

О.М. Ціборовський, В.М. Сорока

НАУКОВО-МЕТОДИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ДОСЛІДЖЕНЬ ІЗ РЕГІОНАЛЬНОЇ ІСТОРІЇ УКРАЇНСЬКОЇ МЕДИЦИНИ

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

Протягом століть українські землі перебували та розвивалися в різних соціально-економічних і політичних умовах. Така ситуація, звичайно ж, вплинула на стан та розвиток медицини на різних землях.

Мета – обґрунтувати необхідність досліджень з історії медицини в різних регіонах України.

Матеріали та методи. Використано загальноісторичні роботи, архівні матеріали, загальнонаукові, спеціальні історичні та методи соціальної медицини.

Результати. Показано, що становлення і розвиток медицини в регіонах України відбувалися по-різному. Навіть у XIX ст. в межах Російської імперії паралельно існувала приказна медицина в Правобережній Україні і земська медицина в Лівобережній та Південній Україні. При цьому розвиток приказної медицини недостатньо вивчений.

Висновки. На особливу увагу заслуговує вивчення переходу від приказної до земської медицини в Київській губернії, а також ролі київських лікарів у цьому процесі.

Ключові слова: приказна і земська медицина, XIX століття, Київська губернія.

Вступ

У ході аналізу історії країн і народів дослідники доводять складність історичних процесів, показують, як формуються і розпадаються імперії, як окремі племена і регіони перетворюються в нації та національні держави. Українська держава пройшла складний шлях від удільних князівств Стародавньої Русі, розрізнених територій у складі різних імперій до унітарної держави. Багатогранність нових держав, різнохарактерність їхніх регіонів доводять потребу і необхідність вивчення історії, починаючи з регіональної історії окремих територій, щоб встановити їх відмінності та спільні риси.

Вивчаючи розвиток медицини в Україні XIX ст., слід розуміти, що український народ зустрів цей період у нових історичних умовах. Причому в різних регіонах України вони були далеко не однаковими.

Мета роботи – науково-методичне обґрунтування дослідження регіональної історії української медицини.

Матеріали та методи

Матеріалами дослідження слугували загальноісторичні роботи, архівні матеріали, праці лікарів і вчених, спогади свідків їхньої діяльності. У дослідженні вико-

ристано як загальнонаукові (евристичний, квантитативний, контент-аналіз), так і спеціальні історичні методи (порівняльно-історичний, проблемно-хронологічний, джерелознавчий та історіографічний аналіз), а також методи соціальної медицини, адекватні поставленим завданням.

Результати дослідження та їх обговорення

Напередодні XIX ст. в юридичному статусі українських земель відбулися значні зміни. У межах Російської імперії першою втратила автономію Слобідська Україна, коли в 1765 р. вийшов царський указ про скасування на Слобожанщині полкового козацького устрою і про створення Слобідсько-Української (у подальшому – Харківської) губернії, яким козаків переведено в податні стани «військових обивателів» або міщан [4, 23].

Після закінчення Російсько-Турецької війни 1768–1775 рр. удар спрямовано проти Запорозької Січі, яку в 1775 р. зруйновано несподіваним підступним нападом російських військ. Запорожців розігнали, а їхні землі стали тереном нової колонізації на зовсім інших, ніж перед тим, соціально-економічних засадах [4, 15, 23].

