

Інноваційні фасадні системи забезпечують ізоляцію від дорожнього шуму і вібрацій. Збудовано обладнано високотехнологічною установкою для рекуперації тепла на основі охолодження морської води і використання остаточного тепла від виробки електроенергії [4].

**Висновки.** Формування багатофункціональних комплексів на основі історичної застройки сприяє активізації життєдіяльності «зброшених» цінних ділянок міста, їх валоризації, об'єднуючи два ключові моменти – соціальну діяльність і історичну форму. Слідки минулого не стираються, а інтегруються в дизайн.

Основні тенденції архітектурно-просторової організації МФ комплексів на основі постіндустріального насліддя – поліфункціональність; варіабельність прийомів адаптації; широкий набір засобів виразності; екологічна ефективність; застосування передових технологій збереження і виробки відновлюваних природних ресурсів.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Муромцева Д. Архитектура. Современные тенденции // [Электронный ресурс] // Elite Interior. – № 3. – Режим доступа: <http://elite-mag.ru>
2. Цайдлер Э. Многофункциональная архитектура / пер. с англ. А.Ю. Бочаровой. – М.: Стройиздат, 1988. – 152 с.
3. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://royaldesign.ua/ru/arhitekturnyie-tendentsii-2017.bXk7X/>
4. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.archdaily.com](http://www.archdaily.com)

УДК 725.51            doi: 10.31650/2519-4208-2019-19-37-44

#### ЗАРОДЖЕННЯ МЕДИЦИНИ І ДИНАМІКА РОЗВИТКУ АРХІТЕКТУРИ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ НА ТЕРЕНАХ УКРАЇНИ

**Булах І. В.**, к. арх., доцент кафедри дизайну архітектурного середовища  
Київський національний університет будівництва та архітектури

**Анотація.** В статті розглянуто основні етапи розвитку та становлення медицини в Україні, починаючи з часів зародження нашої державності (трипільської культури), продовжуючи скіфською медициною, медициною України-Русі за доби Середньовіччя, України-Русі в XIII–XVII ст., особливостями лікування у Запорізькій Січі і закінчуючи Новим часом. Разом з удосконаленням лікувальних можливостей у статті проаналізовано появу та поступовий розвиток медичних закладів на теренах української держави (монастирська медицина, світська та мирська медицина, шпиталі, цирульні, цехи, партачі, земська медицина, лікарні та ін.). Особлива увага в статті приділена питанню зародження медицини та лікувальних закладів дитячого призначення, набуття їх поступової знаменності та автономії розвитку і функціонування.

**Ключові слова:** монастирська медицина, лікувальні заклади, дитячі лікувальні заклади, медичні заклади, архітектура, шпиталь, лікарня.

## ЗАРОЖДЕНИЕ МЕДИЦИНЫ И ДИНАМИКА РАЗВИТИЯ АРХИТЕКТУРЫ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ НА ТЕРРИТОРИИ УКРАИНЫ

**Булах И. В.**, к.арх., доцент кафедры дизайна архитектурной среды  
*Киевский национальный университет строительства и архитектуры*

**Аннотация.** В статье рассмотрены основные этапы развития и становления медицины в Украине, начиная со времен зарождения нашей государственности (трипольской культуры), продолжая скифской медициной, медициной Украины-Руси в эпоху Средневековья, Украины-Руси в XIII–XVII вв., особенностями лечения в Запорожской Сечи и заканчивая Новым временем. Вместе с совершенствованием лечебных возможностей в статье проанализированы появление и постепенное развитие медицинских учреждений на территории украинского государства (монастырская медицина, светская и мирская медицина, госпитали, цирюльни, цеха, партачи, земская медицина, больницы и др.). Особое внимание в статье уделено вопросу зарождения медицины и лечебных учреждений детского назначения, а также приобретение их постепенной значимости и автономии развития и функционирования.

**Ключевые слова:** монастырская медицина, лечебные учреждения, детские лечебные учреждения, медицинские учреждения, архитектура, госпиталь, больница.

