

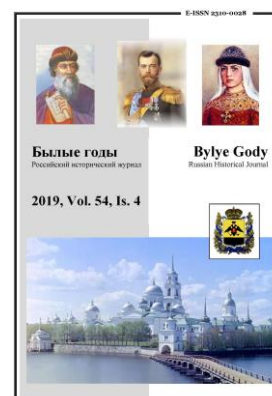
Copyright © 2019 by International Network Center for Fundamental and Applied Research

Copyright © 2019 by Academic Publishing House Researcher s.r.o.



Published in the USA
Co-published in the Slovak Republic
Bylye Gody
Has been issued since 2006.

E-ISSN: 2310-0028
Vol. 54. Is. 4. pp. 1623-1631. 2019
DOI: 10.13187/bg.2019.4.1623
Journal homepage: <http://ejournal52.com>



The Evolution of Public Health during the Crimean War

Elena K. Sklyarova ^{a, *}, Ylia A. Sidorenko ^a, Andrey V. Safronenko ^a, Elena N. Butova ^a

^a Rostov State Medical University, Russian Federation

Abstract

The article considers the rise and evolution of public health in Great Britain, Russian Empire and Ottoman Empire during the period of Crimean War (1853–1856). On the historical-genetic and historical-comparative methods of research, the authors analyze the main features of public health in Great Britain, and the evolution of it in Russian Empire and Ottoman Empire in the middle of the XIX century, the creation of the new system of public health in Britain and Russian army. The term «public health» of the cities and army for the first time introduced in legislative documents of Great Britain during the reign of Queen Victoria. During the Crimean War, new public health system became the object of international relations, foreign policy and medicine of different countries. Socio-medical ideas of E. Chadwick, S. Gerbert, N. Pirogov and F. Nightingale formed the basis of the introduction of the new system of the health of the army. The founders of the public health system of the United Kingdom of Great Brittan and Ireland developed their socio-medical ideas during the period of Crimean War. Their ideas, while preserving the certain continuity were developed in the context of war and peacetime.

Keywords: Crimean War (1853–1856), Great Britain, Ottoman Empire, Russian Empire, public health, hospital, E. Chadwick, S. Gerbert, N. Pirogov, F. Nightingale, museum.

1. Введение

Эволюция государственной системы общественного здравоохранения как части внутренней и внешней политики стран Европы, России и мира является объектом научных дискуссий зарубежных и российских ученых. В годы Крымской войны (1853–1856) реформа здравоохранения армии стала важнейшей частью внутренней и внешней политики различных государств мира, обретя новые черты благотворительной и социальной помощи. Актуальность исследования этой проблемы обусловлена междисциплинарным подходом, научно-практической и политической значимостью темы. В имеющихся научных исследованиях российских и зарубежных ученых содержится ряд спорных вопросов об эволюции системы общественного здравоохранения в мирное и военное время, а также о пионерах создания института сестричества. В работах российских и британских исследователей проблемы эволюции системы здравоохранения армии, женского ухода за ранеными являются объектом дискуссий. Актуальность исследования обусловлена также необходимостью изучения роли представителей медицины, а также женщин и сестер милосердия в военное время. Сохраняются различные оценки основоположников женской системы ухода за ранеными на полях сражений и в мирное время в госпиталях. Научных исследований, сравнивающих пионеров и особенности становления института сестричества различных стран мира, недостаточно.

Цель исследования: историко-генетический и сравнительно-исторический анализ эволюции системы здравоохранения армии Соединенного Королевства Великобритании и Ирландии, а также Российской империи в период Крымской войны.

* Corresponding author

E-mail addresses: affina18@mail.ru (E.K. Sklyarova), rostgmufdo@mail.ru (Y.A. Sidorenko), andrejsaf@mail.ru (A.V. Safronenko), abutova@yandex.ru (E.N. Butova)

2. Материалы и методы

Работы британских и российских общественных деятелей, представителей здравоохранения городов и армии, парламентские дебаты и законодательные документы периода Крымской войны, периодическая печать использовались для сравнения специфики различных социальных и политических процессов в период военных действий, мирного и послевоенного времени, а также для анализа последовательности выработки новых медико-социальных идей, реформ и законов развития армии и общества в мирное и военное время. Анализ комплекса исторических источников эпохи королевы Виктории, династии Романовых и периода Крымской войны дал возможность выявить особенности медико-социальных реформ в мирное и военное время, эволюцию института сестер милосердия, а также вклад представителей медицины, правительств Британии и Российской империи в развитие здравоохранения армии и государства.

Историко-генетический и историко-сравнительный подходы дали возможность выявить эволюцию и типологию становления и развития здравоохранения британской и российской армий, а также системы государственной и благотворительной медицинской помощи, женского ухода за больными и ранеными стран Европы и мира. Эти научные методы исследования позволили определить пионеров становления института сестричества, общественного здравоохранения и медико-социальных реформ армии в мирное и военное время. На основе междисциплинарного подхода выявлен синтез новых общественных и медицинских идей, имеющих социальное значение для развития армии и всего государства. Комплекс научных методов и использование междисциплинарного подхода позволили также сравнить эволюцию общественного здравоохранения в период до и после Крымской войны, степень его признания в Российской империи, в парламенте Соединенного Королевства Великобритании и Ирландии, а также новый импульс его развития в мире. Все эти научные методы дали возможность определить медико-социальные особенности Крымской войны, а также развития Британской, Османской и Российской империй в XIX веке.