Після цього дійшла черга і до Гетьманщини – основної автономної структури, яка уособлювала залишки державності України. У 1781 р. скасовано полковий устрій Гетьманщини, і замість 10 козацьких полків на Лівобережжі разом із Києвом утворено три намісництва – Київське, Чернігівське і Новгород-Сіверське, які разом склали Малоросійське генерал-губернаторство. Вони були поділені на повіти, в яких запроваджено загальноросійські адміністративні та судові установи. У 1783 р. остаточно ліквідовано козацький військовий устрій (козацькі полки перетворено в гусарські) і легалізовано кріпацькі відносини в Україні. Щоб заспокоїти невдоволення козацько-старшинської верхівки, у 1785 р. в Україні оповіщено «Грамоту про вільність дворянства», якою українську шляхту і козацьку старшину прирівняно в правах із російським дворянством. У 1786 р. скасування старих порядків довершено секуляризацією монастирських земель і маєтків, внаслідок чого українську церкву не тільки формально, як у 1685 р., але й фактично цілком підпорядковано російській. Із колишніх інституцій в Україні залишилися лише деякі закони на основі Литовського статуту і Магдебурзького права, пристосовані до місцевих умов, але й їх дію з часом обмежено на основі загальноросійського права [4, 15, 23].

На долі українського народу позначилися поділи (розбори) Польської держави, коли внаслідок другого (1793 р.) і третього (1795 р.) поділів до складу Російської імперії увійшла Правобережна Україна, яка складала Київську, Волинську і Подільську губернії, а Галичина з частками Волині та Поділля 1772 р. (перший поділ Польщі) була інкорпорована до Австрійської імперії як коронний край – Королівство Галичини і Володимирії (Галиції і Лодомерії) [3, 7].

В умовах ліквідації залишків української державності темпи русифікації вищих кіл українського суспільства значно прискорювалися. Вважаючи московитів варварами, напівдикими і некультурними людьми, українці, проте, поступово переймали російську мову та звичаї. Уже в «петровські» часи російську мову дедалі ширше уживали в зносинах із російською владою, у внутрішньому діловодстві, а потім – і в приватному житті, і в письменстві України. Таким чином, російська мова поступово витісняла давньоукраїнську книжну мову, яка містила в собі не тільки народні, але й церковнослов'янські, польські, латинські елементи. Зі зростанням культури оновленої Росії, зміцненням імперії наприкінці XVIII ст., давньоукраїнська мова виходила з ужитку вищих кіл українського суспільства і замінилася російською. На цей процес впливала державна цензура, яка від страху перед загрозою українського сепаратизму знищувала будь-які прояви української мови та культури в церкві, школі, письменстві та політиці. У XIX ст. така державна політика проявлялася повною забороною українського слова, найяскравіше

продемонстрованою Імператорським указом Петра I про заборону друкування книг в Україні (1720 р.), а особливо – Валуєвським циркуляром 1863 р. і Земським указом імператора Олександра II 1876 р. [10].

Позбавлені права викладання рідною мовою закривалися парафіяльні та інші початкові школи, які існували майже в кожному селі. Початкова освіта занепадала. Якщо у 1768 р. на території майбутніх трьох повітів – Чернігівського, Сосницького і Городнянського – було 134 школи, і одна школа припадала на 746 душ, то в 1875 р. на тій самій території було лише 52 школи, а одна школа припадала на 6750 душ населення. При цьому викладали незрозумілою для дітей російською мовою.

Оскільки Києво-Могилянська академія в другій половині XVIII ст. не відповідала тогочасним вимогам до розширення викладання природничих наук і потребувала відходу від залишків середньовічної схоластики і змін у методиці викладання, то прогресивна громадськість Києва та України звернулася до царського уряду з проханням перетворити її на Київський університет. Однак царський уряд, посилаючись на брак коштів, особливо після секуляризації володінь Братського училищного монастиря, відмовив в цьому проханні [16, 17].

У 1817 р. Києво-Могилянська академія була закрита, а згодом перетворена на духовну академію. Чернігівський, Переяславський і Харківський колегіуми реорганізовані у звичайні духовні семінарії для підготовки священиків.