## THE BIRTH OF MEDICINE AND THE DYNAMICS OF THE DEVELOPMENT OF THE ARCHITECTURE OF MEDICAL INSTITUTIONS IN THE TERRITORY

**Bulakh I.V.**, PhD. arch., associate professor of the Department of architectural design  
*Kyiv National University of Civil Engineering and Architecture*

**Abstract.** The article deals with the main stages of the development and establishment of medicine in Ukraine, from the time of the birth of our statehood (Trypillya culture), continuing Scythian medicine, medicine of Ukraine-Russia during the Middle Ages, Ukraine-Russia in the XIII-XVII centuries, features of treatment in Zaporozhye Sich and ending with New Time. Together with the improvement of therapeutic possibilities, the article analyzed the emergence and gradual development of medical institutions in the Ukrainian state (monastic medicine, secular and secular medicine, hospitals, dormitory shops, partakes, underground medicine, hospitals, etc.). Particular attention is paid to the issue of the birth of medicine and medical institutions for children, gaining their gradual significance and the autonomy of development and functioning. Trypillian and Scythian periods are characterized by the emergence of folk medicine and medicine, the beginning of surgical methods of treatment, the use of therapeutic agents of plant and animal origin.

For medicine of Ukraine-Russia in the Middle Ages, it is characteristic that the church took care of the care of the population, and the first hospitals began to appear at large monasteries. Along with monastic medicine, secular, secular medicine began to develop, as well as the first signs of specialization in the provision of medical care. Medicine of Ukraine-Rus in the thirteenth and seventeenth centuries. It is glorious that at large universities first began to appear medical classes, and subsequently also some higher educational institutions in the medical field. In the same period the first secular hospital in Lviv was founded. The bilingual shops, which were mostly serviced by the urban population of Ukraine, became widespread. The day of the Zaporizhzhya Sich is characterized by the fact that constant military conflicts have contributed to the emergence of a large number of military hospitals in our country. The medicine in Ukraine in the days of modern times has had a significant impact on the progress in the field of exact sciences and the scientific and technological revolution, which in turn contributed to the strong development of production. The general scientific advancement in the New Age certainly contributed to the significant achievements and progress of medicine and pharmacy. At that time, a significant breakthrough in the treatment of many diseases was made, new medical directions emerged, methods of

diagnosis and treatment, and others. Medical laws, rules and instructions were established, a system of public medicine arose. Thanks to the establishment of an underground medical organization, for the first time, a network of district hospitals was introduced that tried to provide all people with affordable medical care. In the same period, the basic medicine was separated for the first time in the independent branch of pediatrics, which specializes in the treatment of children. Gradually, in Ukraine, children's hospitals began to appear.

**Keywords:** monastic medicine, medical institutions, children's hospitals, medical institutions, architecture, hospital, hospital.

**Постановка проблеми.** В усьому цивілізованому світі стан розвитку медичної галузі свідчить про життєвий рівень суспільства країни, про ставлення держави до громадян своєї країни, про піклування про здоров'я наступних поколінь. Здоров'я нації розглядається як один з важливих показників рівня розвитку та цивілізованості держави та віддзеркалює соціально-економічне становище суспільства в цілому. Згідно із резолюцією ООН №38/54 від 1997 року здоров'я населення вважається головним критерієм доцільності і ефективності всіх без винятку сфер господарської діяльності країни. При цьому слід зазначити, що згідно з проведеними дослідженнями, близько 75% хвороб у дорослого населення є наслідком умов життя у дитячі та молоді роки.

На жаль, сьогодні в Україні ми не можемо пишатися високою якістю медичного забезпечення. Більше того – лівова частка функціонуючих дитячих медичних закладів, які наразі працюють в державі, це спадок радянських та навіть дорадянських часів розвитку галузі охорони здоров'я. Медичні заклади в ті часи будувалися, виходячи зі збільшення кількісної потреби в них, що відбувалося в нашій країні протягом тривалого часу. При цьому сьогодні змінилися підходи до систематизації та організації медичної допомоги, умови існування медичних закладів в межах міста, унаслідок чого загострилась нагальна потреба у впровадженні відповідних та ефективних змін в архітектурно-містобудівній організації дитячих лікувальних закладів. Для того, щоб зрозуміти, в якому напрямі слід рухатись у вирішенні цього питання, перш за все необхідно дослідити власну історію виникнення і розвитку мережі лікувальних закладів, в тому числі спеціалізованих у лікуванні дітей.