3. Обсуждение

Социально-медицинские особенности, проблемы и последствия Крымской войны, эволюция реформы общественного здравоохранения и введение института сестер милосердия в мирное и военное время занимают особое место в истории стран мира. Эти проблемы имеют актуальность и в контексте изучения вопросов «гражданской позиции» медиков, работающих на благо общества» (Ageeva, 2019: 11). Однако междисциплинарных исследований, сравнивающих весь комплекс этих медико-социальных процессов недостаточно. В исторических исследованиях мира эта проблема отражает вклад представителей определенной страны в становление женской системы ухода за больными и ранеными. В отечественных изданиях указывается, что еще «сестры милосердия первой в России, открывшейся в 1844 г. в Санкт-Петербурге Свято-Троицкой общины, сутками дежурили в больнице, ассистировали при проведении хирургических операций. Н.И. Пирогов всячески им помогал, консультировал» (Харламов, 2017: 67). Отмечается также, что в годы Крымской войны прославилась сестра милосердия Ф. Найтингейл. В 1853 г. она стала управляющей частной больницей в Лондоне» (Склярова, 2014: 272). Еще до войны опыт по уходу за больными и ранеными Ф. Найтингейл первоначально получила в Германии (Тутег, 2009: 3).

В последние годы в работах российских ученых проблема становления общественного здравоохранения, системы женского ухода за ранеными рассматривается в контексте «женской благотворительности», «благочестивой жизни монастырей» (Харламов, 2018: 61). Часть исследований рассматривает эту проблему как часть викторианской культуры, ангелов милосердия (Swenson, 2005: 15). В то же время в некоторых работах отмечается, что еще «в Ирландии в период начавшейся эпидемии холеры 1832 г. сестры милосердия ухаживали за больными как во временных госпиталях для оказания помощи раненым, так и в государственных больницах» (Luddy, 1995: 48). Оценки идей Э. Чедвика, Ф. Найтингейл, лорда Герберта, Н.И. Пирогова как основоположников системы общественного здравоохранения и института сестричества не рассматривались комплексно, что подчеркивает необходимость проведения междисциплинарных историко-сравнительных исследований.

В связи с этим изучение эволюции института общественного здравоохранения и сестричества в годы Крымской войны в мирное и военное время как части внутренней и внешней политики Великобритании, а также России представляется актуальным.

4. Результаты

Крымская война (1853–1856) вошла в историю как период военного конфликта между Российской и Османской империями, а также Францией, Сардинским королевством и Великобританией. Это время совпало с периодом становления социальной политики, общественного здравоохранения и системы женского ухода за больными и ранеными стран Европы. Однако эти процессы имеют свои исторические особенности, связанные с благотворительными, медицинскими и религиозными традициями стран мира. XIX век стал периодом крупных вооруженных конфликтов, включая Наполеоновские войны, военные действия с участием Британской, Российской и Османской

империй. В тот период шла выработка системы общественного здравоохранения, включая соответствующую реформу армии и флота (Гутиева, 2015: 14). В правительственных документах, работах представителей здравоохранения стран мира ставился вопрос о предотвращении роста числа заболеваемости и смертности в армии и тылу от ранений и эпидемий. «Общественное здравоохранение» как новый термин и объект внутренней политики впервые появилось в законодательных документах и отчетах Соединенного Королевства Великобритании и Ирландии в середине XIX века» (Sklyarova, 2019: 1111).

В годы Крымской войны необходимость общественного здравоохранения, соответствующей реформы системы управления и здравоохранения армии стала объектом дискуссий. В середине XIX века в Соединенном Королевстве в эпоху королевы Виктории впервые «общественное здравоохранение» отделилось от клинической медицины, став новой сферой медицины как науки, а также объектом социальной политики (An Act for promoting, 1848). Первый «Закон о содействии общественному здравоохранению, 1848» стал «следствием работы Комиссии по Закону о бедных, парламентских комиссий, санитарных отчетов докторов Н. Арнотта, С. Смита, Дж. Кейя, Комиссии здравоохранения городов, Ассоциации здравоохранения городов, а также знаменитого «Санитарного отчета, 1842 г.», составленного Эдвином Чедвиком» (Склярова, Котова, 2010: 39).

Однако в середине XIX века и в годы Крымской войны шло становление общественного здравоохранения как нового направления социальной политики. В этот период британский журнал «Экономист», отражая антироссийские и античедвиковские настроения, а также особенности войны, отмечал: «Мы надеемся... взять Севастополь, революционизировать Грузию..., но, когда мы сделаем это, то искренне верим, что дадим России равноценный эквивалент всего того, что завоюем у нее, и в случае заключения мира мы сделаем ей подарок в лице мистера Чедвика» (The Economist, 1854). Основателя системы общественного здравоохранения Британии и мира хотели сместить с должности, отправив на пенсию, призывая также направить его в Российскую империю за критику использования коммерческих объектов, наносящих вред здоровью нации.

