

НАЙСТАРІША ЛІКАРНЯ КИЄВА – КИРИЛІВСЬКА: ШЛЯХ ВІД БОГАДІЛЬНІ ДО ГУБЕРНСЬКОЇ ЗЕМСЬКОЇ ЛІКАРНІ

ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України», м. Київ, Україна

Мета – показати становлення медичної допомоги в Києві на прикладі Києво-Кирилівської лікарні.

Матеріали: звіти медичних закладів, правові документи, праці київських лікарів, істориків медицини.

Методи: системного підходу, контент-аналізу, порівняно-історичний, проблемно-хронологічний, джерелознавчого, історіографічного аналізу.

Результати. Після указу 1775 р. про створення приказів громадського опікування у Кирилівському монастирі, у 1786 р. відкрито інвалідний будинок, який знаменував початок Кирилівських богоугодних закладів. У 1830-х роках ці заклади перетворено на лікарню на 200 ліжок. У 1872–1876 рр. побудовано 9 павільйонів для психічно хворих, приміщення для богадільні та фельдшерської школи, а в 1891 р. – для жіночого терапевтичного та чоловічого хірургічного відділень. У 1904–1905 рр. лікарню розширено до 680 ліжок, а в 1906–1911 рр., із запровадженням земства, започатковано створення на її базі губернської земської лікарні, яке загальмовано світовою війною і революцією.

Висновки. У XIX – поч. XX ст. у Києві відбулося становлення сучасної системи медичної допомоги, яскравим прикладом якого є історія Кирилівської лікарні.

Ключові слова: Київ, Кирилівська лікарня, монастирська, приказна, земська медицина.

Вступ

Організація медичної допомоги пройшла складний шлях. Після тривалого періоду само- і взаємодопомоги її суб'єктами стали знахарі і ворожити, які намагалися лікувати людей заклинаннями, закляттями і замовляннями, іншими містичними обрядами, а також зіллям, зібраним у лісах, на луках і болотах, і тому називалися «зелійниками».

З прийняттям християнства, розвитком писемності, культурних зв'язків із Візантією та країнами Європи на Русі з'явилися перекладні та оригінальні праці, у т.ч. з медичної тематики. Лікувальною справою почали займатися не лише знахарі, але й освічені монахи і навіть представники аристократії. З'явилися осередки емпіричної медицини, переважно в монастирях, де хворим і калікам надавалася добродійна медична допомога. Поступово вони перетворилися в спеціальні заклади – «лічниці», де допомогу надавали порівняно освічені «лічці», «лічителі», «врачі», а також було започатковане навчання лікарського мистецтва.

Звичайно, і такі фахівці, і такі заклади переважно з'являлися у великих культурних центрах, яким на Русі-Україні був Київ [2, 12, 15].

Першими «лічцями» («врачевателями») стали засновники Києво-Печерського монастиря (1051 р.) Антоній і особливо Феодосій. Цілителями також були Іпатій, Сисой, преподобні Логин і Агафон-чудотворець [1].

При монастирях стали виникати гостинні («странноприймні») будинки, які називалися шпиталями, або госпіталями (від лат. hospes). На початку XII ст. перший такий шпиталь відкрив князь Микола (Нікола) Святоша (світське ім'я – Панкратій

Святославович). Серед київських «літців» найбільше прославилися святі Агапіт і Аліпій, перший дитячий лікар Даміан-цілитель і фармацевт Прохор, а також приїжджі зі Сходу Ормнянин і Сириян.

У XVII ст. на Подолі з'явився «шпиталь» запорізького гетьмана Самійла Кишки [9]. При Братському училищному Богоявленському монастирі був побудований «странноприймний будинок для людей убогих і немічних як духовних, так і світських, у битвах покалічених» [7].

З 1612 р. біля цього монастиря існувало подвір'я Межигірського монастиря, розташованого за 18 верст від Києва. На ньому збудована «келейна» церква св. Пантелеймона-цілителя, де священнослужителі надавали допомогу бідним, хворим і немічним [14].

