

Copyright © 2026 by Cherkas Global University



Publisher: Cherkas Global University

Published since 2006

E-ISSN: 2310-0028

Publication frequency: Quarterly

Open access

Journal homepage:

<https://bg.cherkasgu.press>



The Evolution of Medical Institutions and Concepts in the Belarusian Lands during the Russian Empire (18th–19th centuries)

Marina Yu. Surmach^a, Nadezhda V. Prisyazhnaya^{b,*}, Fyodor A. Popov^b, Maria S. Sergeeva^b

^a Grodno State Medical University, Republic of Belarus

^b I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Russian Federation

Abstract

This article examines institutional changes in the healthcare structure and intellectual climate in the Belarusian territories following their incorporation into the Russian Empire. It traces the evolution of the administrative-territorial structure and its connection with the changing status of existing medical institutions and the creation of new ones. It concludes that, throughout the 19th century, a multi-layered healthcare system gradually emerged in the Northwestern Krai, with its own regional characteristics inherited from the Polish-Lithuanian Commonwealth. Significant improvements in the provision of healthcare to the urban population are noted, along with an increase in the number of healthcare institutions (state, public, and private) and trained medical professionals. Contact with Russian imperial medicine stimulated the development of healthcare, including outpatient and inpatient care, both paid and unpaid, as well as emergency medical services. It is argued that the medical traditions and structures of the former Polish-Lithuanian Commonwealth regions were integrated into the legal framework of the Russian Empire without any complications.

Keywords: the evolution of medical institutions, Belarus, Russian Empire, integration issues, healthcare, history of medicine.

1. Введение

Сферой изучения истории медицины является история медицинских институтов, сообществ, развития врачебной практики, медицинской мысли на протяжении веков. Медицина как комплекс государственных и частных институтов, задействованных в организации системы здравоохранения, может изучаться в привязке к той или иной национальной государственности. Республика Беларусь, земля которой находилась в составе Российской империи с 1772 г. (первый раздел Речи Посполитой), не является исключением.

На протяжении XIX в. система здравоохранения Российской империи непрерывно эволюционировала, врачебное сообщество разрабатывало и внедряло новые методы лечения и профилактики болезней. Однако в разных частях империи медицинское дело развивалось неравномерно, в зависимости от региональной специфики. В белорусских губерниях российская медицина не только наложилась на существовавшие там традиции Великого Княжества Литовского

Citation: Surmach M.Yu., Prisyazhnaya N.V., Popov F.A., Sergeeva M.S. (2026). The Evolution of Medical Institutions and Concepts in the Belarusian Lands during the Russian Empire (18th–19th centuries). *Bylye Gody*. 21(3): 1224-1234. DOI: 10.13187/bg.2026.3.1224

* Corresponding author

E-mail addresses: marina_surmach@grsmu.by (M.Yu. Surmach), prisyazhnaya_n_v@staff.sechenov.ru (N.V. Prisyazhnaya), popov_f_a@staff.sechenov.ru (F.A. Popov), sergeeva_m_s@staff.sechenov.ru (M.S. Sergeeva)

(ВКЛ), но и испытывала польское и литвинское влияние в результате многолетнего пребывания территории будущей Беларуси в составе польского государства. Тем не менее, позитивные изменения, улучшившие жизнь белорусского общества, связаны с влиянием российского медицинского опыта.

2. Материалы и методы

Для реализации поставленной в исследовании цели: изучения эволюции медицины и формирования системы здравоохранения на белорусских землях в составе Российской империи XVIII–XIX вв., – был привлечен обширный комплекс источников и материалов, позволяющих проанализировать практику оказания медицинской помощи на данной территории в сравнительно-исторической перспективе, учитывающей влияние государств, в состав которых в разное время входила Беларусь.

Основную группу эмпирических материалов составили труды российских и белорусских исследователей XIX–XXI вв., посвящённые проблематике имперской национальной и медицинской политики. Важное значение для понимания условий, в рамках которых происходило развитие медицины на территориях Беларуси, играют труды Ш. Аскенази, В.В. Гарбачовой, Д.А. Завьялова, С.В. Ксензова, Н.Е. Новик, анализирующие аспекты правовой, административной, сословной и конфессиональной интеграции региона. Их использование позволяет рассматривать развитие медицины как часть общего процесса институциональной перестройки бывших земель Речи Посполитой под властью Российской империи. Компаративный подход к анализу классических сочинений по истории медицины и здравоохранения Российской империи (Л.Ф. Змеев, Н.Я. Новомбергский) и исследований новейшего времени (М.Ю. Сурмач, М.Б. Мирский) позволяет проследить эволюцию научных подходов к оценке и интерпретации отдельных событий, а также осмыслению имперского и регионального опыта в истории медицины изучаемого периода. Важная часть материалов исследования представлена научными изданиями белорусских исследователей, раскрывающими отдельные аспекты развития медицинской практики ВКЛ и Речи Посполитой, рассматриваемые нами в качестве исторической основы для последующих преобразований (Э.А. Вальчук, Ф.И. Игнатович, О.С. Ишутин, В.Ф. Сосонкина, В.К. Третьякевич). Комплекс научных публикаций постсоветской историографии, посвящённых истории медицины и здравоохранения на белорусских землях в составе Российской империи, выполненных белорусскими исследователями, представляет многофокусный дискурс по вопросам медицинского образования, организации медицинской помощи, деятельности медицинских обществ, развитии медицинской печати в белорусских губерниях в XVIII–XIX вв.

Методологическую основу работы составили принципы историзма, научной объективности и системности. Системный подход позволил рассматривать систему здравоохранения северо-западных территорий Российской империи как целостный комплекс взаимосвязанных элементов (лечебные заведения, органы управления, кадровый состав, образовательные институты) с характерными региональными особенностями, встроенный в рамки общей государственной политики. Для выявления причинно-следственных связей и последовательных этапов в процессе интеграции белорусских земель в медицинское пространство империи был использован историко-генетический метод. Применение сравнительно-исторического метода позволило не только сравнить уровень развития медицинской практики, организации управления и доступности помощи на белорусских землях до и после включения в состав Российской империи, но и сопоставить состояние здравоохранения в губерниях северо-западного края (Виленской, Гродненской, Минской, Витебской) с внутренними губерниями России, что позволило выявить характерные региональные особенности. Обращение к проблемно-хронологическому методу позволило выявить изменения в трактовке роли российской государственной медицины, местных традиций и иностранного влияния на развитие системы оказания медицинской помощи на территории Беларуси. Репрезентативность и разнообразие привлечённых источников и использованных методов обеспечивает достоверность полученных результатов и позволяет реконструировать целостную картину становления и развития медицины в белорусских землях в XVIII–XIX вв.

