

Становление медицинской инфраструктуры на казенных заводах Урала в первой трети XVIII века*

С. Н. Копырина¹, А. В. Черноухов²

¹аспирант, Уральский федеральный университет им. первого Президента России Б. Н. Ельцина. Россия, г. Екатеринбург. E-mail: sardana.kopyrina@urfu.ru

²доктор исторических наук, профессор кафедры документоведения, архивоведения и истории государственного управления, Уральский федеральный университет им. первого Президента России Б. Н. Ельцина. Россия, г. Екатеринбург. E-mail: A.V.Chernoukhov@urfu.ru

Аннотация. В статье через анализ истории появления заводских госпиталей, нормативных, организационных и хозяйственно-финансовых аспектов их функционирования раскрываются основные вехи становления, совершенствования и развития медицинской инфраструктуры на казенных горных заводах Урала в первой трети XVIII в.

На основе архивных документов рассматриваются вопросы, связанные с наймом лекарей, медицинского персонала, их деятельностью по выписыванию лекарств из Москвы. Особое внимание уделено практической деятельности и организации учебной подготовки вспомогательного лечебного персонала и младших медицинских кадров. Для отражения всей специфики и сложности работы лекарских служителей на уральских заводах в первой трети XVIII в. охарактеризованы заболевания, с которыми чаще всего им приходилось бороться, приведены примеры из медицинской практики того времени.

Авторы приходят к выводу, что, несмотря на недостатки системы государственного администрирования и зачаточного состояния врачебного образования Петровской эпохи, в первой трети XVIII в. на казенных заводах Урала удалось заложить основы медицинской инфраструктуры. Ее базой стали Екатеринбургский госпиталь и стационары на пермских заводах. Невзирая на нехватку квалифицированных медицинских кадров, они были снабжены медикаментами и были способны принимать больных по широкому профилю заболеваний. Стараниями уральских горных администраторов и первых врачей, прибывших в Уральский регион, удалось наладить материальное обеспечение госпитального хозяйства, организовать подготовку младшего медицинского персонала и создать систему врачебно-трудоустройственной экспертизы.

Ключевые слова: Урал, XVIII век, госпиталь, аптека, медицинский персонал, медикаменты, болезни, лекарь, штаты.

Проблема изучения состояния медицинского обслуживания на территории Урала раннего Нового времени не становилась предметом специального научного исследования. В литературе отмечалось, что развивающийся горнозаводской комплекс вызвал к жизни крупную экономическую инфраструктуру, в состав которой вошли казенные заводы, их топливно-сырьевая база, внутренние и внешние коммуникации, сельскохозяйственная база, внутренние локальные рынки [46, с. 23]. Однако роль медицины в организации этих процессов не рассматривалась. Работы, подробно отражающие учреждения здравоохранения Урала как элемент социальной инфраструктуры дореволюционной России, относятся только к периоду с начала XIX в.

Целью настоящей работы является реконструкция организации и принципов функционирования медицинской инфраструктуры на казенных заводах Урала в первой трети XVIII века. Термином «инфраструктура» принято считать совокупность условий, без которых невозможно развитие материального производства и удовлетворения потребностей населения [2]. В данной статье поставлена задача представить становление медицинской инфраструктуры в указанных поселениях во взаимосвязанных компонентах: оформление базовых помещений, оснащение их необходимым оборудованием, снабжение важнейшими медикаментами, комплектование штатов основных работников госпиталя и вспомогательного обслуживающего персонала.

Историография проблемы крайне ограничена. Краткую справку о начальном этапе становления медицины на Урале представила Т. Ю. Шестова [53]. Попытку расширить ее предпринял В. И. Старков [51]. Роли государственных органов в развитии здравоохранения посвящена статья М. О. Акишина [1, с. 23–28]. Упоминает о медиках и госпитале в Екатеринбурге

Н. С. Корепанов [42]. Две во многом спорные статьи об уральской медицине и роли В. Н. Татищева опубликовала А. М. Сафронова [47; 48].

Исходя из сказанного, следует отметить отсутствие системных сведений о становлении медицинской службы на Урале, формировании корпуса медицинских специалистов, в частности, о работе первого лекаря И. Спринцеля.

Главным препятствием для решения задач исследования стало отсутствие в архивах цельного комплекса документов об истории медицины XVIII в. Выявление источников потребовало полистного просмотра сотен дел. Это очень сложная работа – казенных заводов, которые необходимо было обслуживать медикам в первой трети века, было много. Их схематично можно объединить в два «куста», или района:

1. Екатеринбургский. В него в радиусе ста верст входили Полевской, Каменский, Сысертский, Верх-Исетский, Алапаевский, Синячихинский, Сусанский и Уктусские заводы. За пределами этого радиуса находился Лялинский завод, тоже «тянувший» к Екатеринбургу.

2. Пермский. Здесь функционировали Егошихинский, Висимский, Юговской и Пыскорские заводы.

Кроме этих заводов требовали медицинского обслуживания работники далекого от Урала, но подчинявшегося Екатеринбургу, казенного Нерчинского округа, курируемого казной Колывано-Воскресенского завода, направляемые на поиск руд экспедиции в районы Якутска, Красноярска, Иркутска.

Опубликованные источники позволяют сделать один важный вывод: законодательной базой, определявшей компетенции и функционирование госпиталей и аптек, служили главы Воинского Устава 1716 г. [45, т. 5, № 3006], Генерального Регламента 1720 г. [45, т. 6, № 3534], Регламента об управлении Адмиралтейства и верфи 1722 г. [45, т. 6, № 3937]. Позднее, 24 декабря 1735 г., был утвержден и особый Генеральный регламент о госпиталях [45, т. 9, № 6852], не содержавший, впрочем, больших новаций по сравнению с предыдущими нормативами.

Первоначальные меры по организации медицинской службы на Урале. Базовыми элементами любой медицинской инфраструктуры являются госпиталь (больница) и аптека. Во многих словарях о термине «госпиталь» нет разночтений [41, с. 341; 43, с. 222; 44, с. 481; 50, с. 189; 52, с. 541; 54, с. 36; 55, с. 386]. Напротив, много разногласий по понятию «аптека». Отмечают военные, полевые, походные, госпитальные, те аптеки, которые «часто находятся при больницах, являясь их частью». Но все справки легко объединить в четыре определения: учреждения, осуществляющие приготовление и отпуск лекарств; набор лекарств для оказания первой помощи; склад, кладовая, хранилище; подразделение больницы.

В изучаемый исторический период промышленного освоения Урала, становления здесь основ медицинской инфраструктуры, об аптеке как учреждении, где готовили и отпускали лекарства, речи не шло. Хотя бы потому, что она должна быть оснащена специальной лабораторией, рецептурной комнатой, кокторием, сушильной, ледником, специальной литературой. Для организации аптеки в таком смысле на Урале не было ни средств, ни оборудования, ни кадров.

Таким образом, на начальном этапе формирования горнозаводского комплекса Урала под аптекой надо понимать лишь набор лекарств, имеющихся в распоряжении должностных лиц, позднее – подразделение госпиталя, связанное с хранением и отпуском медикаментов. Такое понимание позволяет считать первой горнозаводской аптекой ту, которую привез на Урал капитан В. Н. Татищев в 1720 году. Личную аптеку вез, видимо, следовавший с В. Н. Татищевым, берг-мейстер И. Ф. Блиер, не отличавшийся хорошим здоровьем. Отправляясь в дальний путь, В. Н. Татищев просил командировать с ними, но не получил лекаря. На месте поиски лекаря также не увенчались успехом. Относительную квалификацию имели здесь только пленные шведы. Их было много, архивные документы позволяют утверждать, что на Алапаевском, Толмачевском, Федковских (Невьянских) заводах шведы успешно лечили больных [8, л. 184–185].