У XVII–XVIII ст. козацький «шпиталь» існував у Межигірському монастирі, де отримували медичну допомогу і піклування на старості козаки-запорожці. Починаючи з XII ст., богомольці одержували медичну допомогу в Михайлівському Золотоверхому монастирі [5]. Не виключено, що медичну допомогу надавали людям і в Кирилівському монастирі, але документів про це не залишилося [8].

Заснований чернігівськими князями у XI ст. Видубицький монастир, опікуваний гетьманом Даниилом Апостолом і козацькою старшиною, наприкінці XVIII ст. за розпорядженням Синоду одержав статус «лікарняного» для лікування священнослужителів [4, 13].

Серед лікувальних закладів Києва в першій половині XVIII ст. у сповідальних розписах Десятинної Богородицької церкви згаданий «шпиталь Смородинів», відкритий і утримуваний за власний рахунок старости

цієї церкви, колишнього козацького пушкаря Ігнатія Кузьмича Смородинова [1].

У XVIII ст. важливу роль у наданні медичної допомоги населенню Києва відігравали цирульники. На жаль, навіть таких спеціалістів було дуже мало. Тому в 1597 р., коли король Сигізмунд III підписав документ про запровадження в Києві цехів, то «різальників» він приєднав до цеху кравців. Лише 30 липня 1769 р. київський вїйт Григорій Пивоваров і бурмістр Данило Величковський разом із членами магістрату підписали документ про утворення в місті самостійного цеху цирульників [1].

Проте зрозуміло, що згадані заклади не були лікарнями в сучасному розумінні цього слова, де лікуванням мали займатися фахівці зі спеціальною медичною освітою – лікарі та їхні професійні помічники – фельдшери й повивальні бабки-акушерки.

Мета роботи – показати становлення сучасної медичної допомоги в місті Києві на прикладі найстарішої Києво-Кирилівської лікарні.

Матеріалами були звіти медичних закладів і правові документи, які регламентували їх роботу, а також окремі праці київських лікарів та істориків медицини. Для аналізу матеріалу використовувалися **методи** системного підходу, контент-аналізу, порівняно-історичний, проблемно-хронологічний, джерелознавчого та історіографічного аналізу.

Результати дослідження та їх обговорення

7 листопада 1775 р. вийшов Указ про створення приказів громадського опікування, на які були покладені обов'язки щодо створення, утримання та управління богоугодними закладами – сиротинцями і виховними будинками, лікарнями і будинками для божевільних, богадільнями, робітними будинками тощо. Ще раніше імператриця Катерина II веліла створювати будинки для божевільних на базі монастирів.

На виконання цих постанов на місці Кирилівського монастиря, заснованого у XII ст., 13 червня 1786 р. відкрито інвалідний будинок. Цю дату прийнято вважати початком існування Кирилівських богоугодних закладів [3, 10].

Спочатку вони містилися в колишніх келіях монахів, але в 1823 р. на території монастиря побудовано дві великі кам'яниці, де розташувалася лікарня з двох відділень.

Кирилівська лікарня керувалася статутом лікувальних закладів цивільного відомства, виданого у

1851 р. Оскільки населення Києва швидко зростало, то число хворих у лікарні щорічно збільшувалося на 12%.

Поступово лікарня розширювалася та розвивалася. Якщо в 1835 р. в ній було 80 штатних ліжок, то через 17 років (у 1852 р.) – 180. Відповідно до нових потреб зростаючого населення Києва і кількості хворих, 28 липня 1866 р. розширено штати Кирилівських богоугодних закладів. І хоча на той час у них мало бути 200 хворих і 60 осіб у будинку божевільних, у 1868–1969 рр. їх загальна кількість досягала 320 осіб. Тому в 1869 р. з ініціативи генерал-губернатора князя Дондукова-Корсакова створено комісію, яка вирішила відкрити нове відділення на 50 ліжок, а в половині 1870-х років збудовано 9 дерев'яних павільйонів для божевільних. В інших будівлях розташовано соматичні відділення, за межами лікарні – інфекційне відділення, а також богадільня на 260 осіб.