**Мета роботи.** Визначення основних етапів розвитку медицини та медичних закладів на території України.

**Завдання роботи.** Виявлення, дослідження та аналіз історичних етапів розвитку української медицини, їх короткій характеристиці; у дослідженні появи перших лікувальних закладів і їх поступової еволюції; у виявленні перших ознак спеціалізації медицини у лікуванні дитячої верстви населення нашої держави.

**Виклад основного матеріалу.** Медицина на українських землях у стародавні часи. Початком української народності, за переважаючою думкою дослідників, вважається трипільський період, який розпочався у IV тис. до н.е. і проіснував протягом 2 тис. років. Медичною та ветеринарною допомогою на території стародавньої України займалися в цей час волхви, відуни і кметі. Набутий досвід лікувальників передавався із покоління в покоління. Лікування відбувалося за допомогою лікарських засобів на основі рослин (ягід, листя, насіння, кореня, цвіту, олій й зародків), порошоків із мінералів та кісток. Представники скіфської народної медицини (V–VII ст. до н.е.) здобували свої знання з безпосереднього спостереження і дослідження навколишньої природи. Також, як і у трипільців, найважливішу ланку скіфської медицини становили лікувальні засоби рослинного і тваринного походження, при цьому найцінніші лікувальні рослини скіфи культивували на плантаціях і розвозили їх по всьому стародавньому світу. Щодо санітарно-гігієнічних заходів у скіфського населення, то необхідно відмітити використання парової «скіфської лазні». Скіфська народна медицина характеризується появою хірургічних методів лікування, муміфікації та бальзування. Необхідно відмітити, що медицина трипільців і скіфів у своєму розвитку відповідала

досягненням китайської, індійської, грецької та медицини інших народів того часу.

*Медицина України-Русі за доби Середньовіччя.* З утворенням Київської Русі та прийняттям християнства у 988 р. лікувальна справа була взята під опіку церкви. Церковний статут кн. Володимира Великого, прийнятий в 996 р., оголосив лікарні церковними установами, а самих «лічців» (лікарів) – людьми церковними, підлеглими єпископові. Кн. Володимир Великий, прийнявши хрещення, будував церкви, монастирі (Межигірський монастир, Києво-Печерська Лавра та ін.) й перші лікарняні приміщення при них (шпитальні палати, богадільні-притулки для хворих та немічних). Цікавим фактом є те, що окремі ченці, зокрема преподобний Даміан Цілитель, спеціалізувалися на лікуванні тільки дітей. Отже прийняття християнства стало значним поштовхом для розвитку медико-санітарної допомоги в українській державі у зв'язку із визнанням цінності життя кожної окремої людини як особистості – служити людині означало служити Богу. З моменту свого виникнення монастирська медицина стала протидіяти медицині язичницькій. У «Статуті про церковні суди» кн. Володимира Великого серед злочинів проти віри значилось «зелейництво», тобто використання різних лікувальних засобів язичницької медицини. На жаль, медичних архітектурних пам'яток часів Київської України-Русі майже не збереглося – більшість будівель загинула у вогні пожеж під час феодалних воєн та іноземних навал.

Поруч з монастирською медициною на Русі існувала й світська, мирська медицина. Цьому сприяв активний розвиток письменності в цей час не тільки у вищих верствах населення і серед духівництва, а частково і серед ремісників та торгового люду, що призвело до появи професій, пов'язаних з лікувальною справою: окремі з них «спеціалізувалися» на лікуванні ран, переломів, пусканні крові (рудомети), інші – на замовлянні зубів (зубоволоки), лікуванні очей, допомозі породіллям тощо. Для більшості цих осіб лікувальна справа була не основним заняттям, а лише додатковим приробітком. Зі збільшенням населення міст зростав попит на медичну допомогу і, як наслідок, зростала кількість осіб, для яких лікувальна справа стала основною професією, як правило, спадковою. Для надання приватних медичних послуг у цей час ще не будували спеціальних будівель, найчастіше лікування проводилося в лазнях.