3. Обсуждение

Историография вопроса отличается неоднородностью в силу острой нехватки специально-исторических исследований по истории медицины в Великом Княжестве Литовском, чья территория в будущем станет основой для белорусской государственности. В ранних дореволюционных исследованиях, написанных в годы Российской империи, когда белорусские («западнорусские») земли в административном отношении входили в северо-западный край, исследователи старались подчеркнуть общность судеб Великороссии и Западной России. В связи с чем историки делали акцент на сравнении различных аспектов жизни общества в двух конкурирующих государствах: Московском княжестве (царстве) и ВКЛ. Ценные сведения и наблюдения о медицинской практике ВКЛ имеются в работах Л.Ф. Змеева (Змеев, 1896: 206), Н.Я. Новомбергского (Новомбергский, 1904: 9), В.Х. Эккермана (Эккерман, 1876: 8).

Советский период существования белорусской государственности принёс первые обобщающие труды по развитию врачебного дела в Беларуси XIII–XVIII вв. В.П. Грицкевич изучил организованную борьбу с эпидемиями и голодом в ВКЛ (Грицкевич, 1963: 27–29; Грицкевич, 1964: 67–70), работу госпиталей (Грицкевич, 1962: 68–74), аптечное дело (Грицкевич, 1959: 57–60), медицинские связи с соседними народами и государствами (Грицкевич, 1961: 345–352), обобщил результаты своих исследований в работе по здравоохранению ВКЛ времён его нахождения в составе Речи Посполитой и последующего упадка в XVI–XVIII вв. (Грицкевич, 1962). Серьёзным вкладом в науку стали «Очерки истории медицины Белоруссии» Г.Р. Крючка (Крючок, 1976). В этой работе автор сделал ряд значимых выводов, в частности, указал на взаимосвязь получения белорусскими городами Магдебургского права с усовершенствованием гигиены в них (Крючок, 1976: 40–41). Вместе с тем исследование Крючка, как и прочие работы советского периода, не были лишены идеологической конъюнктуры, требовавшей выставлять быт «феодализма» в крайне негативных тонах. Например, нельзя согласиться с утверждением, что «широкие массы крепостных крестьян и городских низов» в ВКЛ «вынуждены были жить впроголодь» (Крючок, 1976: 42). Особенно важна в контексте нашего исследования установленная динамика роста количества врачей с середины XVI в., причём не только в городах, но и в сёлах (Крючок, 1976: 52–54).

Отход от марксистской догматики в 1990-е гг. прошёл для белорусских историков менее травматично, нежели в других постсоветских государствах, по причине декларируемой преемственности независимой Республики Беларусь с предыдущим советским периодом белорусской государственности. В связи с чем, в исследовательском пространстве истории медицины не произошло резкой смены научной парадигмы. Вместе с тем можно зафиксировать ряд характерных моментов. Так, в работе С.А. Сушкова и Ю.С. Небылицина по хирургии в белорусских землях времён феодализма, анализ начинается с периода Киевской Руси, включавшей, по мнению авторов, Туровское и Пинское княжества. Авторы утверждают наличие «древнерусских традиций медицинской помощи», сохранившихся в ВКЛ. Отмечается, что белорусские хирурги XVII–XVIII вв. сохраняли статус «цирюльников», поскольку кризис Речи Посполитой, включавшей ВКЛ, не позволил реализовать на этих землях реформы, направленные на модернизацию медицинской практики по европейскому образцу. После разделов Речи Посполитой и включения белорусских земель в состав Российской империи их врачебное устройство было приведено в соответствие с российской моделью (Сушков, Небылицин, 2014: 5–17).

В рамках биографического подхода к историографии, сложившегося в советский период, Ф.И. Игнатович рассматривает личность профессора Ж.Э. Жилибера (1741–1814), французского учёного и педагога, стоявшего у истоков Гродненской медицинской академии, уделяя пристальное внимание его вкладу в развитие белорусской медицины (Игнатович, 2011: 85–90).

В настоящее время в исследованиях белорусских ученых доминирует институциональный подход, рассматривающий развитие медицины и здравоохранения через смену профильных учреждений. Эволюция организационной системы здравоохранения на разных этапах истории Беларуси на примере контроля качества лекарств с XVI в. по начало XX в. представлена в работе В.Ф. Сосонкиной (Сосонкина, 2020: 104–112). Реорганизация структуры медицинского обслуживания сельского населения в пореформенный период на примере Витебской губернии представлена в исследовании Н.С. Моторовой. Особое внимание автор уделяет влиянию социально-политических событий на направление развития здравоохранения в разных областях (Моторова, 2007). Процесс постепенного перехода от практики призрения и ухода, лежавшей в основе монастырской медицины ВКЛ времен Речи Посполитой, к контролируемой государственной системе здравоохранения, сформировавшейся в процессе присоединения белорусских территорий к Российской империи, стал предметом исследования О.С. Ишутина (Ишутин, 2012). Отсутствие правительственных органов, курирующих и контролирующих вопросы медико-санитарного обеспечения населения в период ВКЛ подтверждает Э.А. Вальчук, изучавшая возможности и условия получения медицинской помощи населением ВКЛ в XVI–XVIII вв. (Вальчук, 2017). Формированию городской медицины на территориях Беларуси в XIX–XX гг. посвящены исследования Г.В. Алексашиной, обращавшей особое внимание на роль общественной инициативы в создании лечебных учреждений, оказывающих специализированную помощь (Алексашина, 2022). Создание на белорусских землях первых в Российской империи станций скорой медицинской помощи и роль врачебных обществ и благотворительных организаций в этом процессе рассмотрена А.А. и М.П. Каплиевыми (Каплиев, Каплиева, 2017). Интенсивную модернизацию сферы здравоохранения, происходившую во второй половине XIX – начале XX вв. Каплиевы считают исключительной заслугой представителей врачебного сообщества, принимавших активное участие в создании медицинских обществ, открытии стационарных больниц и амбулаторий, проведении научных съездов врачей, издании периодических медицинских журналов для обмена мнений и распространения информации о передовых научных разработках и медицинских практиках (Каплиев, 2017). Деятельности одного из самых крупных и влиятельных медицинских обществ – Минского общества врачей и вкладу его членов в развитие диагностических методов на рубеже XIX–XX вв. посвящено исследование Н.А. Саврасовой (Саврасова, 2019).

Региональный упор заметен в исследовании Е.К. Третьякевича о развитии медицинского образования на Гродненщине, посвященном созданной в XVIII в. Королевской медицинской академии в Гродно. Автор, в частности, констатирует, что после закрытия Виленской акушерской школы и Белостокского повивального института в 1840-х гг. подготовка медицинских кадров для Принеманского края переместилась в Санкт-Петербург и Москву, что окончательно интегрировало местную медицину в общероссийские имперские рамки (Третьякевич, 2018: 237-244). Подробно история Виленского университета и процесс его интеграции в российскую систему медицинского образования рассмотрен в исследовании В. Корбут (Корбут, 2015). Влиянию эпохи Александра I и наполеоновских войн на институциональное оформление здравоохранения Гродненской губернии посвящена статья Е.М. Тищенко (Тищенко, 2003: 93-95).