Загальне число соматичних хворих збільшилося до 250 осіб, хоча місць фактично було 270, але через 20 років (1887–1889 рр.) їх стало недостатньо. Тому був побудований кам'яний барак на 20–25 осіб, і постало питання про будівництво нового приміщення для хірургічних хворих.

Оскільки кількість хворих у лікарні щорічно зростала на 12%, постійно спостерігалися перевитрати, які до 1893 р. поповнювалися казною, а потім припинилися. У 1890–1891 рр. особливо збільшилася кількість хворих на сифіліс, які підлягали безкоштовному лікуванню. Тому приходилося обмежувати, а часом, і припиняти прийом хворих.

У 1894 р. штатне число ліжок становило 368, у т.ч. для соматичних – 200, для психічно хворих – 168. Цей штат, особливо для психічно хворих, був надзвичайно малим. У 1895 р. за кошторисом належало утримувати 680 хворих, у т.ч. 430 психічно хворих (240 чоловіків і 190 жінок), близько 200 (120 чоловіків і 80 жінок) хворих на сифіліс, а інших 50 (30 чоловіків і 20 жінок) – терапевтичних і хірургічних хворих, але кількість останніх була приблизною, оскільки залежала від поповнення психіатричних і сифілітичного відділення.

Лікарні утримувалися за рахунок Приказу громадського опікування, але, оскільки цих коштів не вистачало, частина коштів відпускатися з губернського земського збору (табл. 1).

Вартість харчування одного хворого становила 16,98 коп. на добу. Розмір плати за лікування – 7 крб 20 коп. на місяць.

Про обсяг і якість роботи Кирилівської лікарні у 1890–1894 рр. свідчать дані про рух хворих (табл. 2).

Таблиця 1
Витрати на утримання
Кирилівської лікарні (1890–1894 рр.)

Рік	1890	1891	1892	1893	1894
Середнє добове число зайнятих ліжок	670	804	807	832	696
Витрати по лікарні, виключаючи кошти на ремонт (крб)	134760	152874	149823	153037	122973
Вартість одного ліжка (крб)	201,13	190,14	185,65	183,94	176,68

Таблиця 2
**Рух хворих Кирилівської лікарні
за 5 років (1890–1894 рр.)**

Рік	1890	1891	1892	1893	1894
Перебувало на початок року	647	861	795	833	870
Прибуло	3594	4336	4231	4201	2732
Разом на рік	4241	5197	5026	5034	3402
Вибуло	2951	3947	3520	3873	2445
Померло	429	458	673	491	321
З них до кінця доби	28	23	58	21	27
% летальності	13,62	11,03	17,52	12,11	12,15
Число амбулаторних хворих	748	531	533	527	581
Число відвідувань	5441	3017	2174	1087	933

У 1898 р. відкрито гінекологічне відділення, розширено відділення для хворих на сифіліс.

Проте через зростання кількості хворих на психічні захворювання склалися дуже складні умови для їх розміщення та лікування. Якщо у всіх приміщеннях будинку божевільних можна було розмістити 200–250 і найбільше 300 осіб, то у 1903 р. середнє щоденне число цих хворих становило 450, а часом – понад 500. У 1902 р. на цих місцях лікувалося 1013 осіб, а у 1903 р. – 1110.

Про зростання обсягу роботи та діяльності Кирилівської лікарні за період з 1897 до 1902 рр. свідчать такі цифри: число хворих у хірургічному відділенні зросло з 344 до 1016; у терапевтичному – з 658 до 1075; у гінекологічному – з 302 до 303; у сифілітичному – з 1872 до 2641. Загалом кількість хворих за цей період по лікарні зростає з 3840 до 6388; у соматичному відділенні – з 2998 до 5477; у будинку божевільних – з 842 до 911.