У зв'язку з постійними війнами, в яких перебувала Україна-Русь, одним із пріоритетних напрямків тогочасної медицини було лікування травм. У військових походах періоду XII–XV ст. брали участь світські лікарі. Зазвичай їх основною метою було надання допомоги князям та воєначальникам. Рядовим воїнам допомогу надавали представники народної медицини, причому поранені платили за надані їм медичні послуги. Важкопоранених доставляли в найближчі монастирські лікарні, які завжди були надійним притулком для хворих, поранених та калік. Отже, монастирська й світська медицина нерідко доповнювала одна одну. Кожна війна у цей період несла за собою епідемії чуми, виспного тифу та ін., що в історичних літописах називалося «мором». Епідемії спустошували цілі міста та села, армія під час епідемій втрачала більше людей, ніж під час воєнних дій. Першим і найголовнішим заходом було «запирання вулиць», тобто карантин: заражені місцевості оточувались, будівлі померлих спалювались. Військові загоны, які повертались із «морових районів», витримувались у карантині до 2 місяців. На жаль, значна затримка розвитку медицини, як і загальної культури України-Русі, у цей час була пов'язана з постійними князівськими міжусобицями та навалами кочівників.

*Медицина України-Русі в XIII–XVII ст.* У зазначений період, завдяки поширенню перекладів книжок з астрології, математики, творів Гіппократа, Аристотеля, Галена та ін., на українські землі потрапили досягнення західної і арабської медицини. Окрім цього, князь Костянтин Острозький у 1578 р. заснував на Волині Острозьку академію – першу вищу школу в Україні, при якій було відкрито шпиталь з медичним класом (прообраз факультету), де вивчали медицину. Пізніше подібні осередки розвитку і викладання української медицини почали з'являтися по різних містах нашої держави (Замойська академія в м. Замостя



зі шпиталем на 40 ліжок; братські школи у Львові, Луцьку, Бересті, Перемишлі, Кам'янці-Подільському; Києво-Могилянська академія, де зберігались рукописи з різних галузей знань, в тому числі з медицини та ін.).

Іншим важливим етапом розвитку української медицини було відкриття першої української світської лікарні у Львові в 1356 р. – це був міський шпиталь Святого Духа для хворих і бідних. Походження слова «шпиталь» – від лат. *hospitalis* – гостинний. З 1550 р. у Львові вже працювали три міські шпиталі і два при монастирях. Слід відмітити, що основне населення нашої держави в ці часи продовжували обслуговувати не дипломовані лікарі, а лікувальники-ремісники (цирульники), які спиралися на віковий досвід народної медицини. У більших містах, виконуючи за приписом докторів медицини різні лікувальні заходи, маючи близькі стосунки з дипломованими лікарями, цирульники розвивали власні знання, тобто відбувалось поєднання знань побутової медицини з науковим лікувальним досвідом. З кінця XIV ст. з економічних і правових причин цирульники почали об'єднуватись в цехи. Великі ремісничі цехи мали свої шпиталі, менші цехи об'єднувались і мали один шпиталь. У деяких містах шпиталі утримувалися на громадські кошти, у інших – забезпечувалися заповітами заможних осіб або коштами братств. Крім цехових цирульників, у великих містах медичною практикою займалися «партачі» (приватники), які з тієї чи іншої причини не були вписані в цехи, практикуючи в майстернях, лазнях і по домівках.

Доба Запорізькій Січі характерна тим, що життя козаків здебільшого минало в походах і бойових сутичках, лікування здебільшого відбувалось за правилами і засобами народної медицини. Зважаючи на велику кількість поранених, частина з яких назавжди залишалась каліками, козаки змушені були організувати власні шпиталі. Перший такий лікувальний заклад було засновано в Дубовому лісі на острові між річками Старою і Новою Самарою – шпиталь у Самарському Свято-Миколаївському пустельному монастирі. Згодом були побудовані інші шпиталі: «Запорізький Спас» у Межигір'ї, Трахтемирівський шпитальний монастир на Дніпрі, шпиталь Межигірського монастиря, шпиталі Лебединського монастиря біля Чигирини і Левківського біля Овруча. Це були своєрідні перші військові лікувальні заклади в Україні.

*Медицина Нового часу.* Значний прогрес в області точних наук (фізики, хімії та математики) став основою для науково-технічної революції, яка в свою чергу сприяла потужному розвитку виробництва (використання пари, винахід силових машин, верстатів). Загальний науковий підйом у Новий час безумовно торкається значних досягнень і прогресу медицини й фармації. Успіхи в дослідженні анатомії, патологоанатомії, функцій центральної нервової системи, кровообігу, органів травлення, розробка рефлекторної теорії, методика оперативного втручання підняли фізіологію до рівня однієї з фундаментальних основ клінічної медицини. Спираючись на ці досягнення, в складі лікарень почали створювати клініко-фізіологічні лабораторії. Початок активного експериментального періоду в розвитку медицини дозволив отримати важливі наукові відкриття у мікробіології, імунології та відкрити І. Мечникову у 1886 р. в Одесі другу в світі антирабічну станцію.