Знаменитый основоположник общественного здравоохранения Соединенного Королевства был лично знаком с Ф. Найтингейл. Реформаторы переписывались, обсуждая проблемы здравоохранения Британии и мира. В тот период профессия санитарного врача и медицинской сестры, как и первый билль об общественном здравоохранении, мало признавались аристократическим обществом. Однако Флоренс, проявляя настойчивость, «получила сестринское образование, в 1853 г. стала управляющей больницей Лондона. В период Крымской войны она уже помогала раненым воинам в госпиталях Британии, в Турции и Крыму (Склярова и др., 2010: 164). Эта женщина изучила основы сестринского дела не только Англии, но и Греции и Египта, Германии и Италии, Российской и Османской империй. Она принадлежала к аристократической семье, знала несколько иностранных языков. Ее отец выделял значительные суммы, позволявшие вести комфортабельный образ жизни. Личные связи с руководством военного министерства Соединенного Королевства обусловили ее медицинскую и благотворительную деятельность в годы Крымской войны.

За несколько лет до начала войны общественные деятели Британии пытались реформировать медицинскую систему страны, ликвидировав антисанитарное состояние викторианских городов, больниц и военных госпиталей. Следствием введения первого «Закона о содействии общественному здравоохранению, 1848» стала трансформация взглядов британского общества на роль здравоохранения в развитии городов и армии. Ф. Найтингейл стремилась ввести в армии новые принципы здравоохранения, развивая идеи основоположников системы общественного здравоохранения – доктора С. Смита, Н. Арнотта, Дж. Кейя и юриста Э. Чедвика. Она отметила необходимость решения этой государственной проблемы в военное и мирное время, предложив введение института женского медицинского ухода в армии для обеспечения военной мощи Британской империи. Позже ее идеи были опубликованы отдельным изданием, где анализировались проблемы профессиональной подготовки медицинского персонала, введение системы женского ухода за больными и ранеными на полях сражений и в мирное время, эффективность организации и контроля военно-морских госпиталей (Nightingale, 2007). В Великобритании по инициативе Ф. Найтингейл для решения проблемы здравоохранения армии была создана Королевская комиссия здравоохранения армии. Эта проблема обсуждалась и в британском парламенте, где предлагалось ввести контроль медицинского отдела армий, расположенных в Крыму и Константинополе. Отмечалось, что «потери британской армии только в сентябре 1855 г. были значительны. Более 3500 человек умерли от заболеваний или попали в руки противника..., лихорадка, диарея..., дизентерия в короткое время привели к тому, что более тысячи человек умерли в госпиталях» (Hansard, 1855).

После введения статистической реформы в Британии предлагалось также введение и в армии системы медицинской статистики. В 1859 г. Ф. Найтингейл была избрана членом Королевского статистического общества. В этом же году термин «сестринское дело» впервые был официально введен по инициативе Ф. Найтингейл. При содействии доктора У. Фарра впервые Флоренс разработала специальную форму статистических отчетов для военных госпиталей. Эту инновацию утвердил Международный конгресс статистиков, проходивший в Лондоне в 1860 г. Уже в 1865 г.

новый термин и сферу медицинской деятельности – «сестринское дело» официально утвердил Международный Комитет Красного Креста. В результате своей деятельности Ф. Найтингейл впервые добилась того, что военные госпитали стран мира стали оснащаться системами статистики и отчетности, а также водоснабжения, приготовления еды, уборки и вентиляции.

Необходимо отметить, что в годы Крымской войны британскую армию возглавлял военный министр лорд Сидней Герберт. Его родословная представляет особый интерес, поскольку он был сыном английского лорда Дж. Герберта и русской графини Е. Воронцовой, дочери посла Российской империи в Великобритании генерала графа С.Р. Воронцова. С Сиднеем Гербертом Флоренс познакомилась еще в 1840-х гг., задолго до Крымской войны, путешествуя по Италии, когда он уже был военным министром Британии. Это пост он занимал в 1845–1846 гг., а затем вновь в годы Крымской войны. Министр провел ряд реформ, направленных на снижение уровня смертности в армии от ранений и заболеваний, а также способствовал отправке в 1854 г. тридцати восьми медицинских сестер в британские военные госпитали, расположенные на территории Османской империи, Крыма, Балаклавы. В этот период в военных госпиталях отсутствовали нормы санитарии, вентиляции, оборудования для приготовления пищи и санитарной обработки помещений. В итоге в госпитале, где начала работать Ф. Найтингейл в сопровождении медицинских сестер, был введен новый порядок организации военных госпиталей, а также питания больных и раненых, обучения основам медицины сестер милосердия.