В марте 1721 г. на Урал в помощь В. Н. Татищеву приехал берг-рат (полковник) И. М. Михаэлис. Высокий ранг, возраст, а главное – слабое состояние здоровья, позволяли и вынуждали везти с собой медикаменты для лечения собственной персоны. Постоянно конфликтуя с другими руководящими чинами уральского горного управления, Михаэлис, по инициативе генерала В. И. Геннина [4, л. 466], 28 января 1726 г. отбыл с пермских Пыскорских заводов в столицу. Руководитель Пермского бергамта гиттенфервальтер И. Юдин сообщал в Екатеринбург, что после отъезда Михаэлиса «оставлена аптека в двух ящиках». Составив

каталог находившихся в ней медикаментов, офицер писал: «Ежели оной аптеке быть при Пыскорских заводах долгое время, а за тою аптекою презирать будет не кем, то она за неимением к тому искусного человека повредится может напрасно» [11, л. 259–268].

Через 15 дней последовало распоряжение В. И. Геннина: поскольку при Екатеринбурге имеется лекарь, «того ради оную из Пермского бергамта аптеку взять в Сибирский обербергамт». Аптека с Пыскора была перенаправлена сначала на Егошихинский завод, а летом прибыла в Екатеринбург. Перечень («спецификация») лекарств аптеки состоял из 425 наименований [11, л. 269]. Названия лекарственных средств указывались на немецком и русском языках. Она явилась большим подспорьем начального этапа работы госпиталя.

Сам генерал В. И. Геннин в 1722 г. на Урал приехал с личным врачом Иоганном Иосифом Спринцелем, полагая, что его пребывание в здешних краях будет недолгим. Но судьба распорядилась иначе, и генералу пришлось прожить здесь 12 лет. На него и на руководителей обербергамта выпали все тяготы работы с людьми, в том числе и по организации их медицинского обслуживания.

Деятельность И. И. Спринцеля на Урале началась со строительства Екатеринбурга, с борьбы со вспышкой «французской болезни», случившейся вследствие большого скопления строителей, неустроенности территории, приемом пищи солдатами из общих котлов [5, л. 33, 535, 552]. Уже в то время В. И. Геннин и И. И. Спринцель занялись возведением госпиталя.

Это оказалось невероятно трудной задачей. В 1724–1725 гг. И. И. Спринцель был единственным медиком на весь огромный горнозаводской край, выполнявшим, кроме прочего, обязанности личного лекаря генерала. В итоге И. И. Спринцель с В. И. Генниным уехали сначала на Пыскорский завод, а далее – в Москву. Работы остановились и госпиталь не достроили. К тому же у лекаря закончился контракт. Он остался в старой столице, рассчитывая на более выгодные условия дальнейшей службы в России. А тем временем в Санкт-Петербурге генерал «обивал пороги» в Сенате и иных инстанциях с просьбами и требованиями «не ради одной его персоны, но ради всех Сибирских заводов мастеровых людей и прочих служителей отправить с ним искусных лекарей». Ответ чиновников был прост: «лекарей ко отправлению не имеется» – поэтому В. И. Геннину советовали писать И. И. Спринцелю и просить его вновь ехать на Урал [14, л. 908–910].

По счастью для генерала и для Екатеринбурга И. И. Спринцель не получил лучших предложений и согласился. Но выставил условия: определить штаб-лекарем, жалования повысить до 180 руб. в год¹ [45, т. 5, № 2879], дать помощника в госпиталь, ученика из школьников, казенный фураж на три лошади, квартиру, дрова. Условия были приняты, и вместе с В. И. Генниным он вернулся в Екатеринбург в ноябре 1725 года.

В конце 1727 г. И. Спринцель принял решение продлить контракт, но поднял ставки. Прежде всего штаб-лекарь потребовал увеличить годовое жалование до 219 руб. и право лечить жен и детей служителей «за особливую плату собственными его лекарствами», а при отсутствии собственных – казенными, с внесением за них денег в казну. По сути, это было право вести частную врачебную практику. В. И. Геннин, зная, что «человек он вольной, а здесь при заводах для лечения болящих весьма нужен быть, он надобен и без него пробыть невозможно, ибо других лекарей никого не имеется», принял решение заключить новый контракт на условиях Спринцеля [14, л. 911–913].

После решения кадрового вопроса для В. И. Геннина наступила очередь улаживания финансовых проблем. Дело в том, что власти, поставив задачу становления государственного медицинского обслуживания, не пожелали вкладывать надлежащие деньги на ее решение. Большую часть ресурсов должны были доставлять сами болящие.

Поэтому в исследуемый хронологический период казенная горнозаводская медицина неизбежно следовала положению ст. 8 гл. 47 Адмиралтейского регламента: «У содержания в госпиталях больных удерживать половину денежного жалования, а хлебное все, за все то время, которое они будут в госпиталях, и употреблять деньги на содержание госпиталей. Другую половину отдавать им по выпуске их из госпиталя» [18, л. 177]. В. И. Геннин увидел и «дисциплинирующий» потенциал в этой статье и зафиксировал в 25-й главе Инструкции заводскому комиссару 1723 г.: «дабы мастера напрасно притворною болезнию не заскорбели и не ленство-

¹ По указу от 28 января 1715 г., установившего единые ставки окладного жалованья для ряда чинов местных администраций, денежный оклад дьяков составлял 120 руб. в год. Денежный оклад руководителей уездов (воевод, комендантов) в 1710–1720-е гг. мог колебаться от 100 до 300 руб.

вали». Позднее он внес в Табель заводских штатов 1726 г. доброе начинание: «ежели оных денег первой половины не достанет», дополнительно выделять на покупку медикаментов в год из доходов обер-бергмта 100 руб., а на содержание раненых и хворых – 50 руб. [21, л. 57].

Адмиралтейский регламент предусматривал еще одну меру для пополнения медицинского бюджета казенных учреждений. В соответствии со ст. 34 гл. 1 регламента устанавливалось взимание платы на госпиталь по копейке с рубля [36, л. 28].

На его основе указом от 4 февраля 1723 г., адресованном комиссару Т. Бурцеву, В. И. Геннин определил:

«Надлежит как с канцелярских со всех чинов служителей, так и с мастеровых людей и прочих, не обходя никого, которые получают Его императорского величества денежное жалование годовое, месячное и задельное, вычитать на медикаменты, то есть на лекарства для лечения по копейки с рубля и записывать те деньги в приход особно» и ежемесячно подавать ему о том рапорт. Деньги следовало собирать в том числе и с иностранцев. А если кто заболет или на работе повредится – «приходить к лекарю и требовать лекарства без платы», «только кроме тех, которые имеют французскую немощ² или в драке ушиблены будут» [7, л. 55].

Кроме основных доходных статей В. И. Геннин уже в первые годы «изыскивал» дополнительные источники – штрафы за игру на деньги в карты и кости. Примечателен в этом отношении документ от 5 марта 1724 г.: «ежели мастера как русские, так и иноземцы будут пьянствовать, отходя от своих работ в работные дни, тех брать за караул и вычесть за день месячное жалование, и класть оные деньги особо на школу и госпиталь, а когда по вычете пьянства не пресекут, то держать оных у работ, скованных» [19, л. 171].

В целом в 1723–1727 гг. на медицину и школы (она содержалась в эти годы на «медицинские» деньги) были издержаны следующие суммы (в руб.):

Таблица 1

Количество денежной суммы, издержанной на госпиталь и школы

[16, л. 460–465об.]