Современные исследователи стараются закрыть лакуны, однако процесс формирования историографии медицинской истории Беларуси пока далёк от завершения. В связи с чем изучение развития медицины и формирование системы здравоохранения Беларуси должно быть встроено в широкий контекст связей ВКЛ с его соседями: Россией, Польшей, Ливонским орденом, пост-ордынскими государствами.

4. Результаты

4.1. Интеграция белорусских земель в состав Российской империи: административно-территориальный и правовой аспекты.

В результате трёх разделов Речи Посполитой (1772, 1793, 1795 гг.) усилиями российской дипломатии белорусские земли оказались в составе Российской империи. Появление внутри империи чужеродных ей по своему культурному (во многом колонизированному), правовому и социальному строю областей Речи Посполитой привело к необходимости решения комплекса вопросов по интеграции новых земель, включая перестройку институтов и адаптацию местного населения к российским реалиям. Если ранее взаимоотношения с польско-литовской шляхтой рассматривались как внешнеполитический вопрос, лишь частично касающийся внутренних проблем государства (случай со смоленской шляхетской корпорацией, присягнувшей царю Алексею Михайловичу в 1654 г.), то теперь он превращался в задачу внутренней организации, осложнённую религиозным (диалог с Римско-католической церковью на новых территориях) и национальным (зависимость православно-белорусского крестьянства от польской и колонизированной шляхты) факторами.

В 1794–1796 гг. при Екатерине II и её наследнике Павле I происходил интенсивный административный передел новой территории, итогом которого стало появление на карте России двух генерал-губернаторств – Литовского и Белорусского.

В Литовское генерал-губернаторство, созданное указом Екатерины II от 30 октября 1794 г., вошли Ковенская, Виленская и Слонимская губернии. В Белорусское генерал-губернаторство, согласно указу Павла I от 12 декабря 1796 г. «О новом разделении государства на губернии», были включены: Белорусская губерния, учрежденная из Полоцкого и Могилёвского наместничеств; Минская губерния, включавшая Минское наместничество; Литовская губерния, объединявшая Виленское и Слонимское наместничества, Могилевскую и Витебскую губернии. Состав генерал-губернаторств менялся в связи с учреждением одних и упразднением других губерний, но общие начала административного деления региона были заложены Екатериной II. Императрица правила огромной империей в соответствии с идеалами Просвещения, подразумевавшими «геометрическое» деление пространства на строго очерченные территориально-административные единицы.

Исполнительная власть была сосредоточена в руках генерал-губернаторов (в Литовском генерал-губернаторстве им стал князь Н.В. Репнин, в Белорусском – граф З.Г. Чернышёв). Органы государственного управления функционировали по российским регламентам и инструкциям, поэтому жители белорусских губерний, независимо от вероисповедания, приводились к присяге. Власть требовала от населения лояльности: всем, кто не присягнул на верность России, предлагалось в трехмесячный срок продать недвижимость и выехать за границу, в противном случае, по истечении этого срока, имущество передавалось в казну. Определёнными трудностями сопровождалось «устройство границы», особенно в ходе первого раздела 1772 г. Тогда в Восточной Беларуси сложилась достаточно сложная коллизия управления государственной и таможенной границами Российской империи. Охрана и устройство новой государственной границы было возложено на армию; таможня в новых губерниях на протяжении 1770-х гг. подчинялась сразу трём инстанциям: губернаторам и стоявшим над ними генерал-губернатору З.Г. Чернышёву, Главной над таможенными сборами канцелярии и Коммерц-коллегии (Завьялов, 2012). Конкуренция между этими инстанциями усиливалась совпадением государственной и таможенной границ, которые после реформы Шувалова преследовали друг друга, создавая на новых территориях ситуацию подобную «бегу наперегонки». Более 20 лет, до окончательного поглощения Речи Посполитой её соседями, государственная граница постоянно преследовалась таможенной границей.

На данном этапе российские власти не встречали организованного сопротивления интеграции территорий: крупные магнаты и шляхта в подавляющем большинстве приняли имперский порядок, удовлетвовавшись сохранением своего привилегированного положения (Ксензов, 2012). Одним из

главных бенефициаров присоединения к России стала Православная Церковь, видевшая в имперской администрации гаранта прекращения антиправославных гонений со стороны католических радикалов. Снижение межконфессиональной напряженности в бывших областях Речи Посполитой напрямую связано с установлением российских порядков: православное большинство теперь свободно исповедовало господствующую религию, католики и униаты пользовались правительственной толерантностью, если напрямую не агитировали против Санкт-Петербурга (Лукашева, Лукашев, 2018).

С 1772 г. на вновь присоединенных землях происходила перестройка местного образовательного пространства. С 1772 г. по 1792 г. католические и униатские учебные заведения Восточной Беларуси имели время адаптироваться к специфике Российской империи. Монашеские ордена должны были перестроить свою деятельность и программу обучения в соответствии с Уставом народных училищ 1786 г. Это подразумевало, с одной стороны, исключение некоторых противоречащих Просвещенному абсолютизму Екатерины II дисциплин, таких как государственная экономика, естественное и политическое право, с другой – введение русского языка и преподавание истории, геометрии, архитектуры по русскоязычным пособиям. Как показала практика, охотнее всех на изменения откликнулись иезуиты. Одновременно с реорганизацией деятельности уже существовавших ранее школ создавалась сеть главных и малых народных училищ с обучением на русском языке. В Могилеве главное народное училище было открыто 28 марта 1789 г., причём на церемонии открытия присутствовал Могилёвский и Полоцкий генерал-губернатор П.Б. Пассек, а также православный и католический епископы. Открытие аналогичного учреждения в Полоцке сопровождалось служением молебнов «за Ея Императорского величества попечение о просвещении народа» не только в православных, но и в католических и униатских храмах.

На следующем этапе преобразований в образовательной сфере в период интеграции центральных и западных белорусских земель (Гродненская, Минская и Виленская губернии) в 1793–1796 гг. Санкт-Петербург столкнулся с проблемой устройства светских школ, подчинявшихся Эдукационной комиссии. Эти школы перешли в подчинение Приказов общественного призрения и получили в свое распоряжение доходы от иезуитских имений. Главным и единственным отличием от порядков времён Речи Посполитой стало введение русского языка в качестве общеобязательного предмета. Для контроля за образовательными учреждениями в Виленской и Гродненской губерниях, где отсутствовали Приказы, была основана временная комиссия, в ведение которой поступило выше на тот момент учебное заведение – Главная Литовская школа. Можно констатировать, что несмотря на перманентные административные реорганизации, нехватку кадров и финансовых средств, большая часть учебных заведений сохранила старые, привычные местным сообществам (шляхетскому, мещанскому, церковным) порядки (Новик, 2025).