За таких умов одна з найосвіченіших націй, яка тривалий час навіть за бездержавності зберігала власну мову та культуру, перетворилася в неосвічену і неписьменну масу, покинуту своєю елітою, асимільованою панівними націями. Україна дедалі менше ставала джерелом загальноросійської інтелігенції у всіх сферах життя, у тому числі в освіті та медицині. Якщо у XVIII ст. українські лікарі і вчені витримували конкурентну боротьбу і терпіли інтриги з боку іноземних фахівців, то в XIX ст., завдяки підвищенню рівня освіти і культури в Росії, на сцену історії медицини вийшли росіяни і, користуючись державною підтримкою, вступили в боротьбу з українцями, відомими під назвою «чернігівці», які не мали не тільки такої підтримки, але й необхідного резерву. Прикладом такого суперництва стали стосунки видатного українського хірурга Іллі Васильовича Буяльського і не менш відомого російського лікаря та вченого Миколи Івановича Пирогова [22].

У першій половині XIX ст. в Росії, крім Московського, були створені університети з медичними факультетами, у тому числі два з них – в Україні (Харківський і Київський), де навчання базувалося на нових, європейських засадах. Подальша спеціалізація медицини привела до створення нових кафедр, у тому числі профілактичного спрямування, з чіткими завданнями і сучасними методами дослідження та навчання.

У практичній медицині з'явилися нові спеціальності, сформувалися фахівці й структури громадської медицини. Тому з повним правом можна вважати XIX ст., особливо його другу половину, і початок XX ст. новим періодом, епохою в історії розвитку медицини [21].

Україна увійшла в XIX століття в новій якості, при якій більшість українських земель опинилась у Російській імперії, а залишки автономії були повністю ліквідовані. У силу історичних умов, тривалого роз'єднання цих земель навіть у межах Російської імперії збереглися певні особливості в побуті та свідомості українців. Найбільше риси самобутності збереглися на території колишньої Гетьманщини, яка перетворилася на Малоросійську губернію, незабаром поділену на дві – Чернігівську і Полтавську. На більшості Слобідської України була створена Слобідсько-Українська губернія, із часом перейменована на Харківську. Тривалий час ці три губернії об'єднувалися в Малоросійське генерал-губернаторство.

Хоча значна частина землі в цих губерніях, особливо в Харківській, перейшла в руки російських поміщиків, значну власність і певний вплив ще зберігали нащадки колишньої казацько-старшинської верхівки, які склали так зване «малоросійське дворянство». Майже цілком русифіковане, воно проте не забувало історичних українських традицій, цікавилось і пишалось героїчним минулим своїх предків. Значний прошарок селянства становили нащадки козаків, які не були покріпачені і зберегли свої земельні наділи на засадах приватної власності.

Приєднана до Росії внаслідок поділів Польщі Правобережна Україна була поділена на три губернії – Київську, Волинську і Подільську. Земельна власність і фактична влада в них тривалий час залишалась у руках польських або майже цілком «спольщених» на той час українських магнатів і шляхти. Селяни були закріпачені і пригноблені, хоча зберігали в своїй пам'яті і народній творчості козацькі та гайдамацькі повстання за волю. На початку XIX ст. тут домінувала польська культура, поки польські повстання 1830–1831 і 1863 рр. не налякали царську владу і змусили її посилити політику русифікації, спрямовану передусім проти польської та полонізованої верхівки. До революції 1917 р. три правобережні губернії були об'єднані в Київське, Волинське і Подільське генерал-губернаторство з центром у Києві.

У Південній Україні, яка складалась із земель Запорозької Січі і захоплених територій Кримського ханства і Османської імперії, була створена Новоросійська та Азовська губернії, які після реорганізації і приєднання Бессарабії становили Катеринославську, Херсонську, Таврійську, Бессарабську губернії і Область війська Донського. До складу сучасної України повністю увійшли перші три з них і невеликі частини двох останніх регіонів.