Важкі умови життя народу в царській Росії стали наслідком того, що дитяча смертність була дуже високою. Це дуже хвилювало передових людей Росії, особливо вчених. Так, велике місце в постановці і розробці питань охорони здоров'я дітей, боротьби з дитячою захворюваністю і смертністю належить М. В. Ломоносову (1711-1765 рр.). Незважаючи на різноманітність кола занять та інтересів, М. В. Ломоносов не пройшов повз основні питання охорони народного здоров'я, приділяючи особливу увагу дітям. Проблема боротьби з величезною дитячою смертністю він висунув як найважливішу державну задачу. М. В. Ломоносов узагальнив причини, пов'язані з високою смертністю дитячою населення, розробив раціональні заходи по боротьбі з дитячою захворюваністю і смертністю, підвівши під них наукове обґрунтування.

У XVIII ст. по всіх цивілізованих країнах світу, в тому числі і в Україні, відбувся значний поступ у розвитку соціально-медичних уявлень та досягненні нових рубежів у

поліпшенні громадського здоров'я, що в свою чергу слугувало обґрунтуванню доцільності організації державної охорони здоров'я, тобто такої системи медичних заходів, яка охопила б своїм впливом усі верстви людності. Першу подібну спробу здійснив Йоган Петер Франк (1745–1821 рр.). Його робота «Система досконалої медичної поліції» складалась із шести томів з двома томами додатків, в яких автор виклав повну систему заходів, які повинна здійснювати держава для охорони здоров'я своїх громадян в особі служби медичної поліції або державної медицини, яку уособлювали лікарі, що знаходились на державній службі, та низка лікувальних і піклувальних закладів.

Основні положення запропонованих Й. П. Франком заходів полягали у: дотриманні медичного законодавства; складанні таблиць смертності людності або політичної арифметики та визначення впливу на людність таких чинників, як її заняття, ендемічні та епідемічні захворювання, шлюби та шлюбна плодовитість, стан пологових будинків, смертність немовлят, виховання дітей в дитячих будинках та притулках, училищах; турбота про покращення клімату та очищення повітря; належне харчування громадян та запобіжні заходи щодо вживання нездорової їжі; влаштування народних купелей та лазень; усунення шкідливого впливу тютюну і моди; попередження шкідливого впливу певних занять і ремесел; попередження бідності і жебрацтва; попередження нещасних випадків; викорінення шкідливих звичок, повір'їв, пияцтва і розпусти; тюремна медицина і тюремна гігієна; військова медицина і військова гігієна; попередження і приборкання міазматичних хвороб (в т. ч. туберкульоз, сифіліс і рак); організація швидкої допомоги; благоустрій і утримання аптек, лікарень і шпиталів; розповсюдження серед народу правильних уявлень про збереження здоров'я.

Значний поштовх розвитку громадської медицини було дано в Україні у складі Російської імперії в другій половині XIX ст. з моментом ліквідації кріпацтва. Розвиток місцевого самоврядування сприяв залученню до вирішення проблем охорони здоров'я громадських організацій. На відміну від країн Заходу, в Україні основні соціально-медичні удосконалення були пов'язані з діяльністю не держави, а органів місцевого самоврядування (земств). Створена у цей час система громадської медицини була продовженням і подальшим розвитком медичної поліції, за тієї суттєвої різниці, що охорона здоров'я ставала предметом зацікавлення громадських організацій. Земська медична організація являла собою мережу дільничних лікарень, які намагалися надати всім людям доступну медичну допомогу. Створення розгалуженої мережі медичних закладів, в свою чергу, сприяло становленню достовірної статистики здоров'я людності. Земські санітарні організації стали ініціаторами розробки та прийняття на рівні органів самоврядування низки санітарних та протиепідемічних норм і правил. Накопичення даних про здоров'я людності, поєднання їх із діяльністю державних та громадських санітарних і медичних органів та установ неминуче вело до необхідності виокремлення спеціального розділу знань і досліджень, який ми тепер називаємо соціальною медициною та організацією охорони здоров'я. Це, в свою чергу, сприяло подальшому розвитку соціально-медичного підходу до пізнання законів громадського здоров'я та впливу на нього.

