универсальная пищевая культура - картофель, первоначально в огородах, а позже - как полевая. Его урожаи превосходили по своей массе в несколько раз урожаи зерновых. Потребность в легкоусвояемых углеводах пополнялась в первую очередь за счет меда, а также фруктов и ягод [4, 6].

В пищевой рацион белорусов прочно входила дикая растительность. Употребляли клюкву, бруснику, чернику, землянику, другие ягоды и плоды в свежем и сушеном виде. Грибы солили и сушили. Из ягод, березового сока и фруктов готовили безалкогольный квас, а также «узвар» (подобие компота).

Некоторые необходимые составные части пищи завозились из-за ее пределов. Соль поступала по Неману из Восточной Пруссии; с Украины по Днепру и Припяти доставляли крымскую

соль, а посуху - соль из украинских Карпат. Перец, шафран, имбирь, гвоздика и другие восточные пряности стоили дорого и покупались только зажиточной частью населения.

В период Великого княжества Литовского (XIII–XVIII вв.) частые неурожаи, все еще недостаточный уровень санитарно-гигиенических знаний, а также войны приводили к возникновению многочисленных эпидемий. Так, в летописях этого периода описаны болезни отдельных лиц и «моровые поветрия». Например, в Академическом и Виленском списках Первого летописного свода говорится о лечении ранений, а в «Хронике Великого княжества Литовского и Жамойтского» имеется немало описаний социальных потрясений, которые сопровождались голодом, мором и др. [14] Известно также число эпидемий в Польском королевстве и Великом княжестве Литовском: до XIV в. – 25, в XIV в. – 18, в XV в. – 26, в XVI в. – 46 [3].

Эпидемии наносили значительный ущерб жизни страны, сокращая численность населения. Так, в 1529 г. от эпидемии «мало не половину тому почту феодального войска – ополчения отмерло». В 1600–1602 гг. в районе Баркулабова и Могилева умерли четыре тысячи человек. Немецкому дипломату И. Брамбаху, следовавшему в конце февраля – начале марта 1603 г. в Москву через Великое княжество Литовское во время голода и эпидемии, «приходилось проезжать через совершенно опустелые деревни, где все население вымерло» [6]. В Несвиже с 7 октября по 13 ноября 1625 г. умерли от эпидемии пятьсот человек, там же в 1710–1711 гг. эпидемия унесла в могилу тысячу жертв. В ряде имений Пинского повета в 1652 г. от эпидемии и голода погибли все жители (Семятичи) или большинство их (Тулятичи, Гдымер и еще десять имений) [4].

В этот период государством впервые был регламентирован порядок поведения населения во время эпидемий. Так, в 1536 г. великий князь Жигимонт I издал инструкцию для жителей г. Вильно. Горожанам предлагалось составить завещания, властям предписывалось оставлять открытыми только одни городские ворота, установить около них стражу, которой запрещалось впускать в город лиц, прибывавших из зараженной местности. Раде (городскому управлению) полагалось хранить ключи от

остальных городских ворот, лекари должны были сообщать ей о каждом случае заболевания. В город была проведена вода по трубам из пригородной речки [5].

В рассматриваемую эпоху во время эпидемий предпринимались следующие разъединительные меры:

- устраивались заставы и запреты на въезд из зараженных мест;

- для прибывших из зараженной местности устанавливался карантин; так, в 1456–1477 гг. городские власти Полоцка при вести об эпидемиях в Риге ставили кордоны и прекращали торговлю с этим городом, отмечая, что так заведено везде («бо то есть во всих землях таков обычай»);

- переносились заседания сеймов;

- духовенство устраивало специальные кладбища для погибших от заразных болезней, а в период эпидемий запрещало ярмарки и созывы съездов священнослужителей;

- прекращалась работа различных служб;

- в случае смерти пациента запрещалось входить в дом в течение четырех недель;

- иногда зараженные кварталы города оцеплялись, а дома после смерти заболевших сжигались; например в 1602 г. в Вильно;

- устанавливался санитарный надзор; например, в 1621 г. Могилевский магистрат учредил с этой целью должность наблюдателя за пребывавшими в город («слугу меского»);

- запрещалось принимать пациентов с заразными болезнями в шпитали, которые создавались при крупных монастырях: в XVI–XVIII вв. на территории Беларуси насчитывалось более 350 шпиталей [3, 4, 9].