Год	Госпиталь	Школы	Год	Госпиталь	Школы
1723	265	54	1726	367	186
1724	24	79	1727	128	85
1725	372	87	Всего	1156 ³	491

Представить качественный анализ цифр сложно. Все познается в сравнении. Например, в эти же годы на отправку караванов с продукцией было издержано более 21,5 тыс. руб. А большая часть денег по статье медицинских расходов в 1723, 1725, 1726 годах была израсходована на оплату лекаря и присылаемых лекарств. Снижение суммы в 1727 г. объясняется двумя причинами. Первая – данные в источнике представлены лишь до сентября. Вторая, главная – В. И. Геннин испытывал жесточайший денежный кризис. Жалование всем работникам и служащим, кроме иностранцев, на время он вынужден был выдавать лишь половинное.

Выход из положения он нашел своеобразный, но противоречащий законодательству. Используя право, предоставленное Берг-коллегией в 1725 г., решать некоторые дела лично, в оперативном порядке (во избежание длительной переписки), он указом 28 августа 1727 г. приказал временно собирать на медицину по две копейки с рубля. А временное в России зачастую становится постоянным. В итоге в 1728–1734 гг., вплоть до отъезда генерал-лейтенанта и кавалера с Урала, такие сборы и осуществлялись. Это подтверждается документами по всем заводам.

Таблица 2

Сводка сбора денег управителя Полевского завода маркшейдера Михаила Кутузова

[34, л. 364–380]

Год	Сумма (руб.)	Год	Сумма (руб.)
1728	59,23	1732	74,05
1729	81,36	1733	74,05
1730	87,42	1734	70,53
1731	82,82	1735	40,05 («по копейки с рубля»)

² Сифилис.

³ В источнике итоговая цифра на госпиталь подсчитана неверно.

В. Н. Татищев восстановил законность и справедливость; на основании решения Канцелярии главного заводов правления (как стал именоваться Сибирский обер-бергamt после возвращения Татищева на Урал) от 8 февраля 1735 г. вернулись к прежней системе: одна копейка с рубля [36, л. 28]. Она действовала на протяжении всего XVIII века.

В первые годы В. И. Геннин одновременно с решением текущих дел настойчиво добивался от Берг-коллегии помощи в налаживании медицинского обслуживания своего ведомства. Только в 1723 г. было подано 3 прошения на этот счет: от 23 апреля, 29 июля, 28 ноября. На последнее послание Берг-коллегия, понимая, что без лекарей «при тех заводах пробыть невозможно», просила Медицинскую канцелярию «приискать одного штаб-лекаря да лекаря из иноземцев добрых искусных людей, которые могли б то дело снести». Предполагалось платить жалованье штаб-лекарю в 180, а лекарю – в 120 руб.; при медиках следовало содержать «по два человека учеников из русских». Коллежское мнение было послано на рассмотрение в Сенат, о чем сообщили В. И. Геннину, предложив подать вторичное прошение непосредственно сенаторам, «чтоб быстрее указ учинить» [6, л. 100об.-101об.].

24 марта 1724 г. В. И. Геннин вновь озабоченно писал в столицу:

«Великая имеется нужда в лекарях как Екатеринбургских заводах, так и у Соли Камской. И опасно, чтоб мастеровым людям напрасно без лекаря не потребить и от того остановки в заводских и горных делах не учинить. Для того, когда мастер занеможет, а без лекаря пособить его болезни некому и от той болезни безвременно умрет, то другого на его место из Саксонии достать будет трудно и не безубыточно. Дело его мастерства остановится, русские ученики его мастерство и искусство свое еще до конца не приняли и без мастера потеряют» [6, л. 100об.].

Торопил он и утверждение штатов работников в медицинской сфере, которые были разработаны в 1723 году. При этом необходимо отметить, что это был не особый штат, а лишь малая часть сводного штата «Сибирского обер-бергамта... что ко оным надобно членов и служителей». Его повез в столицу В. Н. Татищев, покидавший Екатеринбург. Об этом документе исследователи пишут, но дальнейшую судьбу не разбирают. А она такова: 11 апреля 1724 г. штат был рассмотрен и серьезно откорректирован по многим позициям в Берг-коллегии. Ровно через 2 месяца, 11 июня, он прошел утверждение в Сенате, 28 июня отправлен на Урал, а 30 июля получен В. И. Генниным. В сопроводительном письме предлагалось, чтобы генерал приобщил ко мнению Берг-коллегии еще и свое мнение и прислал в коллегию. И хотя решение по аптекарю и ученикам В. И. Геннина не устраивало, генерал дипломатично ответил: разницу в цифрах и по жалованию служащих «предаю в волю государственной Берг-коллегии, а прочие дела определены хорошо и нечего переделывать». Он понял: стараться дополнительно что-то просить пока рано. Сравним данные документов, что предлагал В. И. Геннин, что изменили в Берг-коллегии и утвердили в Сенате:

Таблица 3

Табель о количестве медицинского персонала и оплате их труда

[6, л. 175об., 204]

Мнение В. И. Геннина				Мнение Берг-коллегии, утвержденное Сенатом	
Должность	Количество людей	Жалованье одному	Жалованье всем	Количество людей	Жалованье всем
Доктор медицины	1	240	240	1 (Штаб-лекарь)	180
Лекарь	1	120	120	1	120
Учеников	2	18	36	4	72
Аптекарь	1	100	100	Аптекаря оставить, а лекарство брать из Москвы	
Учеников	2	18	36		

Нормативные, организационные и хозяйственно-финансовые аспекты функционирования госпиталя в Екатеринбурге. Можно утверждать, что в 1726 г. окончательно завершилось строительство и благоустройство хозяйства «госпитального двора». Он состоял из бревенчатых «трех светлиц» и вместительного погреба для хранения продуктов; началось строительство бани, особой поварни для приготовления пива, закуплено большое количество предметов для оборудования кухни и столовой.

Именно в этом году случилось событие, которое потребовало от властей форсировать, насколько возможно, введение в строй и оптимальное функционирование госпиталя. Несколько ранее, в феврале 1725 г., для работ на заводах было прислано 20 отставных унтер-офицеров и среди них капрал И. Погорельский. Его определили в целовальники, но был он «от полученных ранее ран» серьезно болен и «надлежало ему быть за болезнями в госпитале». Власти же на основании «свидетельств товарищей» и «понеже госпиталя не имеется», а лекарь находился вместе с В. И. Генниным в отъезде, отправили его на прежнее место службы.

Столичные чиновники рассудили по-иному и 11 мая 1726 г. в указе написали: поскольку в обер-бергамте «имеется лекарь, и того Погорельского болезнь надлежало ему освидетельствовать, а на объявление товарищей его не утверждаться. И впредь таких, кои покажут за собою болезнь, без свидетельства лекаря отнюдь отрешать и отпускать не надлежит. А генерал-маэору о том ведать и чинить по Ея Императорскому Величеству указу» [15, л. 187–187об.].

После получения такого указа решение местных руководителей было естественным: «Ежели кто покажет за собою болезнь, таковых без подписки лекаря ни от каких служб никого отнюдь впредь не отставливать». А управителям заводов вменялось в обязанность «больных отсылать прямо в госпиталь при письменном известии». Лекарю же было вменено написание обязательного заключения по каждому больному. Вариантов было три: «подлинно ли он не годен для работы», может работать на другой (более легкой) работе, «болезнь притворная». Выполнение этих процедур, разумеется, требовало функционирования госпиталя.

Любопытно при этом отметить, что наличие медицинского заключения не ставило точку в судьбе работника: окончательное решение принималось в обер-бергамте. В конечном итоге сложилась и будет действовать сложная, а часто парадоксальная ситуация: лекарь оформлял заключение на больного, но окончательное решение оставалось в руках других людей, не имеющих отношения к медицине.