На шляху становлення соціальної медицини та організації охорони здоров'я як науки велике значення мало створення в 1883 р. «Берлінського товариства громадської здоров'яохорони», земських лікарсько-санітарних організацій та Пироговського товариства на теренах України у складі Росії. Тут вперше було поставлено питання про необхідність формулювання засад соціальної медицини, введення її в курс університетської освіти. Отже, до початку XX ст. чітко визначилися три напрями збереження та зміцнення здоров'я людності: через державні заходи, які акумулювались у розробці та утвердженні медико-санітарних законів; через громадські заходи, що знаходили своє втілення у виникненні та розбудові медико-санітарних закладів різного призначення і спрямування; через медичне страхування громадян, яке виникло як різновид соціального страхування і стало ефективним засобом залучення кожної людини до справи охорони здоров'я.

З розвитком земської медицини почали розвиватися і земські аптеки – невеличкі аптеки при лікарнях, в яких хворі забезпечувалися найпростішими ліками, обслуговувалися фельдшерами. На відміну від міських поселень, тривалий час у сільській місцевості аптек майже не було. У 1834 р. в Петербурзі на благодійні кошти було створено першу в Росії лікарню для дітей (третя в Європі; перша 1769 р. – в Лондоні, друга 1802 р. – в Парижі). Пізніше благодійні лікарні для дітей було відкрито в Москві. У вищих школах викладання педіатрії відокремилося значно пізніше: у Петербурзі – в 1865 р., у Києві – в 1887 р., а в Харкові – лише в 1892 р. Значний внесок в розвиток педіатрії, як науки зробив українець С. Х. Хотовицький (1796-1885 рр.), ім'я якого посідає почесне місце в історії світової і вітчизняної медицини. Він був автором інноваційних методик діагностики хвороб у дітей (пальпація, перкусія, аускультация) та найвидатнішою його роботою була публікація у 1847 р. першого оригінального посібника з педіатрії «Педіятрика», який був перекладений багатьма іноземними мовами.

Особливу роль у розвитку архітектури дитячих лікувальних закладів відіграв петербурзький лікар К.А. Раухфус (1835-1915 рр.) – доктор медицини, один з перших педіатрів імперської Росії. Йому належать розробки основ санітарної статистики захворювань дітей, основ побудови дитячих лікарень, він уперше у практиці застосував систему боксів-ізоляторів. К.А. Раухфус був дійсним реформатором дитячих медичних установ, співавтором проектів трьох лікарень: Дитячої лікарні принца Петра Ольденбургського (Санкт-Петербург), Дитячої лікарні Святого Володимира (Москва), Міської дитячої лікарні «В пам'ять священного коронування їх імператорських величностей» (Санкт-Петербург). Необхідно відмітити, що К. А. Раухфус брав діяльну участь в проектуванні будівель, контролював весь процес будівництва. Перша його побудована лікарня – Дитяча лікарня принца Петра Ольденбургського стала видатним зразком дитячої лікарняної архітектури і завоювала чисельні нагороди, зокрема в 1877 р. на Брюссельському конгресі з питань гігієни і порятунку від небезпек найвищу нагороду «Почесний диплом за кращу дитячу клініку», в 1878 р. Велику Золоту медаль на Всесвітній виставці в Парижі. Дитяча лікарня Святого Володимира, відкрита у 1876 р., довгий час вважалася зразковим типом сучасної дитячої лікарні. Однією з її відмінних особливостей, як і лікарні в Санкт-Петербурзі, була придумана і розроблена К. А. Раухфусом система для тимчасової ізоляції дітей, підозрілих на наявність інфекційних захворювань. Щодо території нашої держави, то, на жаль, царський уряд не приділяв уваги боротьбі за зменшення дитячої смертності, не відпускав коштів на будівництво дитячих лікарень, особливо на периферії. Не виявляли ініціативи щодо цього й університети. Рада медичного факультету Харківського університету в 1855 р. при обговоренні питання про відкриття окремої кафедри педіатрії винесла рішення, яке заперечувало необхідність цього. Деяке пожвавлення у справі охорони здоров'я дітей в Україні спостерігається лише з початку ХХ ст., коли земства почали влаштовувати притулки для сиріт і знайд, а у літній час – ясла.