Среди рациональных мер против эпидемий можно также назвать проведение простейшей дезинфекции. Так, в «Медицинских предписаниях против морового поветрия» (1640) рекомендовалось во время эпидемии «для уничтожения заразы» утром и вечером окуривать закрытое помещение можжевельником или полынью. Человека, прибывшего из зараженной местности, также предлагалось окуривать [5].

С этой же целью великим князем и королем Речи Посполитой (федеративного государства Польского королевства

и Великого княжества Литовского) Жигимонтом Августом в 1571 г. была учреждена «медицинская полиция», в столице государства г. Вильно была создана «медицинская контуберния» (от лат. *contuberni* — товарищество), осуществлявшая полицейский надзор. Видоизменением ее позднее стали бичевники – стража, вооруженная бичами, состоявшая из членов цеха нищей братии, основанного в 1636 г. Стража наблюдала за скоплением людей на улицах, следила за нищими, подбирала ослабевших. Уборкой тел и их погребением занимались монахи. Так как причиной многих эпидемий считалась Божья кара, то белорусы обращались за защитой к Всевышнему, Пресвятой Деве Марии и небесному покровителю Великого княжества Литовского святому Казимиру, а паломники шли к святым местам: Острой Бреме, Жировичи, на место гибели трех Виленских мучеников и т.д. Следует отметить, что при крупнейших монастырях в этот период стали возникать братства, проявлявшие христианскую заботу о быте и здоровье паствы. Так, например, в Вильно о болящих и страждущих заботилась братия Свято-Троицкого братства, основанного в 1584 г. [4, 5].

В этот период государственные власти также предпринимали определенные меры по благоустройству городов, обеспечивая контроль их осуществления. Так, в 1541 г. великая княгиня Бона приказала привести в порядок колодец в Гродно и провести из него воду на рынок, а, например, в Бобруйске в начале XVIII в. была создана подземная канализация для оттока дождевых вод. Кроме того, постоянно осуществлялся строгий надзор за использованием населением воды из рек и колодцев, а в замках на случай осады строились глубокие колодцы [3].

XV–XVI вв. ознаменовались в Европе, и в том числе в Великом княжестве Литовском, зарождением капиталистического способа производства, что повлекло за собой развитие наук и искусств, в том числе и современного естествознания с активным накоплением новых гигиенических знаний, направленных на предупреждение и локализацию эпидемий. Так, врач и химик *Парацельс* (1493-1541) изучал болезни обмена веществ, профессиональные заболевания горнорабочих, ранения и вопросы медицинской химии. Врач и астроном *Джироламо Фракасторо* (1478–1553) обобщил

наблюдения над путями распространения инфекций и написал трактат «О заразных болезнях» (1546), а врач Бернардино Раммачини (1633-1714) – трактат о болезнях, обусловленных профессиями людей (1700) [13]. В эту эпоху в Беларуси имели хождение и иные медицинские сочинения, изданные в Польше, Германии, Франции, Австрии, Италии, Нидерландах, Англии. Так, из Западной Европы не позднее середины XV в. на территорию Великого княжества Литовского попал сборник «Галиново на Ипократа», который затем был переписан основателем Белозерского монастыря Кириллом. В этом сборнике тело человека рассматривалось как «малый мир», который образован из ряда первоначал: огня, воздуха, земли и воды. Исходя из этого, объяснялись причины происхождения болезней [3, 4, 5, 9].

В XV-XVI вв. в Беларуси были популярны также такие переводные сочинения, как «Аристотелевы врата», или «Тайная тайных», «Лацидариус», или «Просветитель», «Логика», «Загадки царя Давида».