И только тогда, когда лекарь и власти были единодушны, что «скорбь вылечить невозможно», а работник «изработался» окончательно, следовало, по выбору последнего, одно из трех решений: отправиться в богадельню; на свое пропитание по месту прежнего жительства; на содержание детей. С середины 1730-х годов предлагался еще один вариант – переселение в необжитые края между реками Волгой и Яиком, выделение ссуды и наделение там землей.

Отставленный от работ давал обязательную подписку о том, что не будет бродяжничать и продолжит платить подушный налог. Ему выдавался документ, который после смерти отставника родственники обязаны были вернуть в заводскую контору.

Выполнение берг-коллежского указа о проведении обязательных осмотров работников и служителей и выдаче заключения о их трудоспособности, по сути означало организацию чего-то вроде нынешней врачебно-трудовой экспертной комиссии, или медико-социальной экспертизы (как это стало называться в России с недавних пор). Такая ответственная процедура требовала материальных затрат на содержание госпиталя. Из обширного письма штаб-лекаря И. Спринцеля начальнику Екатеринбургской заводской конторе от 9 февраля 1727 г. можно понять, что обеспечение единственного медицинского стационара на Урале было крайне неудовлетворительным: не хватало средств на элементарные вещи: закупку продуктов, дров, свечей, даже на уборку госпитального двора. Решение этих вопросов разбивалось о межведомственные барьеры: Екатеринбургская заводская контора не имела полномочий на содержание госпиталя! «Точного повелительного указа не имеет... также лекаря и гошпиталя содержать в ведении заводской канторы повеления заводская кантора не имеет», – писали чиновники в Сибирский обер-бергамт, поскольку всеми вопросами материального снабжения ведала не заводская, а казенная припасная контора обер-бергамта [13, л. 206].

На решение всех организационных вопросов ушло два месяца. В первую очередь в обер-бергамте решили разобраться с законодательной основой дела. Как отмечалось выше, медицинская инфраструктура при заводах нормативно ориентировалась на положения Адмиралтейского регламента. Правда, существовал еще также упоминавшийся Наказ (или инструкция) заводскому комиссару от 15 октября 1723 г., данный еще В. Н. Татищевым комиссару Ф. Неклюдову. В этом объемистом, 60-страничном документе, главным образом основанном на выдержках из различных регламентов, имелась глава (13-я), посвященная медицине и написанная собственно Татищевым. Правда, нельзя не согласиться с А. М. Сафроновой в том, что положения этой главы, при всей их привлекательности, являлись скорее благими намерениями и не учитывали реальной действительности. Вскоре после составления Наказа

В. Н. Татищев уехал с Урала, нормы о медицинской службе, зафиксированные в документе, «остались на бумаге», «ни доктор, ни аптекарь в Екатеринбурге так и не появились» [47, л. 59; 48, л. 57]. Поэтому в обер-бергамте приняли решение: при обеспечении функционирования госпиталя следовать Адмиралтейскому регламенту [13, л. 213об.]. Приговор за подписями генерала-майора В. И. Геннина и лейтенанта флота кн. Р. Ф. Горчакова от 13 апреля 1727 г. определил все основные вопросы, связанные с организацией и работой госпиталя [12, л. 183–188; 13, л. 206–215]: госпиталь передавали в ведение Екатеринбургской заводской конторы, на которую возлагали «о всех болящих при казенных заводах к их пользе иметь доброе призрение и попечение». Административное управление госпиталем поручалось надзирателю, которого следовало ежегодно избирать из числа «обывателей екатеринбургских лучших людей». Помимо общей заботы об обеспечении потребностей больных, надзиратель должен был вести учет поступающих больных «в особой книге», отмечая дату поступления в стационар, имя и место проживания больного. В этой же книге лекарь делал отметки о выздоровевших (имя и дата выписки) с немедленным докладом о том надзирателю. Надзиратель оповещал о выписке Екатеринбургскую заводскую контору, а комиссар последней письменно уведомлял власти того завода, с которого поступал больной, «дабы всегда знать было можно, кто сколько пробудет в болезни, чтоб в даче жалования конфузии не было».

Приговор включал в госпитальный штат сторожа «с бабою» из числа бобылей, написанных в подушный оклад с женами. На этих людей ложилась вся хозяйственная работа: уборка госпитального двора и помещений, топка печей, приготовление пищи, стирка белья, мытье посуды и ответственность за сохранность казенного госпитального имущества. Сторожа полагался годовой оклад в 18 руб.

Финансирование госпиталя осуществлялось за счет больных. На время пребывания в стационаре с них полностью удерживали хлебный оклад и половину денежного, из которого не только производились закупки продовольствия, белья и посуды, но и уплачивалось жалование медицинскому и вспомогательному персоналу.

Медицинский персонал и опыт расширения медицинской инфраструктуры. Надо заметить, что до публикации Аптекарского устава 1789 г. официально крайне редко употреблялись термины «врач», «фармацевт», «провизор». В обиходе использовались следующие должности: доктор медицины, штаб-лекарь, лекарь, аптекарь, гезель, подлекарь, лекарский (аптекарский) ученик [45, т. 9, № 6852]. Рассмотрим их статусные характеристики и должностные обязанности.

Доктор – высшее медицинское звание в Западной Европе. В России их в первой половине XVIII в. было мало, а на Урале – всего один. Доктора, единственные из медиков, давали подписку-обязательство: во всем «быть послушны» архиатерам⁴ [35, л. 224]. По приезде в Россию подвергались экзамену. Многие его не выдерживали, но, прельщенные высокими окладами, оставались здесь на лекарских должностях. Об этом свидетельствовал Сенатский указ 1715 г.: доктора, занимающие лекарские должности, обязаны именоваться не по степени, а по должности – лекарями. На службе, в том числе в горнозаводском ведомстве, их функции определялись вышеперечисленными Уставами и Регламентами.

Доктор при госпитале, имея в подчинении лекарей, подлекарей, аптекаря с гезелем, лекарских и аптекарских учеников, осуществлял общее руководство госпиталем и контроль за подчиненными. В начале века сложился в некотором роде афоризм по иерархии: «дохтур, обтекарь и лекарь, потому что дохтур совет свой дает и приказывает, а сам тому не искусен, а лекарь прикладывает и лекарством лечит, а обтекарь у этих обоих повар» [49, с. 35].

Должность штаб-лекаря определялась для руководителей полковых лазаретов. Но, руководствуясь Воинским уставом 1716 г., горнозаводские власти на Урале, с разрешения выше, вводили ее в штаты.

Лекарь в медицинской иерархии относился к высококвалифицированному персоналу среднего звена. При отсутствии в госпитале доктора выполнял все его функциональные обязанности, в том числе обучение практической медицине подлекарей и лекарских учеников.

Аптекарь, как другие медики, входил в штат Медицинской коллегии и руководил казенными аптеками. А в 1722 г. была введена должность аптекаря при госпитале.

Гезель являлся помощником доктора или аптекаря. Это звание давалось выпускникам учебных заведений Европы, имевшим недостаточную успеваемость для получения более вы-

⁴ Архиатером в России XVIII в. назывался первый лейб-медик монарха. В его ведении находилось курирование всей медицинской сферы страны.

сокого медицинского звания. Поэтому среди докторов и лекарей, приехавших в Россию, было немало гезелей. При госпитале они осуществляли выполнение процедур по предписанию, в аптеке – изготовление препаратов, выдачу лекарств.

Подлекарем именовался лекарский ученик, успешно сдавший экзамен комиссии или рекомендованный доктором (лекарем) на получение аттестата в Медицинской канцелярии.

Лекарские (аптекарские) ученики – выбранные доктором (лекарем) наиболее способные школьники из немецкой или латинской школы для подготовки в подлекари.