Правление Александра I ознаменовалось проектами возрождения Речи Посполитой с включением в неё белорусских и литовских губерний. Подобные проекты исходили не только от поляков, занимавших профранцузскую позицию в Наполеоновских войнах, но и от формальных «русофилов», умело использовавших характер Александра I в своих интересах (Аскенази, 1915). По всей видимости, император рассматривал территории Речи Посполитой в границах 1772 г. как органичное целое, нуждавшееся в объединении под единым административным знаменателем. Такой подход отразился в учреждении Виленского учебного округа и в предоставлении графу Н.Н. Новосильцеву политической власти над Царством Польским и западными губерниями. Тогда же были предприняты шаги по включению западных губерний в состав Царства Польского, в частности, был сформирован Литовский корпус армии Царства Польского, располагавшийся в пределах 5 «литовских» или «западных» губерний (без Могилёвской, но с Волынской и Подольской). Командование этой армией, включавшей две дивизии и артиллерийскую бригаду численностью около 40 тыс. человек, осуществлял великий князь Константин (Гарбачова, 2001).

Наряду с умеренными полонофильскими тенденциями, на царствование Александра I пришли мероприятия, направленные на правовую унификацию и сословную гомогенизацию территорий бывшей Речи Посполитой. Этот процесс ускорился Ноябрьским восстанием 1830–1831 гг., в ходе которого польские повстанцы высказывали претензии на восстановление границ 1772 г. При Николае I последовательно вводился унитарно-централизованный принцип управления пограничных (примыкающих к землям Царства Польского) губерний. Магдебургское право, действовавшее ранее на территории Речи Посполитой, заменялось Жалованной грамотой городам 1785 г., ограничившей городское самоуправление утверждением избираемых должностей центральной властью, устранением местных источников права, включая публичное и частное право Речи Посполитой.

Рассматривая многочисленную шляхту западных губерний как «крамольный» элемент «полонизма», российская власть решила на бюрократическое ограничение былых аристократических вольностей. При Николае I неоднократно проводились ревизии лиц, имевших шляхетское звание. Тех, кто не смог привести документальные доказательства своего шляхетства, записывали в иные сословия: вольными хлеборобами, государственными крестьянами, мещанами. В результате разбора шляхты, в соответствии с указом от 19 октября 1831 г., в сословие однодворцев и

граждан перевели около 200 тыс. человек, самые обедневшие слои шляхетского населения были записаны крестьянами. К 1860-м гг. процесс гомогенизации в целом завершился, поэтому во время восстания 1863 г. польские повстанцы апробировали новую риторику, вызывавшую к социальной справедливости, нацеленную на крестьян белорусов и украинцев (Трояновский, 2017).

Таким образом, к началу Великих Реформ 1860-х гг. западные губернии практически не отличались по своему административному и правовому устройству от внутренних губерний России. Коренная ломка затронула в том числе образовательную сферу, способствуя её поднятию на новый уровень, приличествующий имперской провинции. При этом до определённых пределов сохранялась специфика этих территорий, обусловленная наличием многочисленного католического и униатского населения, долгим пребыванием в составе Речи Посполитой. Процессы унификации и гомогенизации позитивно отозвались на состоянии медицины западных губерний; врачи и ученые-медики встраивались в российские имперские иерархии, действуя в тесном взаимодействии с российскими управленческими элитами.

4.2. Организация и развитие здравоохранения на территории Беларуси в XIX в.

На момент вхождения белорусских земель в состав Российской империи медицинское дело находилось в весьма неупорядоченном состоянии. Корпус медицинских специалистов состоял из дипломированных иностранных частнопрактикующих докторов, оказывавших помощь магнатам и их приближенным; выходцев из белорусских земель, окончивших медицинские факультеты европейских университетов (Ишутин, 2012: 146); врачей-шпитален при монастырях, где медицинскую помощь оказывали всем нуждающимся «сырым и убогим», увечным и больным; цирюльников (хирургов) и аптекарей. Шпитали, находившиеся под покровительством монашеских орденов и содержавшиеся за счет пожертвований, были самым распространенным способом получения бесплатной стационарной и амбулаторной медицинской помощи (Сурмач, 2024; Сурмач, 2022). Распространенным явлением было хищение средств, выделявшихся на их содержание, в результате чего многие заведения владели жалкое существование (Вальчук, 2017). Первые попытки упорядочить шпитальное дело были предприняты в соответствии с действующей конституцией Великого княжества Литовского в 1775 г., когда была создана Литовская шпитальная комиссия для попечения и надзора. Однако, деятельность ее свелась к проведению инспекций, выявлению числа призреваемых и средств на их содержание. Согласно собранным комиссией данным, в западных белорусских землях в 1781 г. было 106 шпиталей на 727 человек. За десять лет их количество увеличилось почти в два раза. В 1791 г. насчитывалось уже 194 шпитали при монастырях, в которых находилось 2159 призреваемых (Вальчук, 2017: 86). Предпринятая в 1775 г. сеймом Речи Посполитой попытка ревизии деятельности шпитален, направленная, по мнению О.С. Ишутина, на централизованное государственное управление больничным делом, не характерна для Европы XVIII в. Однако, она соответствует российской политике конца XVIII – начала XIX вв. по созданию единой централизованной системы государственного управления империей. Это позволило относительно легко интегрировать существовавшую на белорусских землях практику врачевания через создание местных органов медицинского управления в систему государственной медицины Российской империи.

Новации, принесенные присоединением белорусских земель к Российской империи, начались с институциональной организации местного здравоохранения. В первую очередь в 1795 г. были созданы госпитальные комиссии по контролю за деятельностью шпитален и врачей. В 1797 г. во всех губерниях Российской империи, в том числе северо-западных землях были учреждены Врачебные управы и введены должности государственных служащих – «уездных врачей», лекарей-учеников и повивальных бабок. Штат этих специалистов должен был оказывать медицинскую помощь в уездных городах. По российскому же образцу к 1802 г. были созданы Приказы общественного призрения, представлявшие новую организационную форму – государственную медицину. Капитал, полученный при образовании Приказов из государственной казны, ежегодно должен был пополняться за счет благотворительных пожертвований и самостоятельной финансовой деятельности Приказов, в том числе взимания платы за лечение (Тищенко, 2003).