Процент летальності змінився: по всій лікарні – з 8,41 до 8,61; у соматичному відділенні – з 11,4 до 9,1; у будинку божевільних – з 7,6 до 10,86.

Ще більш показовими є порівняльні дані про кількість хворих по п'ятирічках 1892–1896 рр. і 1897–1902 рр.: по всій лікарні – з 3409 до 5420, у соматичному відділенні – з 2722 до 4552; у будинку божевільних – з 686 до 868; у хірургічному відділенні – з 410 до 802; у терапевтичному відділенні – з 633 до 936; у сифілітичному відділенні – з 1218 до 2332.

Про якість роботи може свідчити зниження показників летальності за ці роки: по всій лікарні – з 11,14% до 7,55%; у соматичному відділенні – з 11,55% до 7,58%; у будинку божевільних – з 11,86% до 10,8%.

Показовим є і зростання кількості хворих у хірургічному відділенні числа операцій за останню п'ятирічку (1897–1901 рр.): з 344 до 1016 хворих і з 153 до 684 операцій.

Лікарня керувалася радою: голова – губернський маршалок (предводитель дворянства), члени –

губернський лікарський інспектор, старший лікар, міський голова, повітовий військний начальник і постійний член Приказу громадського опікування.

Для прикладу наводимо склад персоналу лікарні у 1896 р.: старший лікар М.І. Полетика, штатні ординатори С.П. Коршун, П.І. Нечай, Н.С. Сем'яновський, С.П. Томашевський, К.М. Леплинський, І.П. Смирнов, В.О. Мушинський, Ф.Н. Ніколаєв, Н.Д. Горбунов, К.І. Коровицький; зверхштатні ординатори Н.П. Мінаєв, К.К. Дараган, О.А. Костецький, А.К. Тишевич; наглядач («смотритель»), економ, діловод, бухгалтер, управитель аптеки і 2 аптекарські помічники, священик, диякон; 14 фельдшерів, повивальна бабка, аптекарський учень, кастелянша, 7 наглядачів, 3 наглядачки, 88 осіб палатної прислуги, 46 – дворової прислуги (двірники, кучери, пралі, кухарки тощо).

При Кирилівській лікарні функціонувала Фельдшерська школа на основі старих правил (Статут громадського опікування, вид. 1857 р.) з чотирирічним курсом, протягом якого викладалися Закон Божий, російська мова, латинська мова, арифметика, анатомія, хірургія, фармакологія. Вихованці поділялися на пансіонерів, які утримувалися за рахунок Приказу громадського опікування та коштів губернського земського збору, і вільних слухачів, тобто приходять учнів, які платили за навчання 10 крб на рік. Щорічна витрата на утримання школи становила близько 8500 крб.

Таблиця 3
**Число учнів фельдшерської
школи і тих, хто закінчив школу
зі званням фельдшера, у 1890–1894 рр.**

Рік	1890	1891	1892	1893	1894
Перебувало стипендіатів	47	49	56	58	54
Вільних слухачів	31	25	25	30	30
Поступило	24	19	26	25	11
Закінчило курс із званням фельдшера	12	13	12	10	14

Дуже цікавими видалися зауваження старшого лікаря лікарні П.І. Нечая про недоліки в її роботі [10]:

1. Відсутність єдності в керуванні закладом, що потребувало перегляду Лікувального статуту Кирилівських богоугодних закладів.

2. Майже всі приміщення, крім хірургічного, не відповідали вимогам лікувального процесу або через застарілу систему, або старість будівель.

3. Розміри приміщень не відповідали кількості хворих.

4. Перевантаження лікарні через брак приміщень призводило до порушень гігієни та порядку лікування.

5. Відсутність приміщень для службового і лікарського персоналу погано впливала на обслуговування хворих.

6. Бідність утримання хворих у лікарні призводила до недоліків в утриманні персоналу.

7. Статті витрат лікарського господарства були дуже обмежені, що приводило до браку не тільки ліків і перев'язувальних матеріалів, але й білизни, одягу, посуду тощо як за кількістю, так і за якістю.