На первых порах такого разветвленного штата на Урале, конечно, не было. Весь непосильный груз профессиональных забот о больных лег на плечи И. И. Спринцеля. Главные руководители уральских заводов в начале 1725 г. впервые строго предписали подчиненным командам:

«Ежели кто из заводских и горных служителей и мастеровых, работных людей заскорбит какою ни есть болезнию, то таких немедленно объявлять Спринцелю для свидетельства и лечения их болезней, дабы безвременно мастеровые люди от болезней не помирали» [9, л. 331].

В. И. Геннин тем временем продолжал добиваться улучшения медицинской инфраструктуры на Урале, просил и требовал лекарей. В сентябре 1728 г., будучи в Москве, с согласия Берг-коллегии и Медицинской канцелярии, на основании того, что по Табели 1726 г. при Пыскорских заводах положен «для лечения больных мастеровых людей и служителей особый лекарь, он заключил контракт с И. Г. Репкеном (Рыбкиным). Срок контрактования определялся так: на два года, или «дабы ему жить здесь доколе он, генерал-лейтенант, при здешних делах пробудет».

Контракт был для иностранца вполне приемлем – 10 рублей в месяц жалования (120 руб. годовых), «да за его инструменты на каждый год по десяти рублей, ему же особливую квартиру и дрова, також одного денщика и ученика» [20, л. 1–2]. С Уралом Репкен был знаком – ранее работал на главном заводе Демидовых, таких условий там не было.

В Москве же были закуплены все необходимые лекарства на солидную, почти в 140 руб., сумму. По приезде на Пыскор с Д. Одинцовым, руководителем Пермского бергамта, подыскали они место и построили «особливую квартиру для лечения больных» у Григоровой горы. С Егошихи привезли для нее всю необходимую обстановку. Для «призрения и варения пищи» выделили «доброего человека с женою», сторожа. В помощники определили из школьников (не из шляхетства) ученика Алексея Завьялова. Госпиталь успешно функционировал. Лекарь во время разъездов Геннина всегда был при генерале, по его просьбе ездил даже в Хлынов лечить местных администраторов. По инициативе Иоганна Репкена в апреле 1729 г. В. И. Геннин организовал значительную закупку медикаментов в Москве для пополнения Пыскорской аптеки [23, л. 263].

В марте 1730 г., отправляясь в Москву для представления доклада императрице «о нынешних горных и заводских делах», В. И. Геннин был уверен, что уезжает с Урала окончательно. Поэтому взял с собой и лекаря, хотя контракт его не закончился. Он даже аптеку не успел сдать, поручив сделать это ученику [23, л. 239, 263]. История госпиталя на Пыскоре вскоре закончилась и больше не возобновлялась.

Судьба третьего по счету лекаря на казенных заводах Урала – Иоганна Христиана Гриненберга – сложилась иначе. Родом он был из Саксонии, возраст ко времени заключения контракта – 35 лет, был солидным, как и опыт работы лекарем. В. И. Геннин нашел его в Москве; там же, в июне 1732 г., в Медицинской канцелярии с ним заключили официальное соглашение. Условия контракта были типовыми: срок службы – три года, или до тех пор, пока генерал будет на Урале; жалованье – 12 руб. в месяц (144 руб. годовых), казенная квартира и дрова на ее отопление. Как и его предшественники, новый лекарь обязался «лечить генерала и обретающихся при нем офицеров, около болящих поступать и пользу им подавать» [25, л. 9].

Ко времени отъезда В. И. Геннина в 1734 г. с Урала И. Х. Гриненберг должен был решить, ехать ли ему в Москву или продолжить работать. Он выбрал Урал, выразив готовность работать в Екатеринбурге, на Пыскоре или Егошихе, но поставил два условия. Во-первых, не посылать его в Якутск, Томск, Красноярск, Нерчинск, а во-вторых, увеличить жалованье, «понеже прежним жалованием едва питался». Эти условия были удовлетворены. Помимо казенной квартиры и дров лекарю определили оклад в 15 руб. в месяц (180 руб. годовых) и прикрепили денщика для личных услуг.

В свою очередь медик должен был сопровождать генерала до Москвы, поскольку, как заметил сам В. И. Геннин, «за болезнями моими без него здесь, а особливо в пути, никак

пробыть не могу». Однако уже в Казани он отпустил лекаря. В феврале 1735 г. лекарь вернулся в Екатеринбург. В команду лекарей, набранных В. Н. Татищевым, И. К. Гриненберг, видимо, не вписывался. Да и много их стало в городе. Поэтому 4 марта 1735 г. последовало распоряжение Канцелярии главного заводов правления: отправить И. К. Гриненберга в Пермское горное начальство, выдав ему «надлежащее число лекарств» для организации госпиталя в Егошихинском заводе [25, л. 8–14; 28, л. 19; 30, л. 32–34, 52–58; 32, л. 290–300; 40, л. 108].

Это было целенаправленное назначение. Долгое время управители Пермских заводов «докучали» сообщениями: деньги со всех категорий работников вычитаются, а госпиталей нет. «Куст» Пермских заводов находился в 380 верстах от Екатеринбурга, там нужен был стационар, а госпиталь на Пыскоре после отъезда И. Репкена прекратил свое существование. Новый госпиталь построили на Егошихе, в специальном помещении при нем хранили лекарства. Госпиталь будет успешно функционировать долгие годы, а И. К. Гриненберг всю оставшуюся жизнь свяжет с Уралом.

Что касается ветерана уральской медицины И. Спринцеля, то к сентябрю 1734 г. он «был одержим тяжкою болезнию» и «должность отправлял с великою трудностью». Просил увольнения от службы, отъезда в Москву. В. И. Геннин несмотря на то, что новый лекарь на его место не прибыл, а медикаменты не сданы, принял решение: «Штаб-лекаря Спринцеля за старостью, дряхлостью, слабостью, многия болезни и за малозрением отпустить» [32, л. 92–93].

Однако к ноябрю он «с помощью Всевышнего от той болезни облегчение возымел» и попросил заключения нового контракта. Уже два генерала – сдающий дела В. И. Геннин и принимающий их В. Н. Татищев – должны были решить его судьбу. Учитывая заслуги штаб-лекаря за 12 лет, трудности службы на Урале, которые, естественно, сказались на здоровье, контракт 10 января 1735 г. был заключен на прежних условиях. Правда, по непонятным причинам в нем появился пункт: «кроме дачи из казны дров». Этот год оказался последним в жизни врача. В 1736 г. И. И. Спринцель «Божием соизволением с сего света в вечное отошел». Похоронили его в Екатеринбурге, а жена с детьми на четырех подводках уехала в Москву [42, с. 44].

Вспомогательный персонал и подготовка младших медицинских кадров. Становление и совершенствование вспомогательной структуры госпитальной службы с 1727 г. можно подробно проследить по архивным документам. Первым надзирателем был определен Конон Булдаков, верхотурский сын боярский. Он ранее служил мостовым и подчиненным комиссаром в Камышловском дистрикте, провиантмейстером в Екатеринбурге и на Уктусе. Но в госпитале Конон пробыл не долго, будучи привлечен к судебным разбирательствам, а его место 25 сентября 1727 г. занял лейб-гвардии солдат Семен Кладов, уволенный в отставку по выслуге.

В 1732 г. надзирателем госпиталя назначили бывшего солдата лейб-гвардии Семеновского полка Михаила Севергина. Он был «во многих баталиях и штурмах, принимал неоднократно и раны». На Урале с 1727 г. служил надзирателем на заводах. По доносу доктора Грифа в июле 1735 г. «в издержке излишно казенного пива и прочих припасов» попал под следствие, «вины его не объявилось», но чтобы не было далее конфликтов, его перевели в местную роту сержантом. Временно должность надзирателя стал исполнять госпитальный ученик Егор Томилов [33, л. 102–103].