Колонізація земель Південної України відбувалася різними шляхами, але їх більшість була роздана російським поміщикам, які заселили їх своїми кріпаками з України і Росії, а також приймали вільних поселенців із різних регіонів імперії. Частина земель на пільгових умовах була роздана іноземним колоністам – німцям, болгарам, молдаванам, сербам, грекам та іншим. Хоча більшість населення становили українці, але склад населення деяких місцевостей був інтернаціональним, а брак історичних традицій надовго став характерним для прибулого населення. Деякі міста Південної України становили окремі адміністративно-територіальні одиниці – так звані «градоначальства» (Одеса, Севастополь, Миколаїв і Керч), підпорядковані тільки своїм градоначальникам.

За межами зазначених адміністративно-територіальних одиниць опинились українські етнічні землі на заході – Холмщина і Підляшшя в складі Привислинського краю (кол. – Царства Польського) в губерніях Люблінській та Седлецькій, на півночі – Полісся в складі Гродненської і Мінської губерній, на північному сході – частини Слобожанщини в складі Курської і Воронежської губерній, на південному сході – у складі Облесті війська Донського, Кубанської і Терської областей, Ставропольської губернії.

Галичина з невеликими частинами Волині та Поділля підпадали під владу Австрійської імперії після першого поділу Польщі, а Буковина – після перемоги над Османською імперією в 1774 р., але фактична влада значною мірою залишалась там у руках місцевої польської (в Галичині) та румунської (в Буковині) верхівки. Закарпаття ж незалежно від політичних змін сотні років перебувало під владою Угорщини.

Така адміністративна та політична роз'єднаність українських земель зумовлювала відмінності не тільки в мові, побуті і поглядах людей, але й у їхній національній свідомості, світогляді, культурному і соціально-економічному стані, які певною мірою зберігаються і нині.

Звичайно, що історична доля українських земель, зазначені розбіжності вплинули на розвиток медицини і охорони здоров'я, стан яких безпосередньо залежить від освіти, культури і соціально-економічних умов.

Слід зазначити, що різна історична доля окремих земель України залишила помітний слід у їх стані та розвитку не лише у XIX, але й наступних століттях. Зокрема, розвиток медичної науки і практики сприяв появі та становленню нових форм медичної допомоги, елементів охорони громадського здоров'я.

Так, наприклад, у Російській імперії в 1775 р. видав закон про управління губерніями, яким передбачено створення системи допомоги бідним і нужденним, що мала об'єднувати заклади громадської опіки і медичної допомоги, а також спеціальні державні установи для управління ними – прикази громадської

опіки («общественного призрения»). Згідно з прийнятим законом, ці установи повинні були засновувати і утримувати народні школи, сирітські притулки, богоугодні заклади, у тому числі лікарні, аптеки, будинки для невиліковних хворих і божевільних. Створення приказів громадської опіки, організація ними спеціальних медичних закладів, передусім лікарень, ознаменувало новий етап в історії вітчизняної медицини – виникнення так званої «приказної медицини» [14].

В умовах приказної медицини більші лікарні у вигляді «богоугодних» закладів (лікарня, будинок для божевільних, калік і старих, притулок для сиріт), призначених для лікування та опіки, були створені в губернських центрах. У повітових містах існували лише малі лікарні без амбулаторій, які не надавали медичної допомоги вдома. У цих закладах лікували і опікували переважно «казенних» людей – солдатів і ветеранів, дрібних чиновників, арештантів, повій, безпритульних і п'яниць, підібраних поліцією на вулиці. Ці заклади утримувались за рахунок міст, а для «вільних» людей медична допомога була платною, та й умовами перебування і якістю допомоги відлякувала їх.

Для медичного обслуговування державних селян із 1851 р. існували окружна медицина відомства державного майна у вигляді волосних фельдшерів і лікаря на один-два повіти для їх інструктажу та контролю за їхньою роботою. Воно організовано за роз'їзним принципом і зосереджено переважно в руках фельдшерів, які не мали амбулаторій, а випадкових хворих приймали по хатах, волосних правліннях тощо. Дві більші лікарні відомства державного майна функціонували лише в Харківській губернії, а в інших їх або зовсім не було, або в малій кількості існували у вигляді приймальних покоїв на 2–4 ліжка і зовсім рідко – на 6–8 ліжок. Аналогічно організовано медичне обслуговування військових поселень. Для колоністів різних національностей у південних губерніях України теж існувало кілька невеликих лікарень зі своїм персоналом.