Так, наиболее важными в «Аристотелевых вратах» являются гигиенические предписания и взгляды соавторов этого сочинения на проблемы медицины и задачи практического врачевания: о здоровой пище, содержании в чистоте жилища, одежды, поддержании чистоты тела и пользовании баней, о физических упражнениях, режиме брачной жизни. В этой же рукописи высказано мнение о том, что государство должно проявлять заботу о здоровье своих подданных, обеспечивать лечение и уход за пациентами [13].

Первым доподлинно известным уроженцем Беларуси, рассматривавшим в своих сочинениях социально-гигиенические вопросы, является «в лекарских науках доктор» *Франциск Скорина*. Медицинскую деятельность он ставил рядом с благочестием, то есть придавал ей наибольшее общественное значение. В книге «Судей» Ф.Скорина писал, что для облегчения человеческих страданий «посылает господь бог пастырей и докторов», а в книге «Юдифь» и в других своих изданиях он называл «лекарства душевные и телесные» как равноценные. В его текстах затрагиваются и социально-гигиенические проблемы здоровья. В частности, в книге «Иова» Ф.Скорина с горечью

отмечал: «На первей чего г(оспо)дь бог на добрых и на праведных беды и немощи, а злым и несправедливым дает царстве и здравие». В этих строках одновременно звучит укор богу за несправедливое отношение к «добрым» и «праведным» – простым людям посполитым, и неблагоприятные условия жизни, при которых они обрекаются на голод, холод и болезни, в то время как «злые и несправедливые» живут в «царстве (то есть в изобилии) и здравие» [12].

В произведениях белорусских просветителей Симона Будного (XVI в.), Лаврентия Зизания (XVI в.), Симеона Полоцкого (XVII в.) были высказаны идеи о познании природы человека, а также передовые по тому времени взгляды на физический и духовный склад человека. При этом использовались новейшие воззрения на физиологические процессы [1, 14].

Среди медицинских произведений того времени было много травников, лечебников, зелейников. Одним из первых известных лечебников, обнаруженных на белорусских землях, была книга Стефана Фалимижа «О травах и их действии», изданная в Кракове (1534) [5].

Сохранилось также несколько научных работ, которые принадлежат перу врачей, работавших на территории Беларуси в XVI–XVII вв. Так, доктор медицинских наук итальянец П.С. Симони (1532-1602) переехал в 1582 г. в Речь Посполитую и стал врачом короля и Великого князя Стефана Батория, издал «Исследование гнилости» (Краков, 1583), «О силе пяти миндалин при опьянении» (Вильно, 1584), «Медицинские и физические комментарии к написанному», (Вильно, 1584), «О сути лихорадки, бешенстве собак, бесплодных браках» (Краков, 1585) и др. В 1622 г. вышла книга «Домашние лекарства». В 1587 г. Каспер Швернер издал «Руководство по химии, или описание действия и употребления лекарств», ставшее более усовершенствованным лечебником, обогащенным новыми медицинскими данными. В 1594 г. уроженец Кракова Д. Наборовский (1573-1640), личный врач и секретарь князя Я. Радзивилла, с 1602 г. живший в Беларуси (Несвиж, Копыль, Станьково, Делятичи), опубликовал книгу «Теоремы о ядах (лекарствах)». В 1634 г. медик К. Швертнер из г. Лешно

(Польша) издал в типографии П.Б.Кмиты в Любче (Новогрудское воеводство) «Химический путеводитель или описание силы и свойств лекарств» (1624) [4, 5, 8].

Известный просветитель XVII в. выходец из-под Пинска Елифаний Славенецкий, получивший образование в Киево-Могилянской академии и за границей, являлся одним из первых переводчиков с латинского языка книги Везалия «О строении человеческого тела» (1657-1658) и был автором книги «Гражданство обычаев детских» (60-е гг. XVII в.), в которой, наряду с воспитательно-дидактическими задачами, решал вопросы диететики, укрепления здоровья, медицинской помощи детям. Так, в разделе диететики Е.Славенецкий рекомендовал не пресыщаться: «Известно есть, яко дети излишнего ядения и спания употребляти будут, тупаго смысла бывают, и того ради нескорое вняtie дел происходит». Особое внимание он уделял гигиенической обстановке принятия пищи и пропагандировал спартанские условия жизни: пользоваться жесткой постелью, избегать нежности, носить легкую одежду. Целую главу книги Е. Славенецкий посвятил физическому воспитанию детей методами, которые способствуют умственному развитию ребенка и укрепляют тело, особенно гигиене тела. Он отметил, что необходима взаимосвязь умственного и физического воспитания [5, 8].