В 1855 г. член Королевского общества хирургов, доктор Э. Паркс был также направлен британским правительством в Османскую империю. Опытный врач-гигиенист, выпускник университета Лондона организовал дополнительный госпиталь в Ренкио (на берегу Дарданелл), который действовал до окончания войны с целью ослабить давление на госпиталь в Скутари. В этом госпитале также работали сестры милосердия по уходу за больными и ранеными. Их деятельность контролировали доктора Э. Паркс и Дж. Кларк (Shepherd, 1991: 441). Дж. Кларк был личным врачом королевы Виктории, о назначении которого писала правительственная газета еще в 1837 г. (The London Gazette, 1837: 2755). С 1840 г. он стал личным врачом принца Альберта.

В результате реформ уровень заболеваемости, смертности и антисанитарии в военных госпиталях резко снизился. После Крымской войны Э. Паркс консультировал военного министра лорда С. Герберта по вопросам создания Военной медицинской школы (Army Medical School) в форте Питта в Чегеме. По предложению лорда он организовал там кафедру гигиены, разработал ряд инструкций соблюдения санитарных норм в армии. В 1863 г. школа была реорганизована в Королевский госпиталь королевы Виктории. Однако в 1876 г. доктор Дж. Паркс умер от туберкулеза.

Более длительную жизнь (90 лет) прожила Ф. Найтингейл. Такую же долгую жизнь прожил и основатель системы общественного здравоохранения – Э. Чедвик. После Крымской войны «леди с лампой» разработала план реформы госпиталей и больничного дела, предоставив его королеве Виктории. Флоренс, продолжая идеи Э. Чедвика, последовательно проводила в британской армии новые принципы превентивной медицины. Правительство королевства высоко оценило деятельность Ф. Найтингейл, наградив ее Королевским Красным Крестом. За свою благотворительную деятельность в годы войны она получила благодарность британского правительства, а также финансовое вознаграждение, которое использовала для организации в Лондоне в госпитале Святого Фомы (St. Thomas' Hospital) первой школы сестер милосердия.

Необходимо отметить, что в отличие от предшествующих организаций женского ухода за больными и ранеными, школа носила не религиозный характер, а впервые – научный и светский. В XX в. школа стала частью Королевского колледжа Лондона. После Крымской войны новые светские школы при больницах и система подготовки женщин в качестве медицинских служащих были созданы также в городе Ливерпуль, а затем в городах Швеции и Америки, где первые выпускницы английской школы, руководимой Ф. Найтингейл, создавали подобные учреждения. Помощь раненым, получившим ранения или увечья на полях сражений, стала оказываться после войны уже представителям всех сословий. Новшеством стало также то, что преподавание различных аспектов медицины и здравоохранения вели сами медицинские сестры.

В столице Соединенного Королевства в 1861 г. перед дворцом Ватерлоо, благодаря скульптору Дж. Беллу, был сооружен памятник героям Крымской войны. Первоначально он состоял из бронзовых фигур британских военных, принимавших участие в битве за Севастополь. В 1914 г. композиция пополнилась памятниками Ф. Найтингейл и С. Герберту. В единой композиции на площади были объединены Сидней Герберт (военный министр Великобритании, имеющий русскую родословную) и знаменитая английская медицинская сестра Флоренс Найтингейл. Причем скульптура Флоренс была выполнена скульптором Артуром Дж. Уолкором, а скульптура С. Герберта – скульптором Дж. Генри Фоли. Композиция стала своеобразным памятником, отражающим введение и признание женской системы ухода за ранеными в годы военных действий и в Крыму.

Музей Ф. Найтингейл в Лондоне в госпитале Святого Фомы стал также частью истории Крымской войны, истории медицины мира и викторианской культуры. Музей Ф. Найтингейл открылся также и в Стамбуле, на том месте, где располагались бараки военных госпиталей. Знаменитая медсестра похоронена в кафедральном соборе в столице Британии – Лондоне.

Международный комитет Красного Креста учредил медаль имени Флоренс Найтингейл, которая во всем мире считается почетной международной наградой для сестер милосердия всех стран мира. Надпись на этой медали гласит: «За истинное милосердие и заботу о людях, вызывающие восхищение всего человечества» (Харламов, 2017: 109).

Женский уход за ранеными, инвалидами, больными являлся составляющей благотворительности представительниц аристократии, членов императорской семьи и в Российской империи. Благотворительные «Вдовьи дома» были учреждены в Санкт-Петербурге, Москве. Они были организованы при так называемых «Воспитательных домах». В 1844 г. была основана первая в Российской империи община сестер милосердия при содействии великой княгини Александры Николаевны. «Благотворительной деятельностью занималась жена генерал-губернатора Москвы Т.В. Голицына, благодаря которой еще в 1825 г. появился Елизаветинский институт. Известная благотворительница В.А. Хлудова финансировала больницу, приют для сирот, родильный приют, аптеку, богадельню» (Зубанова, 2015: 130). Княгиня Екатерина (внучка императора Павла I, дочь великого князя Михаила Павловича и великой княгини Елены Павловны), продолжив идеи благотворительности, стала покровительницей медицинских учреждений в Российской империи (Елисаветинской и Мариинской больниц, Повивального института). «Накануне русско-турецкой войны (1877–1878) в России существовало около 20 женских благотворительных организаций» (Харламов, 2017: 62).