Для обслуговування кріпаків, які становили понад половину селянського населення держави, маленькі лікарні існували лише в деяких великих економіях, а згодом – при винокурнях і цукроварнях. Таким чином, більшість колишніх кріпаків були позбавлені медичної допомоги, одержуючи її лише від знахарів і випадкових фельдшерів [6].

Звичайно, з часом приказна медицина удосконалювалась. У зв'язку із запровадженням земської медицини повітові та міські лікарі з'явилися в усіх повітових містах України, а лікарні на 10–25 ліжок, якими завідували міські лікарі, існували в усіх повітових містах, крім м. Олешок Дніпровського повіту Херсонської губернії і повітових центрів Бессарабської губернії. На той час Приказ громадської опіки мав в українських губерніях, де запроваджено земство, 7 губернських лікарень із 1219 ліжками, включаючи психіатричні,

56 лікарень у повітових містах, з них три типу «богоугодних» закладів (у Кременчуці, Лубнах і Ромнах) з 1214 ліжками і одна лікарня у містечку Батурині на 15 ліжок. У селах жодної лікарні не було [6].

Наведені дані стосуються лише семи губерній Лівобережної та Південної України, оскільки в трьох губерніях Правобережної України – Волинській, Київській та Подільській – з політичних причин «скорочений» земський устрій запроваджений тільки у 1904 р., а повний – у 1911 р.

Земська медицина розвивалася поступово, і цей розвиток у різних регіонах мав свої особливості. Відразу після утворення (1865–1866 рр.) більшість губернських земств взяли під своє безпосереднє підпорядкування лише губернські «богоугодні» заклади, а дрібні повітові лікарні і всі медичні справи передалися повітовим земствам. Лише Полтавське губернське земство спочатку залишило всі медичні справи в своїх руках, а повітовим земствам довірило лише безпосереднє управління та господарське обслуговування медичних закладів і контроль за роботою медичного персоналу, але незабаром побудувало свою діяльність у галузі медичної допомоги на загальних принципах [21].

Перший час повітові земства провадили роботу за зразком окружної медицини відомства державного майна, тобто дотримувалися роз'їзного принципу медичного обслуговування. У межах волостей та великих сіл працювали фельдшери, які обходили свою територію, розшукували хворих і в межах своєї компетенції надавали їм медичну допомогу, а лікарі періодично (один-два рази на місяць) об'їжджали прикріплені села повіту, інструктували та контролювали фельдшерів і самостійно лікували найбільш тяжких хворих, відібраних фельдшерами. У цей період особлива увага приділялася санітарному стану населених пунктів, виявленню та лікуванню інфекційних хворих. Жодних амбулаторій не існувало, а лікарі взагалі переважно жили в містах за межами своєї дільниці.

При цьому земство спрямовувало свою діяльність на розукрупнення і збільшення кількості дільниць, але це давало незначний ефект при збереженні роз'їзного принципу, який не задовольняв ні населення, ні медичних працівників, особливо лікарів. Така ситуація змусила перейти до дільничного принципу медичного обслуговування сільського населення, коли і фельдшери, і лікарі почали приймати хворих на фельдшерських пунктах та в лікарських амбулаторіях. Спочатку вони розташовувалися на квартирах або у пристосованих приміщеннях, але поступово розбудовувалися типові приміщення для лікарських амбулаторій і фельдшерських пунктів, розширювалась їх мережа, поліпшувались умови для роботи медичних працівників, що сприяло підвищенню її якості. Уже до 1890 р. (порівняно з 1870 р.) кількість лікарських дільниць збільшилася майже у чотири рази, середня кількість мешканців на

одній дільниці зменшилася більше ніж удвічі, а середня територія дільниці – у 3,5 разу. Значно збільшилася кількість лікарень і лікарняних ліжок, яка до 1912–1914 рр. зростає відповідно у 8,0 і 5,6 разу.