У надзирателя было много хлопот. Переписка с конторами о приеме и отправке обратно из больницы, ведение учетной документации, расчетов по вычетам и оплате за время нахождения в госпитале и многое иное [12, л. 183–186, 446]. По прошению лекаря И. Спринцеля в 1728 г. «в помощь для письма» надзирателю определили подьячего. Эту должность занял Иван Санников, отец горнозаводских специалистов Федора и Якова. И. Санников пробыл на службе до конца исследуемого периода. Но в марте 1735 г. В. Н. Татищев, по просьбе доктора Грифа, отставил его «от дел», а другого подьячего не назначил. Надзиратель М. Севергин в мае справедливо писал: «Подьячего не определено и поныне опасно, чтоб без записок прихода и расхода денежной казны и прочих госпитальных нужд чего не утратилось и на мне бы взыскано не было». В ответ Севергин получил отставку и определение Канцелярии: «Подьячему при госпитале не быть, ибо оно и в штате не положено. А определить к тому делу, выбрав из роты, сержанта грамотного» [31, л. 341–342].

Первыми должность сторожа «с бабою» заняла семья Улановых. Очень скоро стало очевидным, что одному сторожу «с бабою» управиться с госпитальным хозяйством невозможно. В 1729 г. В. И. Геннин дополнит штат сторожей до двух человек. Так случилось, что к отцу был определен сын Пантелей Уланов с женою, они трудились в госпитале очень долго, до января

1734 г. [21, л. 4; 23, л. 531; 37, л. 398–405; 39, л. 29–31], когда глава получил по «старости и дряхлости» отставку. Их место занял «из рекрут» Пантелей Холкин с женою. Трудился Пантелей до апреля 1742 г., когда «волею Божию умре». Сменил его вновь рекрут – Яков Печенкин с женой Улитой.

В последнем штате, который составил В. И. Геннин всем служащим в мае 1734 г., фигурировали штаб-лекарь И. Спринцель, старший гезель Василий Сизиков с окладом в 30 руб. в год, ученик Андрей Рудаков с 12-рублевым годовым окладом, надзиратель госпиталя Михайло Севергин «с прежним жалованием», подьячий Иван Санников (15 руб. в год) и два сто-рожа «с бабами» (каждой семье по 18 руб.) [26, л. 29].

Так как в госпитальном штате фигурировали ученики, самое время написать о них и в целом о зарождавшейся системе ученичества. В специальных статьях эта тема затрагивается вскользь, на уровне фиксации самого факта существования лекарских учеников. Но проблема заслуживает более глубокого изучения. Можно утверждать, что ученики первое время определялись в будущие медики совершенно произвольно. В 1725–1734 гг. у лекаря И. Спринцеля числились следующие ученики (по хронологии): Василий Сизиков, Антип Иванов, Андрей Рудаков, Сергей Ярцов, Яков Кочкин.

Первым учеником был Василий Сизиков. Выходец из драгунских детей, он родился в 1704 г., в 1721 г. солдатом прибыл на Урал, стал «фелшером» в армейской службе. Его и взял первым в помощники и обслугу И. Спринцель. Но база у ученика была крайне слабая, постичь требовалось многие науки, поэтому время ученичества растянулось на многие годы. Кроме того, у Сизикова, как и у многих будущих лекарских и аптекарских учеников, был относительно легкий доступ к спиртному, что провоцировало склонность к пьянству. Эта тема сама по себе примечательна для отдельного исследования истории медицины, поскольку пристрастие к выпивке сгубила многих перспективных медиков. Что же касается В. Сизикова, то он только в конце 1742 г., в 37 лет, добился должности подлекаря и стал получать 48-рублевое жалование [40, л. 9].

Вторым лекарским учеником при Екатеринбургском госпитале стал Антип (Антипа) Иванов. Он попал «для обучения лечению» из Московской артиллерийской школы. Дали ему жалования по 50 коп. в месяц, плюс солдатский провиант в размере 1 руб. 36 копеек. Естественно, он стремился к делу, которому учили, а не к медицинской карьере, и добился своего: в мае 1727 г. его определили в якорную фабрику завода. А от И. Спринцеля ученик получил следующий нелестный отзыв: «По усмотрению моему оной школьник Иванов явился негоден, понеже чрез многое время науки не принял и привеликой ленивец» [12, л. 194].

Лекарю 1 июня 1727 г. прислали нового ученика, сына угольного мастера с Алапаевских заводов Андрея Рудакова. Через полгода он слезно писал в Канцелярию: питаться на 6 руб. в год нечем и даже солдатского «кормового жалования не определено». Чиновники, не бравшие в расчет то, что медицинские премудрости даются не всякому, особенно при существовавшей системе обучения, назидательно посоветовали Рудакову учиться «со всем усердным радением», посулив в случае успеха награждение «немалым жалованьем». В итоге после шести лет мучений И. Спринцель вновь писал в Канцелярию о Рудакове: «Лекарской науки за непонятием своим чрез многое время и поныне еще понять не может, да и впредь той науки за непонятием своим принять не упоает» [12, л. 199]. И отправили непонятливого ученика домой, в Алапаевск, к заводской работе [27, л. 301–303].

В 1728 г. И. Спринцель выбрал еще одного ученика, Сергея Ярцова. О нем В. И. Геннин справедливо отметил – «человек умной». Действительно, он сделал хорошую карьеру, прошел многие ступени иерархических должностей, но на ином поприще. В том же 1728 году именно генерал убрал Ярцова с медицинской работы, увидев, что это не его призвание.

Не состоялась медицинская карьера и у Якова Кочкина, определенного «для научения лекарского искусства» в 1734 г., последним во времена В. И. Геннина. Как и А. Рудаков, сын угольного мастера учился Я. Кочкин, видимо, вполне успешно, так как с отъездом В. Н. Татищева в Самару, оказался в команде «при докторе Грифе». Последний послал его в 1738 г. при В. Н. Татищеве в Санкт-Петербург «для случающихся в пути от болезней пользы». По прибытии Кочкин был передан генерал-лейтенанту кн. В. А. Урусову, сменившему В. Н. Татищева в должности главного командира Оренбургской комиссии; с князем прибыл вновь в Самару, где прослужил год лекарским учеником при тамошнем госпитале. Но, «не хотя быть в оных учениках и по желанию своему», подал прошение об увольнении в канцелярию Оренбургской комиссии. В январе 1740 г. решением канцелярии его определили в драгунский полк капра-лом. Несостоявшийся медик отправился служить в Исетскую провинцию [38, л. 28–34].

Характер заболеваний. «Букет» болезней, с которыми приходилось сталкиваться на заводах, был обширен. В основном они носили производственный характер: ожоги и раны при работе на фабриках (в заводских цехах), чахотка – на рудниках, «грудные, ножные, нутряные, очные, в спине великий лом», всевозможные переломы рук, ног. Известна была и раковая болезнь, ее лечили более «полуторых лет». Болезнь, по уверению мастерового, была «напущена на него на свадьбе». Как было записано в регистрационной книге, больной долго «чах-нет, работы делать не может». Но случилось чудо: применение ртутных препаратов привело к выздоровлению. На это штаб-лекарь Спринцель многозначительно заключил: «Бывает много случаев, что меркуриальное (содержащее ртуть. – *Авт.*) лекарство в короткое время не показывает свое действие, а после с помощью Божию действует» [10, л. 314; 17, л. 109–110]. Периодически случались и «горячки, гноеение гортани и неба, ушей, поносы, желуницы, студеные лихорадки» [29, л. 87–90]. Случалось страшное – колодник вне города конвоиру «горло от уха до уха порезал»; И. Спринцель срочно выслал лекарства и подробнейшее описание лечения [22, л. 80–81].