8. Важким навантаженням на лікарню було піклування про хронічних хворих, які роками займали лікарняні ліжка.

Щоб усунути ці недоліки, він пропонував:

1) Будувати або орендувати приміщення для фельдшерської школи і сифілітичного відділення, щоб розвантажити інші відділення.

2) Розділити територію та приміщення по окремих відділеннях, призначивши для нагляду, керівництва та відповідальності за них завідувачів відділень або старших ординаторів: по одному – в хірургічному та терапевтичному відділеннях, двох – у психіатричному.

3) Збільшити платню лікарям та іншим штатним службовцям лікарні.

4) Поліпшити та збільшити склад наглядацького персоналу, підвищити їм платню.

5) Ліквідувати «фельдшеризм», хоча середнього персоналу кількісно було недостатньо (28 фельдшерів, 2 аптекарські учні, 1 акушерка), а якість їхньої роботи була низькою (ротні фельдшери), а платня недостатня.

6) Запровадити інститут патлатих лікарів: 1 – у терапевтичному, 2 – у хірургічному відділенні, 1 – у гінекологічному, 3 – у психіатричних відділеннях.

7) Встановити штат прислуги, поліпшити її якісний склад, підвищити утримання, забезпечити страхуванням на випадок нещасних випадків.

8) Обновити ліжка та інші меблі, посуд.

9) Збільшити кількість білизни.

10) Вивести сифілітичне відділення за межі лікарні.

11) Збільшити кредити на медикаменти і предмети нагляду, бо 5 крб 68 коп. на одного хворого недостатньо.

12) Реорганізувати і поліпшити обслуговування божевільних у місті Києві.

13) Реорганізувати фельдшерську школу, де викладач одержував менше, ніж чорнороб, бо мав 6–12 крб на місяць.

14) Розширити пральню та кухню, удосконалити їх облаштування та роботи.

15) Запровадити сучасну каналізацію.

16) Раціоналізувати розміщення відділень: вивести очне та ЛОР-відділення з хірургічного, влаштувати дитяче та пологове відділення, побудувати приміщення для інфекційних хворих, хронічних, одужуючих, квартири для лікарів та інших службовців, фельдшерської школи.

17) Обгородити територію кам'яним парканом.

18) Переглянути Лікувальний статут відповідно до затвердженого 22 квітня 1903 р. Положення про управління земським господарством.

Хоча в 1904 р. побудовано великий хірургічний павільйон із гінекологічним відділенням, лікарня знаходилася у вкрай запущеному стані. Подальші

будівельні потреби були оцінені Губернською управою в 500 тис. крб.

У 1905 р. Губернський Комітет асигнував 67 тис. крб на побудову пральні, кухні та електричної станції і доручив Губернській управі опрацювати питання про перебудову лікарні.

На третій річний зборі (1906 р.) Губернський Комітет порушив питання про долю Києво-Кирилівської лікарні в умовах впровадження земського положення. Голова Губернської управи заявив, що лікарняні будови дуже старі та тісні, не відповідають санітарно-гігієнічним умовам і дуже переповнені, особливо психіатричні відділення (хворі живуть в їдальнях і коридорах, сплять на підлозі). Член Управи С.Я. Леонтьєв запропонував розпочати будівництво нових приміщень поза містом для психоневрологічних хворих.

Проте ще на попередньому розгляді кошторису Києво-Кирилівської лікарні лікарський інспектор Сулима порушив питання про її розділення на 2 самостійні лікарні – соматичну і психіатричну.

Губернський Комітет прийняв також пропозицію гласного – доктора В.Н. Сахновського про розширення земської богадільні для безпечних психічно хворих.

Було ясно, що Києво-Кирилівська лікарня потребувала кардинальної реорганізації.

У складеній доповідній записці ця пропозиція викладена так [6]:

I. Поділ лікарні на дві самостійні – соматичну, або власне Губернську земську лікарню (не більше 400 ліжок), і психіатричну, або будинок божевільних, із колонією для хроніків (до 1000 ліжок).