В обязанности Приказов входило открытие и содержание больниц и амбулаторий в губернских, а позже и в уездных городах. В 1802 г. Гродненский Приказ общественного призрения открыл в губернском городе больницу, которая в 1838 г. была преобразована в окружную лечебницу – историческую предшественницу областной больницы, существовавшую до 1915 г. (момента ее эвакуации в Калужскую губернию). Первоначальное число коек постоянно увеличивалось, принимая сначала 60, затем в 1857 г. до 100 пациентов. Здесь же впервые в истории медицины западного региона зародилась специализированная медицинская помощь: были открыты психиатрическое (1857) и родовспомогательное (1876) отделения. Кроме того, в отдельные годы в курортный сезон в Друскенинске действовало ее санаторное отделение. В 1900 г. для Гродненской окружной лечебницы был построен больничный городок павильонного типа, в котором разместились хирургическое, терапевтическое (мужское и женское), инфекционное и венерическое (мужское и женское) отделения на 125 коек. Увеличился штат до 3 врачей и 6 фельдшеров. Лечебница имела операционную, в которой

проводились хирургические операции на органах грудной клетки и брюшной полости. В 1900 г. в Гродненской окружной лечебнице открыта аптека, а в 1905 г. – бактериологический кабинет.

Кроме государственных больниц во второй половине XIX в. были открыты ведомственные (тюремные, железнодорожные, духовные), фабрично-заводские, общественные и частные лечебные заведения. Большой вклад в лечение больных и повышение доступности медико-санитарной помощи в XIX в. оказывали благотворительные общества, меценаты и общественные организации: Еврейское общество, Общество попечения о раненых и больных воинах в Витебске, отделения Российского общества Красного креста в Минске, Могилеве, Бобруйске и других городах.

Доступность медицинской помощи для городского населения была значительно выше, чем для сельского. Горожане могли обратиться в стационарные (губернские, уездные, городские больницы) и амбулаторные заведения, а с 1890-х гг. – на станции неотложной помощи. Стационарные заведения содержались за счет Приказов общественного призрения, общественных организаций (Еврейские больницы или лечебницы Красного Креста) и частнопрактикующих докторов. Особенностью белорусских земель была высокая роль Еврейских больниц, содержавших к 1890 г. на свои средства третью часть всех медицинских коек, оказывавших помощь представителям всех национальностей. Больницы Приказа общественного призрения обслуживали преимущественно государственных служащих и военных (Алексашина, 2022: 5). Частные больницы оказывали узкоспециализированную помощь (стоматологическую, психиатрическую, гинекологическую). Их активная деятельность приходится на последнее десятилетие XIX в. Открытие амбулаторий было инициировано врачебными обществами и поддержано благотворительными организациями и меценатами, поэтому, в отличие от стационарных больниц, медицинскую помощь там можно было получить бесплатно. Лечебница для приходящих больных была создана в 1870 г. в Витебске, в 1879 г. в Минске, в 1895 г. в Могилеве (Алексашина, 2022: 5). Впервые в Российской империи негосударственные станции Скорой медицинской помощи были открыты в Варшаве в 1897 г. и в Вильно в 1899 г. по инициативе местных врачебных обществ и финансовой поддержке меценатов. Созданные по Венскому образцу, они были направлены на оказание неотложной медицинской помощи в несчастных случаях, на городских улицах, «во всех публичных местах, на фабриках, заводах, железных дорогах» (Устав..., 1912: 67).

Значительно большие проблемы возникали в обеспечении медицинской помощью сельского населения. Немногочисленные больницы, содержавшиеся помещиками для обслуживания крепостных крестьян, после отмены крепостного права в 1861 г. были закрыты, так же, как медицинские учреждения Министерства государственных имуществ, обслуживавшие казенных крестьян, проживавших на белорусских территориях. В части земель (Минская, Гродненская, Могилевская и другие губернии), охваченных после реформы крестьянским восстанием, где не были созданы Земские самоуправления, до 1903 г. продолжали работать Приказы общественного призрения (Алексашина, 2022: 5). На остальных территориях они передали свои функции, в том числе организацию медико-санитарной помощи населению, Земским самоуправлениям, организовавшим уникальную, не имевшую аналогов в Западных странах систему Земской медицины. В неземских областях губернские власти должны были самостоятельно обеспечивать медицинской помощью крестьян, нанимая для этого врачей. Тем не менее, в 1868 г. Государственным Советом все же было принято положение о назначении в каждый уезд по 1 сельскому врачу, 7–9 фельдшеров, 3 повивальных бабки и введен, по аналогии с работой земских больниц, разъездной принцип организации медицинской помощи, финансирование которой возлагалось на уездные власти (Моторова, 2007: 34). С 1887 г. введенный в земских губерниях принцип участкового медицинского обслуживания был распространен и на неземские губернии. Однако, формирование стационарных медицинских учреждений происходило медленно, не хватало средств, квалифицированных врачей, фельдшеров, младшего медицинского персонала, лекарств, больниц и приемных покоев. Так, в 1885 г. в Витебской губернии действовало всего 3 сельские лечебницы и 23 приемных покоя, обслуживавших за год 81 386 человек (Моторова, 2007: 36).

Система подготовки медицинских специалистов на белорусских территориях, также как в российских землях состояла из нескольких этапов, ремесленное ученичество позволяло стать лекарем. Получить университетское образование и ученое звание доктора уроженцы северо-западных земель могли, окончив медицинский факультет одного из европейских университетов (Франциск Скорина в 1512 г. окончил Падуанский университет) или Киево-Могилянскую академию (КМА), существовавшую в 1701–1817 гг. В рамках университетской реформы Александра I, направленной на унификацию образования и обеспечение всех территорий Российской империи квалифицированными медицинскими специалистами, был открыт Харьковский университет, сменивший в 1817 г. КМА (Ишутин, 2012: 146).

Обучением практикующих врачей в 1775–1781 гг. занималась Гродненская медицинская академия (ГМА), устроенная по аналогии с Госпитальными школами, организованными Петром I в Санкт-Петербурге и Москве. Главной особенностью учебного процесса в ГМА было сочетание теоретических занятий и клинической практики в Гродненском академическом госпитале, где каждый слушатель под руководством наставников вел наблюдение за лечением больных (Ишутин, 2012: 146). Преобразование в 1781 г. ГМА в Виленский университет и присвоение ему в 1803 г. статуса

«императорского университета» позволило не только расширить научную составляющую образования и приравнять его выпускников к дипломированным докторам европейских университетов, но и включить его в единую систему Российских высших школ (Корбут, 2015). Медицинский факультет Виленского университета, преобразованный после восстаний 1830–1831 гг. в Виленскую Медико-хирургическую академию, внес существенный вклад в подготовку высококвалифицированных медицинских кадров, способствовавших созданию и модернизации системы медико-санитарной помощи, реорганизации шпитален в полноценные лечебные заведения, борьбе с эпидемиями, изучению местной лекарственной флоры и целебных источников.