Звичайно, рівень медичної допомоги сільському населенню у неземських губерніях Правобережної України теж поліпшився. Для цього достатньо порівняти штати медичного персоналу в цих губерніях, введені законом від 24 квітня 1887 р., з даними про мережу медичних закладів, ліжковий фонд і кадри лікарів та фельдшерів у 1903 р. Незважаючи на те, що кількість сільських лікарських дільниць за цей період зростає у 1,8 разу, число лікарів у повітах – у 6,2 разу, а фельдшерів – у 2,3 разу, кількість лікарських дільниць у цих густонаселених губерніях і забезпеченість населення лікарняними ліжками була помітно меншою, ніж у земських губерніях. Ця різниця ще чіткіше спостерігалася при порівнянні показників фінансування медичної допомоги в земських і неземських губерніях України у 1903 р. Вони переконливо засвідчили, що витрати на медичну допомогу на одного мешканця в земських губерніях були вищими, ніж у неземських [14].

Земська медицина, зокрема, санітарні бюро губернських земств, зробили вагомий внесок у розвиток медичної статистики. Систематичний аналіз інформації про діяльність закладів земської медицини засвідчив не лише роботу земств з організації та надання медичної допомоги, але й деякі показники здоров'я населення [19, 20]. Починаючи з 1897 р., після проведення першого Всеросійського перепису населення, спостерігалася тенденція до поступового, але незначного зниження показників народжуваності та смертності і збільшення природного приросту населення. Така закономірність більше виявлялася в земських губерніях Лівобережжя та в Катеринославській і Херсонській губерніях Півдня України. Напевно, це можна пояснити вищим рівнем обслуговування сільського населення в земських губерніях.

Порівняння показників захворюваності населення земських і неземських губерніях довело, що показники в земських губерніях були вищі, напевно, через ширшу мережу медичних закладів, ліпшу забезпеченість їх лікарями та фельдшерами і кращу доступність медичної допомоги для сільського населення. Закономірно, що із введенням земства на Правобережжі у 1911–1912 рр. ця різниця почала зменшуватися [19, 20].

Наведені факти засвідчили, що навіть між регіонами України, які входили до складу Російської імперії, спостерігалася суттєва різниця і в організації медичного обслуговування, і в стані здоров'я населення. Більше того, якщо в літературі досить повно висвітлено діяльність лікарів та інших медичних працівників, які працювали в системі земської медицини Лівобережної та Південної України, а також їхніх попередників – вихованців Києво-Могилянської академії, Чернігівського, Переяславського та Харківського колегіумів, то робота лікарів, які продовжували працювати в системі медицини Правобережної України, висвітлена зовсім недостатньо. Особливо мало інформації залишилося про діяльність лікарів Київської губернії, які завжди перебували в тіні фахівців Київського університету святого Володимира і лікарів губернського центра – головного міста України Києва. Водночас, приказна медицина теж розвивалася, і її працівники робили свій внесок у розвиток вітчизняної медицини [1, 5, 18].

Висновки

1. Своєрідність соціально-політичного та економічного розвитку різних регіонів України потребує вивчення регіональної історії українських земель.
2. Ця своєрідність стосується і регіонального розвитку медицини, і охорони громадського здоров'я, зокрема, Правобережної, Лівобережної, Південної України і західноукраїнських земель.
3. Прогалини у вивченні різниць у приказній медицині Правобережжя та земській медицині Лівобережжя і Півдня у XIX ст., особливо на Київщині, стали причиною планування нашої роботи.