Крестовоздвиженская община, созданная благодаря совместной деятельности великой княгини Елены Павловны и знаменитого русского хирурга Н.И. Пирогова, положила начало новой системе государственной помощи и женского ухода за больными и ранеными в период Крымской войны в Российской империи. Эта община первоначально была создана в столице Российской империи – в Санкт-Петербурге. Она существовала благодаря финансовой поддержке Военного министерства. Новая организация подвижниц милосердия стала основой создания Российского общества Красного Креста. Эта новая система медицинской помощи начала свою историческую миссию по инициативе царя Освободителя, императора Александра II в период Великих реформ в 1867 г.

Великая княгиня Елена Павловна (1807–1873) (жена младшего брата императора Александра I – великого князя Михаила Романова) была известна в Российской империи своей благотворительной деятельностью. Она вошла в историю медицины, став попечительницей Максимилиановской больницы, Повивального института и Крестовоздвиженской общины.

При содействии хирурга, главного врача Севастополя Н.И. Пирогова (1810–1881) в годы Крымской войны в Российской империи на государственном уровне был решен вопрос организации в стране медицинской помощи раненым и больным на полях сражений. Выдающийся врач описывал «мерзости госпитального руководства, трагическое положение раненых и больных, казнокрадство интендантских служб и бездарность армейского руководства... Они станут обличением руководителей государства и армии, которые не подготовились, как следует, к возможной войне, не вооружили армию современным оружием и снаряжением, не обеспечили ее необходимым довольствием и не подумали о должной помощи раненым» (Киселев, 2018: 203).

В период Крымской войны в военных госпиталях работали врачи Второго Военно-сухопутного госпиталя Санкт-Петербурга – ученики Н.И. Пирогова: Л.А. Беккерс, К.Ф. Пабо, А. Ребер, В.С. Сохраничев, В.И. Тарасов, А. Тюрин, П.А. Хлебников.

Руководимая великой княгиней Еленой Павловной и хирургом Н.И. Пироговым Крестовоздвиженская община сестер милосердия стала заниматься обучением и подготовкой сестер милосердия в период военного времени. Женщины, представляя различные социальные слои населения Российской империи, приняли для себя решение оказывать помощь больным и раненым защитникам Отечества. Как и в Великобритании, общественное мнение первоначально критически расценило эту новацию. Однако движение сестер милосердия набирало единомышленников среди правительственных кругов стран Европы.

Великая княгиня Елена Павловна и Н.И. Пирогов, убеждая императора Александра II, указывали, что русские «женщины с их тактом, чувствительностью и заботой помогут раненым легче переносить страдания, а их независимое служебное положение будет лучшим нравственным контролем, чем любая комиссия» (Пирогов, 1950: 197). В итоге, согласно решению императора Александра II, в разгар Крымской войны в 1854 г. тридцать пять российских сестер милосердия были направлены в военный госпиталь в Севастополь. Многие российские патриоты также добровольно прибыли в Крым – писатель Л.Н. Толстой, художник К.Н. Айвазовский, врач С.П. Боткин, а также представительницы династии Романовых.

Военные госпитали для больных и раненых были организованы в Севастополе, Симферополе, Бахчисарае, Карасу-Базаре. Известны своей деятельностью «Александровские казармы», ставшие перевязочным пунктом, а также временный военный госпиталь при Николаевской батарее. Для помощи раненым использовали Инженерный дом, дом Орловского, здание Дворянского собрания, дом Гущина (Пирогов, 1950: 112–132). Как и в военных госпиталях Британской и Османской империй, в русских госпиталях широко распространилась антисанитария, диарея, эпидемии тифа,

холеры, оспы, дизентерии. В годы Крымской войны военные госпитали нередко называли «не госпиталем, а нужником» (Киселев, 2018: 206).

Главный зал Дворянского собрания в Севастополе до Крымской войны использовался для проведения торжественных балов как танцевальный зал. В период военных действий он станет временным военным госпиталем, куда будут доставляться в огромном количестве раненые, изувеченные, калеки. Дом Гущина имел дурную репутацию, поскольку туда поступали безнадежные раненые и больные, которые понимали, что там уже не выживут. В годы войны эти исторические здания будут залиты кровью и почти полностью разрушены. «Когда в перевязочном пункте раздавался приказ «к Гущину», то раненые плакали» (Чверткин, 2008: 212).

В годы Крымской войны здравоохранение армии, гигиена и санитария становились новой сферой военно-полевой хирургии, и в целом военной медицины стран мира и Российской империи. Если общественное здравоохранение отделялось в этот период от клинической медицины, то подготовка медицинских сестер, став также новой сферой здравоохранения, отделялась от военно-полевой хирургии. По мнению С.П. Боткина, Н.И. Пирогов привнес «порядок в дело организации помощи раненым на полях сражений, ...хаос перевязочного пункта получил правильную организацию» (Боткин, 1881: 348).