Встречались и «самоохотные» болезни. Так, два ученика, «чтоб отбыть от школьного учения», растравили сулемой ноги «и притворяли болезнь напрасно». Один, постарше, в наказание был бит «кнутом нещадно» и отправлен вместо школы в работу на пять лет. Младшего, избив батогами, вернули в школу. При этом наказали и отца, который «ведал» о поступках сына – старшего школьника. Он «вместо кнута бит батожем в публичном месте нещадно при многих людях» [11, л. 9–12].

У многих работников, чтобы избежать горнозаводского труда и вернуться «во крестьянство», «выявилась падучая болезнь». О ее «лечении» в обер-бергамте 3 июля 1729 г. разработали даже специальный указ:

«Ежели падучую болезнь примет и падет на землю, в то время розжечь железо и тем горячим железом приложить к пяте. И ежели не услышит, то подлинно падучую болезнь имеет». Указ зачитали людям на всех заводах и рудниках, после чего, наверное, только самые смелые продолжили «падать» [24, л. 180–182].

К сожалению, с появлением крупных казенных заводов среди населения распространились венерические заболевания. Показательно в этом отношении дело плотинного мастера Ивана Мелентьева. Он был послан весной 1724 г. на Пыскор, но четверть года практически не работал, болел. Об этом узнал В. И. Геннин и предписал лекарю Спринцелю немедленно представить сведения, «какою болезнью одержим был, и отчего, и намного ль по цене лекарства ему издержано». Лекарь констатировал: «Явился одержим французской болезнью от блудодеяния, о том он блудодеянии и сам рассказывает, а лекарства на него издержано пять рублей семь копеек, водки четыре рубли».

Получив справку, В. И. Геннин устроил допрос и мастеру, и его сожительнице. Они признались в содеянном. Не имея опыта наказаний за «блудное дело», генерал запросил справку у воеводы Соликамской провинции. В ответе была прислана выписка статьи 25 из 22-ой главы Соборного уложения: «...им за тое беззаконное и скверное дело учинити жестокое наказание бити кнутом». Это и зафиксировано в окончательном решении: «Бить его, Мелентьева, на площади кнутом нещадно... также и женку за блудодеяния бить кнутом на козле нещадно и со здешних Пыскорских заводов выслать». Приказание было исполнено. О дальнейшей судьбе сожительницы сведений не имеется. А И. Мелентьеву урок явно пошел впрок – он на многие годы будет фигурировать в документах как отличный мастер своего дела [3, л. 32, 99, 112–113, 404–410].

Но в целом пресечь распространение венерической инфекции не удалось, в архивных делах много документов подобных этому: работник «весьма офранцузил и при заводе держать нельзя, дабы от него и другим такая болезнь не пристала» [9, л. 470–472].

Насколько вообще лечение оказывалось эффективным? В архиве сохранились месячные отчеты управителей госпиталя о динамике больных и выздоровевших. Они пока окончательно не обработаны авторами, а отдельные данные не могут дать верного результата. Предварительно можно лишь заметить, что в основной массе больные «излечивались». Но не редко лекарь писал иные заключения – «болезнь застарела и вылечить невозможно». Впрочем, пропускная способность екатеринбургского госпиталя была не велика, ежемесячно он мог принять не более 30 человек. Поэтому многих больных И. Спринцель «пользовал» дома, а здесь отчетность крайне противоречива.

Со множеством издержек и препятствий, обусловленных недостатками всей системы администрирования и зачаточного состояния общего и специального образования эпохи, в первой трети XVIII в. на казенных заводах Урала все-таки удалось заложить основы медицинской инфраструктуры. Ее «хребтом» стал госпиталь в Екатеринбурге и более скромные, но работавшие стационары на Пермских заводах (сперва на Пыскорских, позже – на Егошинском). При минимальной обеспеченности квалифицированными кадрами, они все-таки оказались снабжены медикаментами и были способны оказывать врачебную помощь больным по самому широкому профилю заболеваний. Стараниями В. И. Геннина, его ближайших помощников Н. Клеопина, К. Гордеева, Ф. Неклюдова, С. Неелова, А. Томилова, самоотверженной службой первых врачей оказалось возможным наладить стабильную работу по приему больных, материальное обеспечение госпитального хозяйства, осуществить попытку организации подготовки младшего персонала и создать систему врачебно-трудовой экспертизы.

Список литературы

1. Акишин М. О. Государство и становление профессиональной медицины в Сибири XVIII века // Пятое Татищевские чтения. Духовность и нравственность на Урале в прошлом и настоящем : тезисы докладов и сообщений, 22–23 апреля 2004 г. Екатеринбург : ИИиА УрО РАН, 2004. С. 23–28.
2. Большая Российская энциклопедия / отв. ред. С. Л. Кравец. Т. 11. М. : Большая Российская энциклопедия, 2008. 767 с.
3. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 17.
4. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 23.
5. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 26.
6. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 37.
7. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 73.
8. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 77.
9. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 79.
10. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 88.
11. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 92.
12. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 122.
13. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 123.
14. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 126.
15. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 135.
16. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 142.
17. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 148.
18. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 157.
19. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 160.
20. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 188.
21. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 243.
22. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 245.
23. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 278.
24. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 280.
25. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 376.
26. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 433.
27. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 489.
28. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 530.
29. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 532а.
30. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 546.
31. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 562.
32. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 568.
33. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 589.
34. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 616.
35. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 673.
36. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 691.
37. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 894.
38. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 936.
39. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 940.
40. Государственный архив Свердловской области. Ф. 24. Оп. 1. Д. 1071.
41. Даль Д. В. Толковый словарь живого великорусского языка. М. : Изд. общ-ва любителей Российской словесности, 1863. 686 с.
42. Корепанов Н. С. Первый век Екатеринбурга. Екатеринбург : Банк культурной информации, 2005. 273 с.

43. Кузнецов С. А. Большой толковый словарь русского языка. СПб. : Норинт, 2000. 1536 с.
44. Ожегов С. И., Шведова Н. Ю. Толковый словарь русского языка. М. : Азбуковник, 1997. 3423 с.
45. Полное собрание законов Российской империи. Собр. 1-е (ПСЗРИ-1). СПб., 1830.
46. Редин Д. А. Административные структуры и бюрократия Урала в эпоху петровских реформ (западные уезды Сибирской губернии в 1711–1727 гг.). Екатеринбург : Волот, 2007. 608 с.
47. Сафронова А. М. В. Н. Татищев – организатор медицинской службы в Екатеринбурге // Документ. Архив. История. Современность : сб. науч. тр. Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2017. Вып. 17. С. 51–70.
48. Сафронова А. М. Первая аптека Екатеринбурга и ее роль в медицинском обслуживании населения казенных заводов Урала и Сибири (1734–1750-е гг.) // Документ. Архив. История. Современность : сб. науч. тр. Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2019. Вып. 19. С. 56–79.
49. Скороходов Л. Я. Краткий очерк истории русской медицины. Ленинград : Практическая медицина, 1926. 262 с.
50. Словарь русского языка XVIII в. / гл. ред. Ю. С. Сорокин. Ленинград : Наука, 1989. 257 с.
51. Старков В. И. Исторический опыт развития системы здравоохранения на горнозаводском Урале в XVIII – первой половине XIX в. Екатеринбург : Банк культурной информации, 2007. 150 с.
52. Ушаков Д. Н. Толковый словарь русского языка. М. : Альта-Принт, 2005. 4824 с.
53. Шестова Т. Ю. История здравоохранения Пермской и Оренбургской губерний в дореформенный период. Пермь : Изд-во Перм. ун-та, 2000. 282 с.
54. Энциклопедический лексикон. СПб. : Типография А. Плюшара, 1838. 463 с.
55. Энциклопедический словарь Ф. А. Брокгауза и И. А. Ефрона / гл. ред. К. К. Арсеньев, Ф. Ф. Петрушевский. СПб. : Типография И. А. Ефрона, 1893. 496 с.