Огромную роль в совершенствовании профессиональной квалификации докторов и развитии медицинской науки северо-западного края играли международное сотрудничество и научно-практическая коммуникация специалистов внутри империи. К началу XX в. в Беларуси сложилась сеть медицинских обществ, задачей которых была разработка проектов по улучшению медицинской части белорусских губерний (Каплиев, 2017). Одним из самых крупных ее представителей было Минское врачебное общество, созданное в 1867 г. по инициативе Минского Врачебного инспектора Н.К. Берга и включавшее всех дипломированных медиков губернии (Саврасова, 2019). В 1869 г. подобное общество было организовано в Гродненской губернии (Тищенко, 2003: 94). Тематика научных проблем, обсуждавшихся на заседаниях обществ, с одной стороны, носила практико-ориентированный характер (борьба с эпидемиями тифа, оспы, дифтерии и другими), с другой – была направлена на знакомство врачей с ведущими научными достижениями европейских и российских специалистов (Саврасова, 2019: 142).

Именно северо-западные земли Российской империи за счет общности границ с европейскими государствами, модернизации и урбанизации страны, развитию международных торговых, промышленных и финансовых связей в конце XIX в. активно развивались, внедряя новые технологии и методы в медицинскую практику. Одни из первых в Российской империи операции под эфирным наркозом были выполнены в Витебске О.Е. Бартошевичем в 1847 г.; в Могилевской больнице общественного призрения в числе первых была оборудована по всем требованиям асептики и антисептики операционная, оснащенная инструментами для выполнения полостных операций по поводу туберкулеза, перитонита, внематочной беременности, аппендиктомии и других показаний.

Для расширения сферы распространения научных знаний и улучшения коммуникации врачей на белорусских территориях, врачебные общества инициировали проведение медицинских съездов. Первый съезд врачей среди неземских губерний Российской империи, посвященный проблемам рационального устройства сельской медицины, прошел в 1892 г. в Гродно. Врачи белорусских губерний также активно участвовали во Всероссийских съездах Пироговского общества, выступая с докладами об организации медицинской помощи крестьянам земских губерний, борьбе с эпидемиями холеры, лечении туберкулеза, снижении детской смертности, проведении вакцинации и профилактики заразных заболеваний.

О результатах организации системы здравоохранения в северо-западном крае к концу XIX в. красноречиво говорят статистические данные. В начале 1890-х гг. в белорусских городах Виленской губернии (Лиде, Ошмянах, Вилейке, Дисне) работали пять больниц (четыре заведения Приказа общественного призрения и одна еврейская больница). В четырех городах Витебской губернии (Витебске, Дриссе, Лепеле, Полоцке) функционировало пять больниц. В шести городах Гродненской губернии (Гродно, Бресте, Кобрине, Пружанах, Слониме, Волковыске) было организовано 19 больниц Гражданского ведомства, 4 из которых располагались в Гродно. В Гродно работал самый большой штат медицинских специалистов: 18 врачей, 16 фельдшеров, 12 повивальных бабок и 3 врача-стоматолога (Алексашина, 2022: 8).

5. Заключение

Таким образом, можно сделать вывод о коренных изменениях в медицинском деле, медицинском образовании и системе здравоохранения на территории Беларуси после вхождения ее в состав Российской империи.

В течение XIX в. в северо-западных губерниях сложилась и получила развитие многоукладность медико-санитарного устройства с характерными региональными особенностями. Произошли позитивные изменения в оказании медицинской помощи населению городов Беларуси, в частности, увеличилось число лечебных учреждений (государственных, общественных и частных, в том числе благотворительных) и медицинских работников в городах. Получили развитие такие виды медицинской помощи, как амбулаторная и стационарная, на платной и бесплатной основе, а также скорая медицинская помощь.

Медицина бывших областей Речи Посполитой органично интегрировалась в российское правовое пространство, распространение деятельности имперских законов и институтов на новые губернии позволило создать новые формы медицинских лечебных и учебных учреждений. В свою очередь, уроженцы бывшего Великого Княжества Литовского, ощущая себя верноподданными российских императоров, служили на благо России.

Литература

- Алексашина, 2022** – Алексашина Г.В. Медицинская помощь гражданскому населению в городах Беларуси в конце XIX – начале XX в. // *Научные труды Республиканского института высшей школы: сборник научных статей*. Минск, 2022. Вып. 22. Ч. 1. С. 3-11.
- Аскенази, 1915** – Аскенази III. Царство Польское: 1815–1830 гг. М., 1915. 167 с.
- Вальчук, 2017** – Вальчук Э.А. Из истории развития первичной медико-санитарной помощи в Беларуси (XVI век – 1795 г.) / *Первичная медико-санитарная помощь: история становления: 14-я республиканская научно-практическая конференция с международным участием, 12 октября 2017 г.* Минск, 2017. С. 48-51.
- Гарбачова, 2001** – Гарбачова В.В. Паўстанне 1830–1831 гадоў на Беларусі. Мінск, 2001. 398 с.
- Завьялов, 2012** – Завьялов Д.А. Государственная и таможенная граница России во время первого раздела Польши в законодательных актах полного собрания законов Российской империи // *Ученые записки Санкт-Петербургского имени В.Б. Бобкова филиала Российской таможенной академии*. 2012. №2 (42). С. 198-216.
- Змеев, 1896** – Змеев Л.Ф. Чтения из врачебной истории России. Санкт-Петербург, 1896. 252 с.
- Игнатович, 2011** – Игнатович Ф.И. Ж.Э. Жилибер и Гродненская медицинская академия (к 270-летию со дня рождения) // *Журнал Гродненского государственного медицинского университета*. 2011. № 2. С. 85-90.
- Ишутин, 2012** – Ишутин О.С. Исторический очерк зарождения и становления военно-госпитального дела на территории Беларуси: Сообщение 1. Середина XV – конец XVIII столетия // *Военная медицина*. 2012. №4. С. 143-148.
- Каплиев, 2017** – Каплиев А.А. Медицинская периодическая печать Беларуси первой трети XX столетия как источник по истории развития здравоохранения / *Актуальные проблемы источниковедения: материалы IV Международной научно-практической конференции к 420-летию дарования городу Витебску магдебургского права, Витебск, 20–21 апреля 2017 г.* Витебск, 2017. С. 244-246.
- Каплиев, Каплиева, 2017** – Каплиев А.А., Каплиева М.П. Возникновение института скорой медицинской помощи на территории Беларуси // *Скорая медицинская помощь*. 2017. №4. С. 66-71.
- Корбут, 2015** – Корбут В. Виленский университет – первый вуз в истории Литвы и Беларуси // *Советская Белоруссия*. 2015. № 130 (24760). [Электронный ресурс]. URL: <https://www.sb.by/articles/istochnik-znaniy-11072015.html> (дата обращения: 27.05.2026).
- Крючок, 1976** – Крючок Г.Р. Очерки истории медицины Белоруссии. Минск, 1976. 264 с.
- Ксензов, 2012** – Ксензов С.В. Россия как инкубатор института государства малых наций (Беларусь и Финляндия) // *Journal of Institutional Studies*. 2012. № 4 (2). С. 42-49.
- Лукашева, Лукашев, 2018** – Лукашева С.Н., Лукашев Н.В. Религиозный фактор как правовое обоснование разделов Речи Посполитой // *Genesis: исторические исследования*. 2018. № 10. С. 32-42.
- Мирский, 2000** – Мирский М.Б. Хирургия от древности до современности. М., 2000. 800 с.
- Моторова, 2007** – Моторова Н.С. Организация системы медицинского обслуживания населения Витебской губернии в 1861–1914 гг. // *Ученые записки УО "ВГУ имени П. М. Машерова"*. Витебск, 2007. Т. 6. С. 33-49.
- Новик, 2025** – Новик Н.Е. Включение белорусских земель в образовательное пространство Российской империи в эпоху разделов Речи Посполитой // *Вестник Полоцкого государственного университета. Серия А. Гуманитарные науки*. 2025. №1. С. 14-20.
- Новомбергский, 1904** – Новомбергский Н.Я. Черты врачебной практики в Московской Руси. СПб., 1904. 103 с.
- Саврасова, 2019** – Саврасова Н.А. Общество Минских врачей и его роль в становлении службы лучевой диагностики Беларуси // *Военная медицина*. 2019. № 2. С. 139-147.
- Сосонкина, 2020** – Сосонкина В.Ф. Организация контроля качества лекарственных средств в Беларуси (XVI в. – начало XX в.) // *Вестник фармации*. 2020. №3 (89). С. 104-112.
- Сурмач, 2022** – Сурмач М.Ю. История высшего медицинского образования в Беларуси. Исторические основы профессиональной культуры в здравоохранении / *Сборник статей международной научно-практической конференции*. Гродно, 2022. С. 286-291.
- Сурмач, 2024** – Сурмач М.Ю. История медицины. Минск, 2024. 557 с.
- Сушков, Небылицин, 2014** – Сушков С.А., Небылицин Ю.С. Хирургия на белорусских землях в эпоху феодализма // *Новости хирургии*. 2014. №1. С. 5-17.
- Тищенко, 2003** – Тищенко Е.М. Здравоохранение западного региона Белоруссии в XIX веке // *Журнал Гродненского государственного медицинского университета*. 2003. №1 (1). С. 93-95.
- Третьякевич, 2018** – Третьякевич В.К. Развитие медицинского образования на Гродненщине: от средневековья до наших дней // *Журнал Гродненского государственного медицинского университета*. 2018. №2. С. 237-244.
- Трояновский, 2017** – Трояновский К.В. Проектирование сословия однодворцев западных губерний в 1831 г. // *Самарский научный вестник*. 2017. №2 (19). С. 135-140.
- Устав..., 1912** – Устав общества скорой медицинской помощи в городе Вильне. Вильно, 1912. 19 с.