Первоначально всего лишь двадцать восемь, а затем тридцать пять российских сестер милосердия разного возраста и сословий добровольно работали в военном госпитале Симферополя под руководством прибывшего туда хирурга Н.И. Пирогова, а также сестры-начальницы А.П. Стахович. Местное население старалось оказывать им необходимую помощь и содействие. По распоряжению императора Александра II в военные госпитали направлялись пожертвования жителей всей Российской империи, в том числе кофе, чай, вино и деньги. Сестры милосердия лично готовили куриный бульон, кормили раненых и больных, воодушевляя их в госпитальных условиях. В случае смерти раненых солдат медицинские сестры следили за сохранением и передачей принадлежащего им имущества, а также наград и денег по назначению в штаб полка, женам или родным. В период эпидемии тифа, когда часть женщин смертельно заболела, то им на помощь в Крым прибыли представительницы еще одной благотворительной организации России – «Сердобольные вдовы».

Следующим этапом становления женской медицинской деятельности в Российской империи стала организация женского ухода за ранеными уже в госпитале Севастополя, куда прибыло первоначально лишь тринадцать женщин, а затем еще восемь. В феврале 1855 г. прибыло уже двадцать медицинских сестер. Кроме медицинской помощи и ухода за ранеными, постепенно выделялся новый состав «аптекарей», «сестер-хозяек», что подчеркивало быстрое становление их медицинской специализации, профессионализма. Часть женщин занималась приготовлением еды и кормлением, а наиболее опытные и бесстрашные проводили перевязки, а также ассистировали при ампутациях конечностей и при других сложнейших медицинских операциях (Пирогов, 1950: 111-116).

В русских войсках в годы Крымской войны широкой известностью в военных госпиталях, отделениях гангренозных и безнадежных больных пользовались сестры милосердия А.П. Стахович, Е.А. Хитрово, Е.М. Бакунина, Е.П. Карцева, М. Меркурьева, а также Травина, Григорьева, Богданова, Голубцова и многие другие. Их фамилии неоднократно упоминаются хирургом Н.И. Пироговым, который описал ход военных действий и особенности медицинской помощи в годы Крымской войны. Сам Н.И. Пирогов получил в военных кругах прозвище «грозы госпитальных беспорядков» (Киселев, 2018: 200).

В Великобритании по распоряжению военного министра С. Герберта был построен Королевский госпиталь для раненых солдат (Royal Herbert Hospital), названный позже в его честь. Госпиталь был сооружен в Лондоне для британских ветеранов Крымской войны, он открылся 1 ноября 1865 г., занимая 19 акров. Первым управляющим госпиталя стал полковник Шоу. Главной управляющей медицинскими сестрами была назначена Джейн Шоу Стюарт, которая изучила основы медицинской помощи в армии, работая еще вместе с Ф. Найтингейл в Крыму.

В 1897 г. уже в Южной Африке, развивая и сохраняя преемственность идей Ф. Найтингейл, дочь королевы Виктории принцесса Кристина создала уже службу медицинских сестер армии (Army Nursing Reserve). В годы англо-бурской войны сто медицинских сестер из этой организации были направлены на работу в условиях войны. Они были мобилизованы из Лондонского госпиталя. В организации новой службы приняла участие невестка принцессы Кристины – Александра, принцесса Уэльская, жена старшего сына королевы Виктории – будущего короля Эдварда VII (Tyter, 2009: 3).

Лучшие представительницы династии Романовых также внесли значительный вклад в последующее становление института женского ухода за больными и ранеными, а также здравоохранения армий России и различных стран мира.

5. Заключение

Таким образом, в период Крымской войны общественное здравоохранение получило новый импульс развития, отделяясь от клинической медицины. Следующим важным шагом стало отделение

женской системы медицинского ухода от военно-полевой хирургии. Здравоохранение армии впервые получило новый официальный статус и признание благодаря совместной деятельности реформаторов различных стран мира. В период правления королевы Виктории и династии Романовых институт сестричества – женского ухода за больными и ранеными – стал приоритетом благотворительности и государственной поддержки. Новая система благотворительности и здравоохранения армии первоначально разрабатывалась в Германии, Соединенном Королевстве Великобритании и Ирландии, Америке, Швеции, Российской империи. Трансформация общественного здравоохранения проходила на территории военных госпиталей, расположенных в Османской империи и в Крыму. Став составным элементом истории медицины, викторианизма, международной политики стран мира, в годы Крымской войны общественное здравоохранение окончательно отделилось от клинической медицины. В послевоенный период произошло признание сестричества как новой сферы государственной медицинской помощи. Эти реформы стали синтезом идей общественных деятелей, врачей, представителей правительства, правящих династий Великобритании и России.