Перспективи подальших досліджень

Враховуючи те, що дослідники з Поділля та Волині в межах своїх краєзнавчих праць, зокрема Й.Й. Ролле, А.Н. Прусевич, Л.Г. Лекарев та ін., опрацьовували вищезазначену тематику [8, 11, 12, 13], ми вважаємо за необхідне більш детально дослідити розвиток медичної справи на Київщині у XIX – на початку XX ст., перехід від системи приказної медицини до земської, роль у цьому процесі лікарів різних міст повітів Київської губернії.

Література

1. *Библиографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Университета св. Владимира (1834–1884) / сост. и изд. ред. В.С. Иконникова. – К., 1884. – 816 с.*
2. *Гончаров С. Н. Развитие здравоохранения г. Черкас в дореволюционный и советский периоды (1797–1966 гг.) : автореф. дис. ... к.мед.н. / С. Н. Гончаров. – К., 1969. – 19 с.*
3. *Грушевський М. С. Ілюстрована історія України / М. С. Грушевський. – К. : Наук. думка, 1992. – С. 397; 436–441.*
4. *Дорошенко Д. І. Нарис історії України / Д. І. Дорошенко. – Львів : Світ, 1991. – С. 434–435; 453–454; 459.*
5. *Здравоохранение Киева и Киевской области УССР : библиограф. указатель литературы (1918–1972 гг.) / сост. В. И. Павленко [и др.] ; под ред. К. Ф. Дупленко. – Ч. 1. – К., 1974. – 569 с.*
6. *Игумнов С. И. Очерк развития земской медицины в губерниях, вошедших в состав УССР и Крымской АССР / С. И. Игумнов. – К. : Изд-во 1-го Киевского мед. института, 1940. – С. 10–12.*
7. *Історія України / Керівник авторського колективу Ю. Зайцев. – Львів : Світ, 1996. – С. 165–170.*
8. *Лекарев Л. Г. Розвиток охорони здоров'я в Подільській губернії – Вінницькій обл. / Л. Г. Лекарев // Матер. до історії розвитку охорони здоров'я на Україні. – К. : Держмедвидав УРСР, 1957. – С. 216–279.*
9. *Плющ В. Нариси з історії української медичної науки та освіти. – Кн. 2 : ХІХ–ХХ ст. / В. Плющ. – Мюнхен, 1983. – С. 268–276; 302.*
10. *Полонська-Василенко Н. Д. Історія України / Н.Д. Полонська-Василенко. – Т. 2. – К. : Либідь, 1992. – С. 373.*
11. *Прусевич А. Н. Библиографический указатель по медицине и гигиене Подольской губернии с 1714 года по 1913 год включительно / А. Н. Прусевич. – Каменец-Подольский : Врачебное санитарное бюро Подольской губ. земской управы, 1914. – 74 с.*
12. *Ролле И. И. Статистическое описание Подольской губернии / И. И. Ролле, А. Демьяненко. – Каменец-Подольск : Подольский губ. статистический комитет, 1866. – 65 с.*
13. *Ролле И. И. Гигиенические очерки Подольской губернии / И. И. Ролле. – Каменец-Подольск : Труды Подольского губернского комитета, 1969. – Т. 1. – 64 с.*
14. *Ступак Ф. Я. Приказна медицина в Україні / Ф. Я. Ступак // Вісник соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2004. – № 3. – С. 67–70.*
15. *Субтельний О. Україна: Історія / О. Субтельний. – К. : Либідь, 1991. – С. 138; 158.*
16. *Хижняк З. І. Києво-Могилянська академія / З. І. Хижняк. – 2-е вид., переробл. і доп. – К. : Вища школа, 1981. – С. 219.*
17. *Хижняк З. І. Києво-Могилянська академія в іменах: ХVІІ – ХVІІІ ст. / упоряд. З. І. Хижняк. – К. : Вид. дім «Академія», 2001.*
18. *Ціборовський О. М. Заснування Товариства київських лікарів та його внесок у розвиток медицини і охорони здоров'я (до 170-річчя Товариства київських лікарів) / О. М. Ціборовський // Історія утворення і становлення Товариства київських лікарів : матер. конф. – К., 2010. – С. 87–92.*
19. *Ціборовський О. М. Розвиток земської медицини та її санітарної організації як втілення в практику соціально-медичних ідей / О. М. Ціборовський, В. М. Сорока, О. О. Гарнець // Вісник соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2008. – № 4. – С. 45–52.*
20. *Ціборовський О. М. Стан здоров'я населення земських та неземських губерній України за даними тогочасної медичної статистики / О. М. Ціборовський // Вісник соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2005. – № 1. – С. 80–86.*
21. *Ціборовський О. М. На варті здоров'я : Історія становлення соціальної медицини і охорони громадського здоров'я в Україні / О. М. Ціборовський. – К. : Факт, 2010. – С. 11.*
22. *Штрайх С. Я. Пирогов / С. Я. Штрайх. – М. : Журнально-газетное объединение, 1933. – С. 74–76; 85–90, 109–110.*
23. *Яковенко Н. М. Нарис історії середньовічної та ранньомодерної України / Н. М. Яковенко. – 2-ге вид., перероб. та розширене. – К. : Критика, 2005. – С. 521*