References

- Aleksashina, 2022** – Aleksashina, G.V. (2022). Medicinskaja pomoshh' grazhdanskomu naseleniju v gorodah Belarusi v XIX – nachale XX v. [Medical care for the civilian population in the cities of Belarus in the late 19th – early 20th centuries]. *Nauchnye trudy Respublikanskogo instituta vysshej shkoly: sbornik nauchnyh statej*. Minsk. 1(22): 3-11. [in Russian]
- Askenazi, 1915** – Askenazi, Sh. (1915). Tsarstvo Pol'skoe: 1815–1830 gg. [Kingdom of Poland: 1815–1830]. Moscow. [in Russian]
- Garbachova, 2001** – Garbachova, V.V. (2001). Paŭstanne 1830–1831 gadoŭ na Belarusi [The uprising of 1830–1831 in Belarus]. Minsk. [in Belarusian]
- Ignatovich, 2011** – Ignatovich, F.I. (2011). Zh.Je. Zhiliber i Grodnenskaja medicinskaja akademija (k 270 letiju so dnja rozhdenija) [Zhiliber and Grodno Medical Academy]. *Zhurnal Grodnenskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta*. 2: 85-90. [in Russian]
- Ishutin, 2012** – Ishutin, O.S. (2012). Istoricheskij ocherk zarozhdenija i stanovlenija voenno-gospital'nogo dela na territorii Belarusi: Soobshhenie 1. Seredina XV – konets XVIII stoletija [Military and medical assistant's education. 200 years in the history]. *Voennaya meditsina*. 4: 143-148. [in Russian]
- Kapliev, 2017** – Kapliev, A.A. (2017). Medicinskaja periodicheskaja pechat' Belarusi pervoj tretej XX stoletija kak istochnik po istorii razvitiya zdravoochranenija [Medical periodicals of Belarus in the first third of the 20th century as a source for the history of healthcare development]. *Aktual'nye problemy istochnikovedenija: materialy IV Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii k 420-letiju darovanija gorodu Vitebsku magdeburskogo prava, Vitebsk, 20-21 aprelya 2017 g.* Vitebsk. Pp. 244-246. [in Russian]
- Kapliev, Kaplieva, 2017** – Kapliev, A. A., Kaplieva, M. P. (2017). Vozniknovenie instituta skoroj medicinskoj pomoshhi na territorii Belarusi [The occurrence of the ambulance services in Belarus]. *Skoraâ medicinskaâ pomoš. 4*: 66-71. [in Russian]
- Korbut, 2015** – Korbut, V. (2015). Vilenskij universitet – pervyj vuz v istorii Litvy i Belarusi [Vilna University is the first university in the history of Lithuania and Belarus]. *Sovetskaya Belorussiya*. 130. [Electronic resource]. URL: <https://www.sb.by/articles/istochnik-znaniy-11072015.html>. (date of access: 27.05.2026). [in Russian]
- Krjuchok, 1976** – Krjuchok G.R. (1976). Oчерки истории медицины Белоруссии [Essays on the history of medicine in Belarus]. Minsk. [in Russian]
- Ksenzov, 2012** – Ksenzov S.V. (2012). Rossiya kak inkubator instituta gosudarstva malyh nacij (Belarus' i Finljandija) [Russia as an incubator of the Institute of the State of Small Nations (Belarus and Finland)]. *Journal of Institutional Studies*. 4(2): 42-49. [in Russian]
- Lukasheva, Lukashev, 2018** – Lukasheva, S.N., Lukashev, N.V. (2018). Religioznyj faktor kak pravovoe obosnovanie razdelov Rechi Pospolitoj [The religious factor as a legal justification for the sections of the Polish-Lithuanian Commonwealth]. *Genesis: istoricheskie issledovaniya*. 10: 32-42. [in Russian]
- Mirskij, 2000** – Mirskij, M.B. (2000). Hirurgija ot drevnosti do sovremennosti [Surgery from ancient times to the present]. Moscow. [in Russian]
- Motorova, 2007** – Motorova, N.S. (2007). Organizatsiya sistemy meditsinskogo obsluzhivaniya naseleniya Vitebskoj gubernii v 1861–1914 gg. [Organization of the medical care system for the population of Vitebsk province in 1861–1914]. *Uchenye zapiski UO "VGU imeni P. M. Masherova": sbornik nauchnyh trudov*. Vitebsk. 6: 33-49. [in Russian]
- Novik, 2025** – Novik, N.E. (2025). Vkljuchenie belorusskikh zemel' v obrazovatel'noe prostranstvo Rossijskoj imperii v jepohu razdelov Rechi Pospolitoj [The inclusion of the Belarusian lands in the educational space of the Russian Empire in the era of the partitions of the Polish-Lithuanian Commonwealth]. *Vestnik Polotskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya A. Gumanitarnye nauki*. 1: 14-20. [in Russian]
- Novombergskij, 1904** – Novombergskij, N.Ja. (1904). Cherty vrachebnoj praktiki v Moskovskoj Rusi. [Features of medical practice in Moscow Russia]. Saint Petersburg. [in Russian]
- Savrasova, 2019** – Savrasova, N.A. (2019). Obshhestvo Minskih vrachej i ego rol' v stanovlenii sluzhby luchevoj diagnostiki Belarusi [The society of Minsk doctors and its role in the development of the radiation diagnostics service in Belarus]. *Voennaya meditsina*. 2: 139-147. [in Russian]
- Sosonkina, 2020** – Sosonkina, V.F. (2020). Organizatsija kontrolja kachestva lekarstvennyh sredstv v Belarusi (XVI v. – nachalo XX v.) [Organization of quality control of medicines in Belarus]. *Vestnik farmacii*. 3(89): 104-112. [in Russian]
- Surmach, 2022** – Surmach, M.Ju. (2022). Istorija vysshego medicinskogo obrazovanija v Belarusi. Istoricheskie osnovy professional'noj kul'tury v zravoochranenii [History of higher medical education in belarus. Historical foundations of professional culture in healthcare]. *Sbornik statej mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii*. Grodno. Pp. 286-291. [in Russian]
- Surmach, 2024** – Surmach, M.Ju. (2024). Istorija mediciny [History of medicine]. Minsk. [in Russian]
- Sushkov, Nebylitsin, 2014** – Sushkov, S.A., Nebylitsin, Yu.S. (2014). Khirurgiya na belorusskikh zemlyakh v epokhu feodalizma [Surgery on Belarusian lands in the era of feudalism]. *Novosti khirurgii*. 1: 5-17. [in Russian]