II. Усю існуючу садибу слід передати Губернській земській лікарні (разом із фельдшерською школою і навіть із богадільнею та притулком для «підкидьків»), а для будинку божевільних і колоній знайти нові місця: для першого – біля Києва, для другої – в губернії.

III. Губернська земська лікарня повинна:

1) Доповнювати дільничну земську медичну допомогу для тих хворих, які можуть потребувати особливого спеціального лікування, недоступного або малодоступного для дільничної медицини.

2) Слугувати місцем для підготовки кандидатів і удосконалення дільничних лікарів.

3) Бути школою для теоретичної та практичної освіти допоміжного медичного персоналу – фельдшерів, акушерок, необхідних для дільничної медицини.

4) Допомогати дільничним лікарям у проведенні досліджень, для чого мати добре обладнану та науково поставлену прозектуру з хіміко-мікроскопічною і мікробіологічною (бактеріологічною) лабораторіями.

5) Для населення Київського повіту відігравати роль повітової лікарні.

IV. Київська губернська земська лікарня мала бути облаштована за принципом спеціальностей: крім існуючих терапевтичного, хірургічного, гінекологічного і шкірно-сифілітичного (краще – шкірного та сифілітичного), мати нервову, очне, вушне (разом із носо-горловим), сечостатево, пологове відділення. У такому вигляді лікарня мала набути характеру земсько-медичного інституту,

здатного задовольняти всі медичні потреби населення губернії краще, ніж за зверненнями по допомогу столичних і зарубіжних закладів. Керувати кожним відділенням мав спеціаліст, обраний за участю експертів.

V. При лікарні мала бути широко і добре поставлена амбулаторія, як загальна, так і спеціальна.

VI. При лікарні мала бути центральна земська аптека зі складом аптекарських товарів, необхідних для задоволення потреб дільничної медицини, і навіть із лабораторією для виробництва галенових препаратів, перев'язувальних матеріалів тощо.

VII. Психіатрична лікарня мала бути поділена на дві частини – будинок божевільних і колонію для божевільних.

Перший призначений для тих божевільних, які потребують постійного лікування і дають надію на одужання, друга – для невиліковних хроніків.

Оскільки за законом 14 березня 1911 р. втратили силу положення про управління земським господарством 2 квітня 1903 р., за рішенням надзвичайної сесії Київських губернських зборів 1912 р. Губернська Земська Управа мала змінити інструкції з управління медичними та добродійними закладами. Проте Ревізійна комісія Губернського Земства 14 січня 1913 р. встановила, що це рішення не виконане, хоча ще в 1910 р. підготовлений до розгляду проект інструкції про Статут лікарняної Ради при Києво-Кирилівській губернській земській лікарні [11].

У цьому документі зазначено, що його створено з метою сприяння найбільш правильній постановці лікарняної справи та об'єднання діяльності відділень лікарні, а також з метою опрацювання питань, які виникають у процесі життя лікарні.

За цим Статутом, до складу Ради входили: голова Губернської Управи та її член, який завідує лікарською частиною, всі лікарі, які працюють у лікарні, завідувач санітарного бюро та його помічник, директор земської фельдшерсько-акушерської школи, два члени Губернської санітарної ради за її вибором, два губернські гласні зі складу лікарсько-добродійної комісії Губернського Земства, представник Ради Вищих медичних жіночих курсів. У засіданнях Ради брали участь завідувач аптеки лікарні, її наглядач («смотритель») та інженер лікарні під час розгляду питань, які їх стосуються.

Усі питання на засіданнях вирішувалися колегіально демократичним шляхом.

Для розгляду науково-медичних питань лікарняна Рада створювала зі свого складу спеціальну нараду під головуванням старшого лікаря лікарні.

До Статуту лікарняної Ради додавалося Положення про правління лікарні.