Литература

- Боткин, 1881** – Боткин С.П., Пирогов Н.И. // *Еженедельная клиническая газета*. 1881. № 20. С. 348-349.
- Гутиева, Склярова, 2015** – Гутиева М.А., Склярова Е.К. Сравнительный анализ социальных реформ России и Великобритании в первой половине XIX века // *Гуманитарные и социальные науки*. 2015. № 1. С. 14-24.
- Зубанова, 2015** – Зубанова С.Г. Благотворительность и социальное служение женщин в дореволюционной России // *Теория и практика общественного развития*. 2015. № 17. С. 130-133.
- Киселев, 2018** – Киселев А.С. Николай Пирогов. Страницы жизни великого хирурга. М.: АСТ, 2018. 352 с.
- Пирогов, 1950** – Пирогов Н.И. Севастопольские письма и воспоминания. М.: Изд-во Академии наук СССР, 1950. 632 с.
- Склярова, Котова, 2010** – Склярова Е.К., Котова Т.А. Эдвин Чедвик – создатель системы общественного здравоохранения. Подарок России или Великобритании. Ростов-н/Д.: ИПО ПИ ЮФУ, 2010. 160 с.
- Склярова и др., 2017** – Склярова Е.К., Переверзева Д.О., Камалова О.Н. Флоренс Найтингейл и лорд Герберт в годы Крымской войны // *Медики – герои войн и локальных конфликтов. Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием*. Ростов-на/Д.: Ростовский государственный медицинский университет, 2017. С. 163-167.
- Харламов и др., 2017** – Харламов Е.В., Склярова Е.К., Киселева О.Ф. Милосердие как призвание. Ростов-н/Д.: Мини Тайп, 2017. 200 с.
- Чверткин, 2008** – Чверткин Е.И. Незабывтый Севастополь. Севастополь: Телескоп, 2008. 242 с.
- Ageeva et al., 2019** – Ageeva N., Shapoval G., Vlasova V.N., Kartashova E., Safronenko A.V., Sidorenko Yu. A. (2019). High Level of Legal Awareness Formation in Medical Students, Way from Competencies to Competence // *Espacios*. Т. 40. № 9. С. 11.
- An Act for promoting, 1848** – An Act for promoting the Public Health (1848) // 11 & 12 Vict. с. 63. pp. 721-784.
- Hansard, 1855** – Hansard Parliamentary Debates. 3-rd Series. (1855). Vol. 139. pp. 954-1018.
- Nightingale, 2007** – *Nightingale F. Notes on Nursing: What It Is and What It Is Not*. L.: Wilder Publications, 2007, 116 p.
- Report, 1842** – Report of the Poor Law Commissioners to the Secretary of State or an Inquiry into the Sanitary Condition of the Laboring Population of Great Britain (1842) // *Parliamentary Papers*. Vol. XXVI. pp. 3-370.
- Shepherd, 1991** – *Shepherd J.A. The Crimean Doctors: a History of the British Medical Services in the Crimean War*. Liverpool: Liverpool University Press. 1991. Vol. 1, 662 p.
- Sklyarova, 2017** – *Sklyarova E.K. Crimean War and Establishment of Public Health System in Great Britain* // *Nauchnyi al'manakh stran Prichernomor'ya*. 2017. № 1 (9), pp. 24-29.
- Sklyarova, 2019** – *Sklyarova E. K., Gutieva M. A., Kamalova O. N., Zaseeva L. T. The Rise of the Public Health System in Russian Empire and Great Britain in XIX – the beginning of the XX century* // *Bylye Gody*. 2019. Vol. 53. Is. 3, pp. 1106-1114.
- Swenson, 2005** – *Swenson K. Medical Women and Victorian Fiction*. Missouri, L.: University of Missouri Press, 2005, 233 p
- The Economist, 1854** – *The Economist*. 1854. Aug. 5.
- The London Gazette, 1837** – *The London Gazette*. 1837. 31 Oct. P. 2755.
- Tyrer, 2009** – *Tyrer N. Sisters in Arms: British Army Nurses Tell Their Story*. L.: W&N. 2009. 368 p.

References

- Ageeva et al., 2019 – Ageeva N., Shapoval G., Vlasova V.N., Kartashova E., Safronenko A.V., Sidorenko Yu. A. (2019). High Level of Legal Awareness Formation in Medical Students, Way from Competencies to Competence. *Espacios*. T. 40. № 9. P. 11.
- An Act for promoting, 1848 – An Act for promoting the Public Health (1848) // 11 & 12 Vict. c. 63. pp. 721-784.
- Botkin, 1881 – Botkin S.P. (1881). Pirogov N.I. Egenedel'naya klinicheskaya gazeta. № 20. pp. 348-349. [in Russian]
- Chvertkin, 2008 – Chvertkin E.I. (2008). Nezabytyi Sevastopol [Unforgotten Sevastopol]. Sevastopol: Telescope, 242 p. [in Russian]
- Gutieva, Sklyarova 2015 – Gutieva M.A., Sklyarova E.K. (2015). Sravnitel'nyy analiz sotsial'nykh reform Rossii i Velikobritanii v pervoy polovine XIX veka. [Comparative analyze of social reforms of Russia and Great Britain in the first half of the XIX century]. *Humanitarnye i socialnye nauki*. № 1. pp. 14-24. [in Russian]
- Hansard, 1855 – Hansard Parliamentary Debates. 3-rd Series. (1855). Vol. 139, pp. 954-1018.
- Harlamov i dr., 2017 – Harlamov E.V., Sklyarova E.K., Kiseleva O.F. (2017). Miloserdye kak prizvanie [Charity as a mission]. Rostov-on-Don: Mini Tayp, 200 p. [in Russian]
- Kiselev, 2018 – Kiselev A.S. (2018). Nikolai Pirogov. Stranici gzizni velikogo hirurga [Nikolay Pirogov. The pages of life of the great surgion]. M.: ACT. 352 p. [in Russian]
- Nightingale, 2007 – Nightingale F. (2007). Notes on Nursing: What It Is and What It Is Not. L.: Wilder Publications, 116 p.
- Pirogov, 1950 – Pirogov N.I. (1950). Sevastopolskie pisma i vospominania [Sevastopol letters and memories]. M.: Izd-vo Akademii nauk SSSR, 632 p. [in Russian]
- Report, 1842 – Report of the Poor Law Commissioners to the Secretary of State or an Inquiry into the Sanitary Condition of the Laboring Population of Great Britain (1842). Parliamentary Papers. Vol. XXVI, pp. 3-370.
- Shepherd, 1991 – Shepherd J.A. (1991). The Crimean Doctors: a History of the British Medical Services in the Crimean War. Liverpool: Liverpool University Press, Vol. 1, 662 p.
- Sklyarova i dr., 2017 – Sklyarova E.K., Pereverzeva D.O., Kamalova O.N. (2017). Florence Naitingeil I lord Gerbert v godi Krimstoi voyny [Florence Nightingale and Lord Herbert during the period of Crimean War]. Mediki – geroi voyn I lokalnykh konfliktov Mterialy Vserossiyskoy konferencii s megdunarodnim uchastiem. Rostov-on-Don: Rostov State Medical University, pp. 163-167. [in Russian]
- Sklyarova, 2017 – Sklyarova E.K. (2017). Crimean War and Establishment of Public Health System in Great Britain. *Nauchnyi al'manakh stran Prichernomor'ya*. № 1 (9), pp. 24-29.
- Sklyarova, 2019 – Sklyarova E.K., Gutieva M.A., Kamalova O.N., Zaseeva L.T. (2019). The Rise of the Public Health System in Russian Empire and Great Britain in XIX – the beginning of the XX century. *Bylye Gody*. Vol. 53. Is. 3, pp. 1106-1114.
- Sklyarova, Kotova, 2010 – Sklyarova E.K., Kotova T.A. (2010). Edvin Chedvik – sozdatel' sistemy obshchestvennogo zdravookhraneniya. Podarok Rossii ili Velikobritanii. [Edwin Chadwick is the creator of the public health system. A gift to Russia or United Kingdom]. Rostov-on-Don: IPO PI YFU. 160 p. [in Russian]
- Swenson, 2005 – Swenson K. (2005). Medical Women and Victorian Fiction. Missouri, L.: University of Missouri Press, 233 p.
- The Economist, 1854 – The Economist. 1854. Aug. 5.
- The London Gazette, 1837 – The London Gazette. 1837. 31 Oct. P. 2755.
- Tyrer, 2009 – Tyrer N. (2009). Sisters in Arms: British Army Nurses Tell Their Story. L.: W&N. 368 p.
- Zubanova, 2015 – Zubanova S.G. (2015). Blagotvoritelnost I socialnoe slugenie genchin v dorevolucionnoy Roccii [Charity and social service of woman in pre-revolutionary Russia]. *Theoria i practica obcestvennogo dvigenia*. № 17, pp. 130-133. [in Russian]

Эволюция общественного здравоохранения в годы Крымской войны

Елена Константиновна Склярова ^{a, *}, Юлия Андреевна Сидоренко ^a,
Андрей Владимирович Сафроненко ^a, Елена Николаевна Бутова ^a

^a Ростовский государственный медицинский университет, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор

Адреса электронной почты: affina18@mail.ru (Е.К. Склярова), rostgmufdo@mail.ru (Ю.А. Сидоренко), andrejsaf@mail.ru (А.В. Сафроненко), abutova@yandex.ru (Е. Н. Бутова)

Аннотация. В статье рассматриваются становление и развитие общественного здравоохранения Великобритании, Российской и Османской империй в годы Крымской войны (1853–1856). На основе историко-генетического и историко-сравнительного методов исследования авторы анализируют характерные черты эволюции общественного здравоохранения в Великобритании, а также в Османской и Российской империях в середине XIX века, создание новой системы здравоохранения британской и российской армий. «Общественное здравоохранение» городов и армии впервые было введено в законодательных документах Великобритании в эпоху королевы Виктории. В период Крымской войны новая система общественного здравоохранения стала объектом международных отношений, зарубежной политики и медицины различных стран мира. Социомедицинские идеи общественных деятелей мира – Э. Чедвика, Н. Пирогова, Ф. Найтингейл – легли в основу введения новой системы здравоохранения армии. Основатели системы общественного здравоохранения Соединенного Королевства Великобритании и Ирландии развили свои социомедицинские идеи в период Крымской войны. Их идеи, сохраняя определенную преемственность, были развиты в условиях военного и мирного времени.

Ключевые слова: Крымская война (1853–1856), Великобритания, Османская империя, Российская империя, общественное здравоохранение, госпиталь, Э. Чедвик, С. Герберт, Н.И. Пирогов, Ф. Найтингейл, музей.