Tishhenko, 2003 – Tishhenko, E.M. (2003). Zdravoohranenie zapadnogo regiona Belorussii v XIX veke [Healthcare in the western region of Belarus in the XIX-th century]. *Zhurnal Grodnenskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta*. 1(1): 93-95. [in Russian]

Tret'jakovich, 2018 – Tret'jakovich V.K. (2018). Razvitie medicinskogo obrazovaniya na Grodnenshchine: ot srednevekov'ya do nashih dnei [The development of medical education in the Grodno region: from the Middle Ages to the present day]. *Zhurnal Grodnenskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta*. 22: 237-244. [in Russian]

Trojanovskij, 2017 – Trojanovskij, K.V. (2017). Proektirovanie soslovija odnodvorcev zapadnyh gubernij v 1831 g. [Design of the class of single-householders of the western provinces in 1831]. *Samarskij nauchnyj vestnik*. 2(19): 135-140. [in Russian]

Ustav..., 1912 – Ustav obshchestva skoroi medicinskoj pomoshchi v gorode Vil'ne [The charter of the emergency medical aid Society in the city of Vilna]. Vilna. 1912. [in Russian]

Val'chuk, 2017 – Val'chuk, E.A. (2017). Iz istorii razvitiya pervichnoj mediko-sanitarnej pomoshchi v Belarusi (XVI vek – 1795 g.) [From the history of the development of primary health care in Belarus (16th century – 1795)]. *Pervichnaya mediko-sanitarnaya pomoshch': istoriya stanovleniya: 14-ya respublikanskaya nauchno-prakticheskaya konferenciya s mezhdunarodnym uchastiem, 12 oktyabrya 2017 g.: sbornik materialov*. Minsk. Pp. 48-51. [in Russian]

Zav'jalov, 2012 – Zav'jalov D.A. (2012). Gosudarstvennaja i tamozhennaja granica Rossii vo vremja pervogo razdela Pol'shi v zakonodatel'nyh aktah polnogo sobranija zakonov Rossijskoj imperii [The state and customs border of Russia during the first partition of Poland in the legislative acts of the Russian Empire]. *Uchenye zapiski Sankt-Peterburgskogo imeni V.B. Bobkova filiala Rossijskoj tamozhennoj akademii*. 2(42): 198-216. [in Russian]

Zmeev, 1896 – Zmeev, L.F. (1896). Chtenija iz vrachebnoj istorii Rossii [Readings from the medical history of Russia]. Saint Petersburg. [in Russian]

Эволюция медицинских учреждений и концепций на белорусских землях в период Российской империи (XVIII–XIX вв.)

Марина Юрьевна Сурмач ^a, Надежда Владимировна Присяжная ^{b, *},
Федор Алексеевич Попов ^b, Сергеева Мария Сергеевна ^b

^a Гродненский государственный медицинский университет, Республика Беларусь

^b Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова (Сеченовский университет), Российская Федерация

Аннотация. В статье исследованы институциональные изменения в структуре здравоохранения и интеллектуальном климате на землях Беларуси после их включения в состав Российской империи. Прослежена эволюция административно-территориального устройства, её связь с изменением статуса существующих медицинских учреждений и созданием новых. Сделан вывод о формировании в северо-западном крае на протяжении XIX века многоукладной системы медико-санитарного устройства с характерными региональными особенностями, унаследованными от Речи Посполитой. Отмечено значительное улучшение в оказании медицинской помощи городскому населению, рост числа лечебных учреждений (государственных, общественных и частных) и подготовленных медицинских специалистов. Соприкосновение с российской имперской медициной дало стимул развитию медицинской помощи, включая амбулаторную и стационарную, на платной и бесплатной основе, а также скорую медицинскую помощь. Утверждается, что медицинские традиции и структуры бывших областей Речи Посполитой были интегрированы в правовое пространство Российской империи без каких-либо осложнений.

Ключевые слова: эволюция медицинских учреждений, Беларусь, Российская империя, проблемы интеграции, правовое регулирование, здравоохранение, история медицины.

* Корреспондирующий автор

Адреса электронной почты: marina_surmach@grsmu.by (М.Ю. Сурмач),
prisyzhnaya_n_v@staff.sechenov.ru (Н.В. Присяжная), popov_f_a@staff.sechenov.ru (Ф.А. Попов),
sergeeva_m_s@staff.sechenov.ru (М.С. Сергеева)