Дата надходження рукопису до редакції: 07.03.2014 р.

Научно-методическое обоснование исследований региональной истории украинской медицины

О.М. Циборовский, В.М. Сорока

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

На протяжении веков украинские земли находились и развивались в различных социально-экономических и политических условиях. Такая ситуация, конечно же, повлияла на состояние и развитие медицины в разных землях.

Цель – доказать необходимость исследований по истории медицины в разных регионах Украины.

Материалы и методы. Используются общеисторические работы, архивные материалы, специальные исторические и методы социальной медицины.

Результаты. Показано, что формирование и развитие медицины в регионах Украины происходило по-разному. Даже в XIX в. в Российской империи одновременно существовали приказная медицина в Правобережной Украине и земская медицина в Левобережной и Южной Украине. При этом развитие приказной медицины изучено недостаточно.

Выводы. Особого внимания заслуживает изучение перехода от приказной к земской медицине в Киевской губернии, а также роли киевских врачей в этом процессе.

Ключевые слова: приказная и земская медицина, XIX век, Киевская губерния.

Scientific and methodological grounding of researches on regional history of the Ukrainian medicine

O.M. Tsiborovsky, V.M. Soroka

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

Throughout centuries the Ukrainian lands were and developed in different social, economic and political conditions. Such situation, of course, has affected condition and medicine development on the different lands.

Purpose – to justify necessity of researches on medicine stories in different regions of Ukraine.

Materials and methods. General historical works, archival materials, general scientific, special historical and methods of social medicine have been used.

Results. It is shown that formation and medicine development in the regions of Ukraine took place in different ways. Even in the XIX-th century within the Russian Empire in parallel, there was mandative medicine in Right-bank Ukraine and «zemska» medicine in Left-bank and Southern Ukraine. Thus development of mandative medicine is insufficiently studied.

Conclusions. The special attention is studying of transition from mandative to «zemska» medicine in Kyiv province and the role of Kyiv physicians in this process.

Key words: mandative and «zemska» medicine, XIX-th century, Kyiv province.

Відомості про авторів

Ціборовський Олег Михайлович – к.мед.н., с.н.с., керівник сектору історії медицини відділу нормативно-правового регулювання в охороні здоров'я та історії медицини ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна; служб. тел. +38 (044) 576-41-18.

Сорока Володимир Михайлович – н.с. сектору історії медицини відділу нормативно-правового регулювання в охороні здоров'я та історії медицини ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна; служб. тел. +38 (044) 576-41-18.