К сожалению, в середине XVII в. успешное накопление научных гигиенических знаний в Беларуси было практически на целое столетие остановлено тяжелыми войнами с соседними государствами и шляхетской анархией, сопровождавшимися частыми эпидемиями, сократившими население страны более чем наполовину. Так, например, только в 1657–1658 гг. в Бресте число умерших от эпидемий достигло двух тысяч горожан. В 1662–1663 гг. в Полоцком воеводстве смертность от голода и эпидемии составила 14 тысяч человек. После эпидемии 1708 г. в Новогрудке осталась только половина жителей. Эпидемия в Гродно в августе–сентябре 1710 г. приняла такие размеры, что «весь город остался пустым». Тогда же в Витебске погибли не менее тысячи человек [3, 4].

Более благоприятные условия для развития научной социально-гигиенической мысли создались в Великом княжестве Литовском только к середине XVIII в.

Так, в 1754 г. вышло одно из первых произведений по медицинской географии несвижского врача *Х. Шульца* «Краткое сообщение о болезнях, имеющих повсеместное распространение в Польском Королевстве, но преимущественно в Великом княжестве Литовском» [8].

Уроженка Новогрудка, «доктор медицины и окулистики» *Саломея Русецкая* в книге «Авантюры моей жизни» (1760) много места уделила быту и нравам народов разных стран, в которых она побывала, методам лечения заболеваний. Опираясь на достижения народной медицины, она распространяла гигиенические знания и учение о физическом воспитании [11].

23 февраля 1760 г. смотритель Виленской иезуитской академии *Франтишек Папроцкий* выхлопотал королевский привилей на издание первого в Великом княжестве Литовском периодического газетного издания литературных, политических и заграничных новостей под названием «Литовский курьер» (на польском языке), первый номер которого вышел 19 апреля того же года. В 1760–1764 гг. издавалось приложение к этой газете – «Литературные известия», публиковавшее материалы о различных достижениях наук, прежде всего, физики, медицины и гигиены [4, 10].

Реформируя систему государственного управления, сейм Речи Посполитой в 1775 г. образовал Польскую и Литовскую шпитальные комиссии – прообразы современных нам министерств здравоохранения. Предусматривалось создать воеводские шпитали для больных и беременных. Однако Литовская шпитальная комиссия в 1780 г. прекратила свою деятельность, а надзор за шпиталями попытались организовать прежние медицинские комиссии «добрého порядка» [4].

Созданные в 1781 г. комиссии полиции двух народов, а в 1782 г. – комиссия полиции Великого княжества Литовского должны были осуществлять надзор за деятельностью шпиталей, выяснять и упорядочивать их материальное положение. Эти комиссии и их шпитальные делегации явились прообразом государственных органов управления шпитальным делом, включая санитарно-эпидемиологический надзор [4, 10].

Начало первым гигиеническим исследованиям в Беларуси было положено открытием по инициативе государственной

Комиссии по образованию и известного политического деятеля-реформатора, гродненского старосты графа *Антония Тизенгауза* и деятельностью в Гродно в 1775-1781 гг. первого высшего учебного заведения на территории Великого Княжества Литовского по подготовке врачей – *Гродненской медицинской академии* [18]. Ее организатором и руководителем стал французский ученый, профессор медицины *Жан Эммануэль Жилибер* (1741-1814), приглашенный из Лионского медицинского коллегіума [20]. В июне 1774 г. ему выдали патент директора данного учебного заведения, а также инспектора госпиталей и физика изысканной истории естествознания Великого княжества Литовского. Профессором Ж.Э. Жилибером также были опубликованы научные работы, имеющие эколого-гигиеническую направленность («Автократия природы», «Флора Литвы» в 5-ти томах). Кроме того, он впервые в Беларуси применил микроскоп для диагностики у жителей Гродненщины некоей «эпидемической язвы» [16, 19].