Правління лікарні складалося зі старшого лікаря (голова) і чотирьох лікарів – по два від соматичних і психіатричного відділень.

Члени правління призначалися щорічно Губернською Земською Управою з числа лікарів-завідувачів відділеннями лікарні. Кандидати для рекомендації Управі в члени правління щорічно призначалися лікарняною Радою закритим голосуванням.

До обов'язків правління відносився загальний нагляд і керівництво господарським життям лікарні, зокрема:

1) Складання кошторисних пропозицій щодо витрат на утримання лікарні, а також додатків до кошторису: а) порціонних табелів; б) розклад персоналу лікарні.

2) Виконання затвердженого кошторису.

3) Завідування капіталами та майном лікарні.

4) Встановлення порядку внутрішньої звітності та її розгляд.

5) Нагляд за своєчасним надходженням плати за лікування.

6) Проведення необхідних торгів на підряди, послуги, будівельні роботи тощо.

На жаль, на перешкоді зазначених реорганізацій стала Перша світова війна і наступна революція.

Висновки

Після тривалого панування стихійної та емпіричної медицини (само- і взаємодопомога) через монастирську і цехову медицину відбулося становлення сучасної системи медичної допомоги, зокрема, приказної та земської медицини.

У Києві цей процес відбувся у XIX – на початку XX ст.

Найяскравішим прикладом може бути історія Кирилівської лікарі, на базі якої пройшли майже всі його етапи.

Перспективи досліджень полягають у подальшому вивченні становлення сучасних лікарень в історичному аспекті.

Література

1. *Бойчак М. П.* Госпитали стародавнього Києва и их лечебник / М. П. Бойчак, Р. Н. Лякина. – Киев : Мединформ, 2013. – 129 с.
2. *Верхратський С. А.* Історія медицини / С. А. Верхратський. – 2-е вид., перероб і доп. – Київ : Вища школа, 1974. – С. 158.
3. *Врачебно-санитарные учреждения г. Киева* / сост. д-р В.Н. Сахновский. – Киев: Тип. П. Барского, 1896. – С. 82–89.
4. *Голубев С. Т.* Києво-Выдубицкий монастырь / С. Т. Голубев. – Киев, 1913. – С. 25.
5. *Дегтярьов М. Г.* Михайлівський Золотоверхий монастир / М. Г. Дегтярьов, А. В. Реутов. – Киев, 1997. – С. 99.
6. *Докладная записка по вопросу реорганизации Киево-Кирилловской больницы* // Отчет по Врачебно-санитарному бюро Киевского губернского земского управления за 1908 год.– Приложение 8. – Киев : Тип. Императорского Университета св. Владимира, Акц. о-ва печатного и издательского дела Н.Т. Корчак-Новицкогро, 1910. – С. 81–85.
7. *Єфименко П.* Шпиталі в Малоросії / П. Єфименко // Киевская старина. – 1883. – № 4. – С. 716.
8. *Марголіна І.* Київська обитель святого Кирила / І. Марголіна, В. Ульяновський.– Київ, 2005. – С. 41, 110, 112–125, 148, 171.
9. *Мицик Ю. А.* Київський шпиталь Самійла Кишки / Ю. А. Мицик // Нова генерація. – 1999. – С. 4–9.
10. *Нечай П.* Краткий отчет Кирилловских богоугодных заведений в г. Киеве / П. Нечай.– Киев : Тип. Окружного штаба, 1903. – 73 с.
11. *Об основании больничного Совета при Губернской земской больнице* // Доклады Губернской земской управы третьему очередному Губернскому земскому собранию 1913 года (Декабрь 1913 г.). – По врачебному и благотворительному отделам. – Вып. III. – Документ № 116. – Киев : Тип. 1-й Киевской артели печатного дела, 1913. – С. 81–89.
12. *Плющ В.* Нариси з історії української медичної науки / В. Плющ. – Кн. 2. – Мюнхен, 1983. – С. 264.
13. *Ульяновский В.* Выдубицкий чуда Архангела Михайла монастырь / В. Ульяновский. – Киев, 2009. – С. 54, 56, 59, 532–540.
14. *Хижняк З. І.* Історія Києво-Могилянської Академії / З. І. Хижняк, В. К. Маньківський. – Київ, 2003. – С. 26–27, 30.
15. *Ціборовський О. М.* На варті здоров'я: Історія становлення соціальної медицини і охорони громадського здоров'я в Україні / О. М. Ціборовський. – Київ : Факт, 2010. – С. 41.
16. *Ціборовський О. М.* Українські лікарі XVIII – початку XIX ст. як організатори медичної освіти і науки, медичної справи та предтечі соціальної медицини в Московській державі / Російській Імперії / О. М. Ціборовський // Українознавство. – 2009. – № 2. – С. 133–142; № 3. – С. 154–163.