Велику боротьбу з дитячою смертністю і роботу з підготовки лікарів-педіатрів в Україні здійснив професор І.В.Троїцький (1856-1923 рр.). У Києві І.В.Троїцький організував Товариство допомоги хворим дітям з амбулаторією і кабінетом безплатної видачі незараженого коров'ячого молока (1891 р.). – це була перша організація подібного типу на теренах Російської імперії. Крім чисельних доповідей на вітчизняних з'їздах з профілактики дитячих захворювань, І.В. Троїцький також виступав з доповідями на міжнародних конгресах у Римі, Парижі, Мадриді, Лісабоні. І.В. Троїцький був засновником педіатричної клініки в Катеринославі (Дніпрі) (1918-1923 рр.). Отже догляд за дітьми, особливо за новонародженими, лікування дитячих хвороб та їх посильне попередження – один з найдавніших видів медичної діяльності. Педіатрія історично розвивалася як розділ акушерства і лише пізніше почала відділятися від нього. Лише наприкінці минулого сторіччя завершився цей процес і педіатричні клініки відокремилися від акушерських в якості самостійних.

**Висновки.** Виникнення медицини на території України відбулося у стародавні часи зародження нашої державності і її поступовий розвиток здебільшого відбувався відповідно і паралельно зі найвідомішою світовою медициною (китайською, індійською та ін.). Починаючи з XII ст. в українській медицині почали з'являтися значні етапи затримки розвитку, пов'язані з чисельними військовими конфліктами, окупацією українських земель різними народами та країнами, а також епідеміями. В цих умовах здебільшого акцент розвитку медичної галузі був у бік військової медицини та військових шпиталів. Суттєво ця ситуація змінилася у кращій бік лише у нові часи і українська медицина поступово почала розвиватися у вигляді мережі лікувальних закладів. Також в цей період, з відокремленням у самостійну медичну галузь педіатрії, почали активно з'являтися дитячі лікувальні заклади.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Большая медицинская энциклопедия.– М.: Сов. энци., 1978. – Т. 8. – С. 357–429.
2. Большая медицинская энциклопедия. – М.: Сов. энци., 1985. . – Т. 26. – С. 30–37.
3. Історія української культури: у 5 томах. – К.: Наук. думка, 2012. – Т. 5, кн. 3. – 948 с.
4. Історія української культури: у 5 томах. – К.: Наук. думка, 2013. – Т. 5, кн. 4. – 942 с.
5. Лисицын Ю. П. История медицины. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 400 с.
6. Литвин В. М., Смолій В. А., Шпаковатий М. І. Україна: ХХ століття: у 2-х книгах. – К.: Альтернативи, 2002. – 1880 с.
7. Сорокина Т. С. История медицины. – М.: Академия, 2004. – 560 с.
8. Українська радянська енциклопедія. – К.: УРЕ, 1982. – Т. 8. – С. 104.

УДК 726.6:69.059.25      doi: 10.31650/2519-4208-2019-19-44-52

#### ФОРМИРОВАНИЕ ИНТЕРЬЕРА МОЛЕЛЬНОГО ЗАЛА НИЖНЕГО ХРАМА ОДЕССКОГО КАФЕДРАЛЬНОГО СПАСО-ПРЕОБРАЖЕНСКОГО СОБОРА

**Мещеряков В.Н.**, доцент, кандидат архитектуры, лауреат Государственной премии Украины в области архитектуры за воссоздание Одесского кафедрального Спасо-Преображенского собора

*Творческая архитектурная мастерская «М-Студио», Одесса, Украина*

**Аннотация.** В статье рассмотрен процесс формирования интерьера молельного зала Нижнего храма Одесского кафедрального Спасо-Преображенского собора, выдающегося утраченного объекта культурного наследия Украины, воссозданного в 1999-2010 годах. Подземное расположение Нижнего храма и требования канонического православия были исходными данными, на которых строилась логика проектирования его основных помещений. Описаны методы, способы и особенности подготовительных, декоративных и живописных работ как в проектировании, так и в реализации проекта.

**Ключевые слова:** воссоздание утраченного объекта культурного наследия, формирование интерьера подземного канонического православного храма – методы, способы и особенности.