Гродненская медицинская академия размещалась в трехэтажном здании, специально построенном для обучения медицине по проекту одного из видных архитекторов XVIII в. итальянца Дж. Сакко. В этом же здании размещалась больница на 60 коек. Академия была прекрасно оборудована: имела единственный в Великом княжестве Литовском анатомический театр и музей анатомии, кабинет (музей) естественной истории, медицинскую научную библиотеку. При ней действовала и аптека, открытая еще в 1687 г. [15, 17]. Все это позволяет рассматривать *Гродненскую медицинскую академию как первый в истории Беларуси научный проект, реализованный в рамках гигиены организаций лечебно-профилактических учреждений.*

Несмотря на кратковременность существования, Гродненская медицинская академия смогла стать одним из крупнейших в Европе того времени очагом научных исследований по медицине, в том числе по гигиене, которые были продолжены после перевода ее в 1781 г. в Вильно и преобразования в медицинский факультет Главной Литовской школы (университета) [21].

Повышению уровня гигиенических знаний способствовали также известные ученые, которые приглашались в Великое

княжество Литовское из лучших европейских университетов. Так, доктор медицины *Я. Бриотэ* (1746-1819), приглашенный в Вильно из Франции в 1777 г., получил от Комиссии по образованию патент на звание профессора хирургических операций и демонстратора анатомии. В 1785 г. он стал проводить первые в Вильно опыты по прививке от оспы [1, 10].

Следует также отметить, что в апреле 1792 г. в Гродно начал выходить первый в Беларуси «Еженедельный медицинский журнал» (на польском языке), пропагандировавший гигиенические знания, в то время как в Санкт-Петербурге первый медицинский журнал начал издаваться только в ноябре 1792 г. [7].

**Вывод.** Таким образом, на протяжении IX–XVIII вв. в Беларуси шел активный процесс накопления эмпирических гигиенических знаний, что создало соответствующие предпосылки для последующего развития гигиены как науки и практической деятельности.

#### *Литература*

1. Асветнікі зямлі Беларускай: энцыклапедычны даведнік / рэдкал. Г.П. Пашкоу [і інш.]. – Мінск: БелЭн, 2001. – 496 с.
2. Гісторыя Беларусі: У 6 т. Т. 1. Старажытная Беларусь: Ад першапачатковага засялення да сярэдзіны XIII ст. / Рэдкал.: М. Касцюк (гал. рэд.) [і інш.]. – Мінск: Экаперспектыва, 2000. – 351 с.
3. Гісторыя Беларусі: У 6 т. Т. 2. Беларусь у перыяд Вялікага Княства Літоўскага / Ю. Бохан [і інш.]; рэдкал: М. Касцюк (гал. рэд.) [і інш.]. – Мінск: Экаперспектыва, 2008. – 688 с.
4. Гісторыя Беларусі: У 6 т. Т. 3. Беларусь у часы Рэчы Паспалітай (XVII - XVIII стст.) / Ю. Бохан [і інш.]; Рэдкал.: М. Касцюк (гал. рэд.) [і інш.]. – Мінск: Экаперспектыва, 2004. – 344с.
5. Грицкевич, В.П. С факелом Гиппократата: Из истории белорусской медицины / В.П. Грицкевич. – Минск: Наука и техника, 1987. – 271 с.
6. Грыцкевіч, В.П. Шляхі вялі прыз Беларусь: Нарыс / В.П. Грыцкевіч, А.І. Мальдзіс. – Мінск: Мастацкая літаратура, 1980. – 272 с.
7. Игнатович, Ф.И. Гродненские медицинские журналы: от Ж.Э. Жилибера до П.В. Гарелика / Ф.И. Игнатович // Журнал ГрГМУ. – 2005. – № 3. – С. 269–271.
8. Крючок, Г.Р. Гродненская врачебная школа второй половины XVIII века и ее руководитель профессор Ж.Э. Жилибер/ Г.Р. Крючок // Здоровоохранение Беларуси. – 1959. – №7. – С. 66–68.
9. Крючок, Г.Р. Очерки истории медицины Белоруссии / Г.Р. Крючок. – Минск: Беларусь, 1976. – 264 с.
10. Мицельмахерис, В.Г. Очерки по истории медицины в Литве / В.Г. Мицельмахерис. – Ленинград: Медицина, 1966. – 275 с.
11. Самусік, А.Ф. Жаночая асвета на беларускіх землях у канцы 16 – першай палове 19 стагоддзя / А.Ф. Самусік // Адукацыя і выхаванне. – 1998. – №9. – С. 120–126.
12. Скарына Ф. Творы: Прадмовы, сказанні, пасляслоўі, акафісты, пасхалія / Уступ. арт., падрыхт. тэкстаў, камент., слоўнік А.Ф. Коршунава, паказальнікі А.Ф. Коршунава, В.А. Чамярыцкага. —Мн.: Навука і тэхніка, 1990. —207 с.

13. Сорокина, Т.С. История медицины. Изд. 3-е, перераб. и доп. / Т.С. Сорокина. – М., 2004. – 384 с.
14. Старожитная беларуская літаратура (XII-XVII стст.). – Минск: Харвест. – 608 с.
15. Цішчанка, Я.М. Гродзенская медыцынская акадэмія / Я.М. Цішчанка // Энцыклапедыя гісторыі Беларусі: у 6 т. – Мінск, 1996. – Т. 3. – С. 128.
16. Bohusz, X. Spominka o Antonium Tyzenhauzie / X. Bohusz// Tygodnik Wilenski. – 1820. – № 161. – S. 238.
17. Gasiowski, L. Zbor wiadomosci do historji sztuki Lekarskiej w Polsce od czasow najdawniejszych az do najnowszych / L. Gasiowski. –Poznan, 1854. – Т.3. – S. 44–45.
18. Koscialkowski, S. Antoni Tyzenhawz podskarbi nadworny litewski / S. Koscialkowski. – Londyn: w-wo Un-ta S. Batorego, 1970. - Т.1. – S. 379–409.
19. Merkys, A. Lietuvai nusipelnes. Jono Emanuelio Zilibero gimimo 230-osioms metinims / A. Merkys // Gemtasis Krastat. – 1971.– №24. – P. 4.
20. Slawinski, W. Jan Emmanuel Gilibert, przychynki do zyciorysu / W. Slawinski // Archiwum Historii i Filozofii Medycyny oraz Historii nauk przyrodniczych. – Poznan, 1926. – Т.4, z.2. – S. 233–249.
21. Wrzosek, A. Krolewska szkola lekarska w Grodnie / A. Wrzosek // Archiwum Historii i Filozofii Medycyny oraz Historii nauk przyrodniczych. – 1925. – Т.2. – S. 154–187.

## СОСТОЯНИЕ И ПРОБЛЕМЫ ОХРАНЫ АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

*Остроух С.М., Филипчук О.В., Шастак Е.А.*

*ГУ «Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», Гродно*

Ежегодно в результате деятельности человека в атмосферу выбрасываются миллионы тонн загрязняющих веществ, при этом мощность антропогенного воздействия увеличивается с каждым годом.

**Цель исследования:** оценить состояние охраны атмосферного воздуха в Гродненской области.

**Материал и методы:** изучены данные государственной статистической отчетности.

**Результаты.** В Гродненской области функционируют 262 предприятия, являющиеся источниками загрязнения атмосферного воздуха, выбросы загрязняющих веществ в атмосферу от которых в 2011 г. составили 43,869 тыс. тонн. На предприятиях зарегистрировано 18306 источников выбросов загрязняющих веществ, их них 15112 организованных (83%). Оснащены газопылеочистным оборудованием 1270 (8,4%) источников, которые оборудованы 1296 единицами газопылеулавливающих установок. В