Дата надходження рукопису до редакції: 15.10.2015 р.

**Самая старая больница Киева –
Кирилловская: путь от богадельни
до губернской земской больницы**

О.М. Циборовский, В.М. Сорока

ГУ «Украинский институт стратегических исследований
МЗ Украины», г. Киев, Украина

Цель – показать становление медицинской помощи в Киеве на примере Киево-Кирилловской больницы.

Материалы: отчеты медицинских учреждений, правовые документы, работы киевских врачей, историков медицины. **Методы:** системного подхода, контент-анализа, сравнительно-исторический, проблемно-хронологический, источниковедческого, историографического анализа.

Результаты. После издания указа 1775 г. о создании приказов общественного призрения в Кирилловском монастыре, в 1786 г. открыт инвалидный дом, который положил начало существованию Кирилловских богоугодных учреждений. У 1830-х годах эти учреждения преобразованы в больницу на 200 коек. В 1872–1876 гг. построены 9 павильонов для психических больных, помещения для богадельни и фельдшерской школы, а в 1891 г. – для женского терапевтического и мужского хирургического отделения. В 1904–1905 гг. больница расширена до 680 коек, а в 1906–1911 гг., в связи с введением в губернии земства, начато создание на ее базе губернской земской больницы, которое прервано мировой войной и революцией.

Выводы. В XIX – нач. XX вв. в Киеве произошло становление современной системы медицинской помощи, ярким примером которого является история Кирилловской больницы.

Ключевые слова: Киев, Кирилловская больница, монастырская, приказная, земская медицина.

**The oldest Kyiv Hospital – Cyril's Hospital:
from almshouse to province zemsky hospital**

O.M. Tsiborovsky, V.M. Soroka

SI «Ukrainian Institute of Strategic Researches
Ministry of Health of Ukraine», Kyiv, Ukraine

Purpose – to show the formation of the medical service in Kyiv after the example of Kyiv Cyril's Hospital.

Materials: reports of medical institutions, legal documents, the works of Kyiv physicians and historians of medicine. **Methods:** systematic approach, historico-critical method, content-analysis, problematical and chronological, historiographical analysis.

Results. After the edict of 1775 about the creation of the charitable board in the Monastery of St. Cyril, in 1786 in the the hospital for invalids was opened. This event was the beginning of the Cyril's charitable establishments. In the 30th they were transformed into the hospital to 200 places. In 1872–1876 9 pavilions for mental afflicted patients and the building to almshouse and assistant-surgeon school were built, in 1891 the building to terapeutic department for women and surgeon department for men were built. In 1904–1905 the hospital were enlarged to the 680 places. In 1906–1911 the construction on its base the province zemsky hospital had begun.

Conclusions. In the XIXth – at the beginning of the XXth century the formation of the modern medical service took place in Kyiv. The history of the Cyril's Hospital is the striking example of this process.

Key words: Kyiv, Cyril's Hospital, monastic medicine, department medicine, zemska medicine.

Відомості про авторів

Ціборовський Олег Михайлович – к.мед.н., с.н.с., керівник сектору історії медицини ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна.

Сорока Володимир Михайлович – н.с. сектору історії медицини ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна.