

300 лет назад, в 1726 году, окончательно завершилось строительство и благоустройство хозяйства «госпитального двора», организованного при Верх-Исетском казенном заводе – первого стационарного медицинского учреждения на Урале.



И. И. Спринцель.
Личная печать

Строительством и первоначальным обустройством «двора» руководил уроженец Германии Иоганн Иосиф Спринцель (? – 1736) – бывший штаб-лекарь Тобольского пехотного полка, привезенный на Урал новым начальником горного дела и основателем Георгом Вильгельмом де Гениным и связавший с Екатеринбургом свою последующую жизнь.

«Госпитальный двор» 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.

Госпиталь находился прямо на территории завода, на его содержание отпускалось из казны 150 рублей ежегодно, из них 100 рублей предназначались для приобретения лекарств в аптеках Москвы, Санкт-Петербурга и Казани.

По Табели 1726 г., наряду с двумя лекарями (вторым стал выходец из Пруссии, Иоганн Генрих Репкен, служивший при Геннине в 1725-1729 гг., вскоре основавший первый госпиталь и аптеку на Пыскорских заводах), в штате госпиталя числился цирюльник с годовым жалованьем 12 руб. и лекарский ученик А. Иванов с жалованьем 7 руб. 36 коп. Цирюльником при Спринцеле с июня был назначен Василий Сизиков из солдат Тобольского полка, но в отношении ученика Спринцель через год после назначения констатировал: «Антипа Иванов по моему усмотрению явился негоден, понеже чрез многое время науки не принял и превеликой ленивец».

После окончательного благоустройства хозяйства «госпитального двора» при нем начали лечить больных и с других казенных заводов Урала – в первую очередь, пораженных во время вспышки «французской болезни» (сифилиса), случившейся вследствие большого скопления строителей, неустроенности территории, приема пищи солдатами из общих котлов.

Зимой 1726 г. заводское население стало страдать кровавым поносом. Начальство начало подозревать, что откупщик Иван Минюхин использовал плохой мед для приготовления напитков в кабаках, а народ кабаки посещал активно, что и стало причиной массовых заболеваний. В феврале месяце откупщика допрашивали в обер-бергамте и вызвали Спринцеля для пробы использованных им медов. Лекарь показал, что «оныя меды обыкновенныя, токмо не весьма доварены, а кровавому поносу человеку от него быть не признается». Причина распространившегося тогда заболевания так и осталась не установленной.

В июле 1726 г. комиссар Арамильского дистрикта Василий Томилов сообщал об эпидемии, начавшей распространяться близ Екатеринбурга, в Арамильской слободе, состоявшей более чем из 20 сел и деревень, что лошади

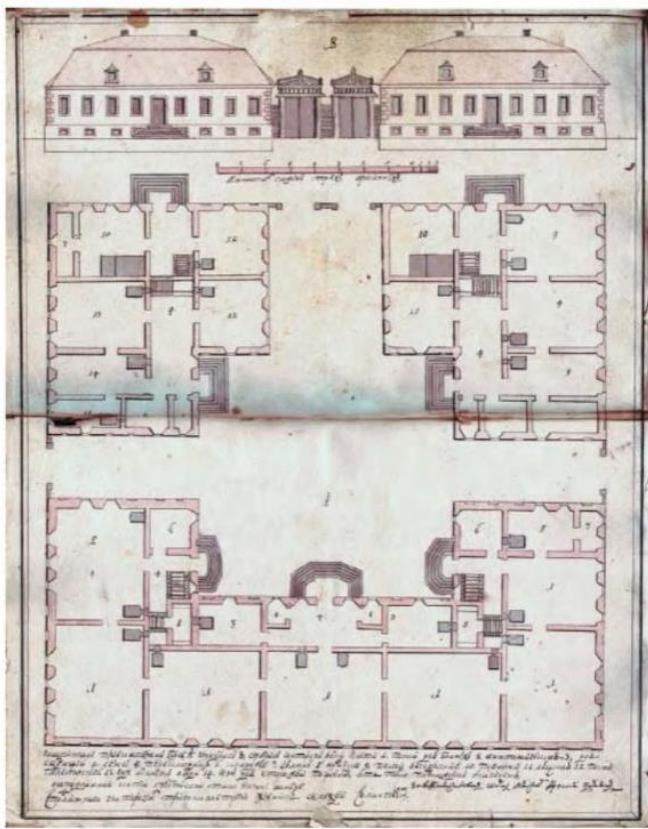
там у крестьян падают «скоропостижно», и кто с них кожу снимает, умирает «безвременно». «Знак» на таких людях появляется на лбу или руках – пузыри «во образе яищнова желтка», потом эти пузыри распухают. Судя по этому описанию, в предместье Екатеринбурга пришла одна из самых заразных болезней – сибирская язва.

Помимо лечения, на «госпитальный двор» также возлагалось выполнение указа Берг-коллегии о проведении обязательных осмотров работников и служителей, выдаче заключений о их трудоспособности, что, по сути, означало организацию системы в какой-то степени схожей с нынешней медико-социальной экспертизой: «Ежели кто покажет за собою болезнь, таковых без подписки лекаря ни от каких служб никого отнюдь впредь не отставливать». Управителям же заводов вменялось в обязанность «больных отсылать прямо в госпиталь при письменном известии».

Лекарю 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». Любопытно при этом отметить, что наличие медицинского заключения не ставило точку в судьбе работника: окончательное решение принималось в обер-бергамте – Главном управлении Уральских горных заводов. 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 гг. 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.

После кончины И. Спрингеля с 1738 г. Екатеринбургский госпиталь возглавил Иван Христофорович (Иоганн Христофор) Шнезе (? – 1774), уроженец герцогства Брауншвейгского, ранее участвовавший в персидских походах русской армии и служивший в российском посольстве в Персии. Здесь уместно привести доношение И. Шнезе о состоянии принятого им госпиталя, написанное 3 июля 1738 г.: «Госпиталь, где больные пользуются стоит не у места, над запертою водою, коему надобно быть над проточною водою ниже пруда». Екатеринбургские чиновники с доношением согласились, приняв 19 июля 1738 г. решение – «обыскать место для строения нового по течению реки Исети на низу недалеко от города. И каким манером и скольки покоям быть, надлежит учинить чертеж».



1. Проектный план госпиталя в Екатеринбурге. 1747 г.

чтобы руководители всех заводских контор оперативно присыпали больных, «не запуская их болезней, отчего за продолжением не присылки чинится оным вред». Была вновь поднята давняя проблема – скучность пищи: «за скучно болящим в дачю пищею, коя им по силе лекарств потребна, почти напрасно казенные лекарства тратятся. Или же могут за не дачею той им довольною пищи, смотря по их болезням, коя пища имеет им быть в пользу, могут вред себе получить. Прочие же, присыпаемые в госпиталь для лечения болезней, за оскуднением пищи и в лечении быть не хотят и отпрашиваются домой».



Наконец, в конце 1741 г. сообщалось, что новый «госпиталь был почти в готовности построен», но вступил в строй только в 1749 г.

В 1764 г. Иоганн Шнезе высказался о функциональной непригодности здания госпиталя: «Ныне имеющийся каменный госпиталь для лечения больных не способным оказывается тем, что палаты, где больные находятся, складены из одного дикого камня, а не из кирпича, от которого состоит всегда как в зимнее, так и в летнее время немалая сырость. На которое и происходит против деревянного

Решение принято, но исполнять его не торопились. Прошло еще два года. И. Шнезе вновь констатировал – госпиталя «по силе оного указа и до ныне не построено». А далее, уже более подробно, описал медицинское хозяйство – «имеющийся ныне госпиталь весьма при месте своем в состоянии быть не угоден. К тому же и в тех и находящимся в нем больных покоев мало, в коем хотя и здоровым быть одну неделю, то от духа больных, лежащих в разных болезнях, имеет быть и он болен. По силе предписанного указа всемерно надлежит построить новый госпиталь, как в оном указе изображено с надлежащими покои».

Далее он просил издать указ,

или одного кирпичного строения на топление дров втрое. И не токмо зимою, но и летом без топления быть в жилом покое никак невозможно».

В 1771 г. госпиталь переехал в расширенное здание на речке Черемшанке, а в каменном здании (ныне ул. Воеводина, д. 5) разместили архив горного ведомства и администрацию монетного ведомства: «С начала XIX века в каменном помещении размещались также инструментальная фабрика, заводская школа, богадельня, тюремный острог. Первая реконструкция здания относится к началу XIX в., когда здания из гранитного камня были разобраны и выстроены вновь на старых фундаментах из кирпича. При перестройке были соединены флигеля, в результате чего северный фасад нового здания обогатился четырехколонным портиком. В середине XIX в., в южном корпусе временно размещался госпиталь, в северном – ротная казарма с гауптвахтой».

Ист.: История старейшего госпиталя в Екатеринбурге, где был первый театр, тюремные застенки, богадельня с церковью, а теперь музей ИЗО // JustMedia. 05.02.2020. <https://www.justmedia.ru/analitika/project/istoriya-stareyshego-gospitalya-v-yekaterinburge-gde-byly-pervyy-teatr-tyuremnyye-zastenki-bogadelnya-s-tserkovyu-a-teper-muzey-izo>

Копырина С.Н. Становление медицинской инфраструктуры на казенных заводах Урала в первой половине XVIII в // Научный вестник Крыма. 2021. № 5(34). EDN YNPXSW.

Копырина С.Н., Черноухов А.В. Медицинская инфраструктура на казенных заводах Урала во второй трети XVIII в // Вестник гуманитарного образования. 2022. № 1(25). С. 7-18. DOI 10.25730/VSU.2070.21.061. EDN EFGKIG.

Копырина С.Н., Черноухов А.В. Становление медицинской инфраструктуры на казенных заводах Урала в первой трети XVIII века // Вестник гуманитарного образования. 2020. № 2(18). С. 20-34. DOI 10.25730/VSU.2070.20.016. EDN TUFSVQ.

Сафонова А.М. Первые лекарские ученики при казенных заводах Урала (1722-1734 гг.) // Урал индустриальный. Бакунинские чтения: Материалы XIV Всероссийской научной конференции. В 2 тт., Екатеринбург, 16-17 ноября 2020 года. Т. 1. Екатеринбург: ООО "Издательство УМЦ УПИ", 2020. С. 131-141. EDN GBZAQD.

Сафонова А.М. Эпидемиологические ситуации при казенных заводах Урала в 1720-1750-е гг. и меры по недопущению их развития // "Вызов" в повседневной жизни населения России: история и современность: материалы международной научной конференции, Санкт-Петербург, 01-03 апреля 2021 года. Т. 2. Санкт-Петербург: Ленинградский государственный университет имени А.С. Пушкина, 2021. С. 135-140. EDN JZGNJM.