Formation of medical infrastructure at state-owned factories in the Urals in the first third of the XVIII century

S. N. Kopyrina¹, A. V. Chernouhov²

¹postgraduate student, Ural Federal University n. a. the first President of Russia B. N. Yeltsin.
Russia, Yekaterinburg. E-mail: sardana.kopyrina@urfu.ru

²Doctor of Historical Sciences, professor of the Department of documentation, archives and history
of public administration, Ural Federal University n. a. the first President of Russia B. N. Yeltsin.
Russia, Yekaterinburg. E-mail: A.V.Chernoukhov@urfu.ru

Abstract. The article analyzes the history of factory hospitals, regulatory, organizational, economic and financial aspects of their functioning and reveals the main milestones in the formation, improvement and development of medical infrastructure at state-owned mining plants in the Urals in the first third of the XVIII century.

On the basis of archival documents, issues related to the hiring of doctors, medical personnel, and their activities in prescribing medicines from Moscow are considered. Special attention is paid to practical activities and organization of training of auxiliary medical personnel and junior medical personnel. To reflect all the specifics and complexity of the work of medical servants in the Ural factories in the first third of the XVIII century the diseases that they most often had to deal with are described, and examples from the medical practice of that time are given.

The authors come to the conclusion that, despite the shortcomings of the state administration system and the rudimentary state of medical education in the Petrine era, in the first third of the XVIII century, the state-owned factories of the Urals managed to lay the foundations of medical infrastructure. Its base was the Yekaterinburg hospital and hospitals in Perm factories. Despite the lack of qualified medical personnel, they were provided with medicines and were able to receive patients for a wide range of diseases. Thanks to the efforts of the Ural mountain administrators and the first doctors who arrived in the Ural region, it was possible to establish material support for the hospital economy, organize training of junior medical personnel and create a system of medical and labor expertise.

Keywords: Ural, XVIII century, hospital, pharmacy, medical personnel, medicines, diseases, healer, staff.

References

1. Akishin M. O. *Gosudarstvo i stanovlenie professional'noj mediciny v Sibiri XVIII veka* [State and formation of professional medicine in Siberia of the XVIII century] // *Pyatye Tatishchevskie chteniya. Duhovnost' i нравственность на Урале в прошлом и настоящем : тезисы докладов и сообщений, 22–23 апреля 2004 г.* – Fifth Tatishchev readings. Spirituality and morality in the Urals in the past and present : abstracts of speeches and reports, April 22–23, 2004. Yekaterinburg. Institute of History and Archaeology of Ural Department of RAS. 2004. Pp. 23–28.

2. *Bol'shaya Rossijskaya enciklopediya* – Big Russian Encyclopedia / ed. S. L. Kravets. Vol. 11. M. Big Russian Encyclopedia. 2008. 767 p.
3. State archive of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 17.
4. State archive of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 23.
5. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 26.
6. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 37.
7. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 73.
8. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 77.
9. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 79.
10. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 88.
11. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 92.
12. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 122.
13. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 123.
14. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 126.
15. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 135.
16. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 142.
17. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 148.
18. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 157.
19. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 160.
20. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 188.
21. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 243.
22. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 245.
23. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 278.
24. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 280.
25. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 376.
26. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 433.
27. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 489.
28. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 530.
29. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 532a.
30. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 546.
31. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 562.
32. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 568.
33. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 589.
34. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 616.
35. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 673.
36. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 691.
37. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 894.
38. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 936.
39. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 940.
40. State archives of the Sverdlovsk region. F. 24. Inv. 1. File 1071.
41. *Dal' D. V. Tolkovyj slovar' zhivogo velikoruskogo yazyka* [Explanatory dictionary of the living great Russian language]. M. Publishing house of society of lovers of Russian literature. 1863. 686 p.
42. *Korepanov N. S. Pervyj vek Ekaterinburga* [The first century of Yekaterinburg]. Yekaterinburg. Bank of cultural information. 2005. 273 p.
43. *Kuznecov S. A. Bol'shoj tolkovyj slovar' russkogo yazyka* [Big explanatory dictionary of the Russian language]. SPb. Norint. 2000. 1536 p.
44. *Ozhegov S. I., Shvedova N. Yu. Tolkovyj slovar' russkogo yazyka* [Explanatory dictionary of the Russian language]. M. Azbukovnik. 1997. 3423 p.
45. *Polnoe sobranie zakonov Rossijskoj imperii. Sobr. 1-e (PSZRI-1)* – Complete collection of laws of the Russian Empire. Coll. 1st. (PSZRI-1). SPb. 1830.
46. *Redin D. A. Administrativnye struktury i byurokratiya Urala v epohu petrovskih reform (zapadnye uezdy Sibirskoj gubernii v 1711–1727 gg.)* [Administrative structures and bureaucracy of the Urals in the era of Peter's reforms (Western uyezds of the Siberian province in 1711–1727)]. Yekaterinburg. Volot. 2007. 608 p.
47. *Safronova A. M. V. N. Tatishchev – organizator medicinskoj sluzhby v Ekaterinburge* [V. N. Tatischev – the organizer of the medical service in Yekaterinburg] // *Dokument. Arhiv. Istoriya. Sovremennost' : sb. nauch. tr.* – Document. Archive. History. Modernity : collection of scientific works. Yekaterinburg. Ural University. 2017. Is. 17. Pp. 51–70.
48. *Safronova A. M. Pervaya apteka Ekaterinburga i ee rol' v medicinskom obsluzhivanii naseleniya kazennyh zavodov Urala i Sibiri (1734–1750-e gg.)* [The first pharmacy of Yekaterinburg and its role in medical care of the population of state-owned factories in the Urals and Siberia (1734–1750-ies)] // *Dokument. Arhiv. Istoriya. Sovremennost' : sb. nauch. tr.* – Document. Archive. History. Modernity : collection of scientific works. Yekaterinburg. Ural University. 2019. Is. 19. Pp. 56–79.
49. *Skorohodov L. Ya. Kratkij ocherk istorii russkoj mediciny* [Brief outline of the history of Russian medicine]. Leningrad. Practical medicine. 1926. 262 p.

50. *Slovar' russkogo yazyka XVIII v.* – Dictionary of the Russian language of the XVIII century. Leningrad. Nauka. 1989. 257 p.
51. *Starkov V. I. Istoricheskij opyt razvitiya sistemy zdavoohraneniya na gornozavodskom Urale v XVIII – pervoj polovine XIX v.* [Historical experience of the development of the health care system in the Gornozavodsky Urals in the XVIII – first half of the XIX century]. Yekaterinburg. Bank of cultural information. 2007. 150 p.
52. *Ushakov D. N. Tolkovyj slovar' russkogo yazyka* [Explanatory dictionary of the Russian language]. M. Alta-Print. 2005. 4824 p.
53. *Shestova T. Yu. Istoriya zdavoohraneniya Permskoj i Orenburgskoj gubernij v doreformennyj period* [History of public health services of Perm and Orenburg provinces in pre-reform period]. Perm. Publishing house of Perm University. 2000. 282 p.
54. *Enciklopedicheskij leksikon* – Encyclopedic lexicon. SPb. A. Plushar's printing house. 1838. 463 p.
55. *Enciklopedicheskij slovar' F. A. Brokgauza i I. A. Efrona* – Encyclopedia of F. A. Brockhaus and I. A. Efron / ch. ed. K. K. Arsenyev, F. F. Petrushevsky. SPb. Printing house of I. A. Efron. 1893. 496 p.