

С.М. Кузнецов, В.А. Майдан, С.Г. Кузьмин, А.А. Шишлин,
М.А. Бокарев, С.А. Новоселов, А.В. Знаменский

Развитие санитарного просвещения и гигиенического воспитания в российском флоте в XVI–XIX веках

Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова, Санкт-Петербург

Резюме. Проведён аналитический обзор исторических материалов, характеризующих развитие санитарного просвещения в XVI–XIX вв. Установлено, что подробные правила сохранения личного здоровья встречаются ещё в славянских летописях Киевской Руси, Великого Новгорода и Московского княжества. Однако забота о здоровье была, как правило, явлением личностным, и принимала государственный характер лишь во время массовых заболеваний и эпидемий. При этом оформление зачатков санитарных правил в системные решения оздоровления русского народа произошло в XVIII в. и активно продолжалось в период Отечественной войны 1812 г. Установлено, что флотские врачи стояли ближе к решению этой проблемы в силу более глубокого знания проблем в охране здоровья моряков, что связано с постоянным пребыванием на кораблях во время плаваний. Отсутствие полноценной системы гигиенических знаний о причинах болезней, характерных для флота, не позволило реализовать хотя бы наиболее востребованные профилактические мероприятия. В государстве не было понимания необходимости участия военных врачей в мероприятиях медицинского контроля. Санитарное просвещение и гигиеническое воспитание характеризовались свойственными той эпохе государственными, культурными и религиозными особенностями, такими как приоритет здоровья военнослужащих, ограниченность гигиенического воспитания в связи с неразвитостью медицинской науки, распространение гигиенических знаний не в форме индивидуальной профилактики, а посредством жёсткой регламентации отдельных положений, имеющих отношение к организации и инфраструктуре профилактики, исключительная ответственность государственных и военных чиновников, предоставление врачами медицинской информации и гигиенических знаний в виде рекомендаций, просьб, предложений, а также самостоятельная роль церкви в формировании индивидуального и общественного здоровья.

Ключевые слова: санитарное просвещение, гигиеническое воспитание, история России, военное здравоохранение, военно-морская медицина, профилактика заболеваний, санитарная культура.

Становление и развитие методологических и научно-практических основ гигиенического воспитания и пропаганды здорового образа жизни в России ассоциируется с созданием первой гигиенической кафедры в Медико-хирургической академии и её начальником профессором А.П. Доброславиным. Вместе с тем, зарождение научных элементов санитарного просвещения, распространение отдельных аспектов гигиенических знаний происходило значительно раньше.

Подробные правила сохранения здоровья встречаются в славянских летописях Киевской Руси, Великого Новгорода и Московского княжества. Они предписывали поддержание чистоты тела, жилища, рациональное питание (немаловажным аспектом было соблюдение религиозных постов) и т.д. Эти же летописи свидетельствуют о проявлении общественной заботы о здоровье: о постройке водопроводов, создании правил общественного водопользования, о мерах по предупреждению заразных заболеваний [14, 21]. Борьба, направленная на искоренение вредных привычек, в частности неумеренного употребления алкогольсодержащих напитков, активно предпринималась уже XVII в. [18].

Однако оформление отмеченных первых ростков борьбы за повышение санитарной культуры народа и верхушки общества в самостоятельные очерченные решения и действия произошло в XVIII – первой половине XIX в. Пионерами реформ, происходящих в России, в том числе в отношении анализируемой проблемы, как правило, были военнослужащие ввиду активного участия армии и флота в защите государства и решении геополитических функций, а также высокого уровня общей культуры, образования и нравственности офицеров, генералов и адмиралов.

Воспитание санитарной культуры, соблюдение элементов личной гигиены и правильного образа жизни в те века носило строго фискальный и насаждающий характер ввиду крайне низкого уровня образования и культуры «низов» и безразличного отношения к ним большей части средних слоёв и верхушки общества. Поэтому все документы оформлялись в виде жёстко регламентируемых и неукоснительно выполняемых конкретных инструктивно-методических предписаний.

После правления Петра I значительный прогресс в области управления всеми видами довольствия в армии связан с именем императрицы Елизаветы

Петровны, издавшей свод документов, названных «Регулами». В этом документе затрагиваются все вопросы, касающиеся довольствия нижних чинов, включая предотвращение порчи продуктов, борьбу с грызунами и амбарными вредителями. Для совершенствования организации поставок предписано сообщать о требованиях к качеству, об ответственности за поставку испорченного провианта, а также «публиковать всяких чинов людям через посланные указы, о чем и в обыкновенных русских газетах пропечатывать, дабы о том шляхетство и прочие владельцы и купечество известны были». Для того чтобы эти публикации привлекали к себе большее внимание, о них сообщалось в городах с барабанным боем. По сути это элемент существующей ныне рекламы, представляющей основу информационного обеспечения, что давало возможность воинским подразделениям не только ускорить поиск возможных поставщиков, но и закупать продовольствие, предметы личной гигиены, одежду как по критерию цены, так и с учётом требований к качеству. Кроме того, «Регулы» содержали информацию методического характера, включая элементы гигиенической экспертизы качества продуктов, что позволяло исполнителям получать знания и отрабатывать навыки, предписываемые ныне специалистам профилактической медицины.

Описанная в «Регулах» организация «пищевого довольствия» в русской армии и флоте никак не затрагивала роль медицины в войсковом питании. «Военные врачи того времени никакого участия ни в составлении контрактов, ни в осмотре провианта при его приёме в магазины, а затем в полки не принимали; мало того, даже в случаях бракования съестных припасов врачи не приглашались для участия в рассмотрении столь важных вопросов, касавшихся их более, чем кого-либо другого, и в которых они, несомненно, могли принести значительную пользу» [16].

В то же время научная мысль в России во многом опережала общеевропейскую. М.В. Ломоносов в письме к И.И. Шувалову указывал на необходимость принятия решительных мер по увеличению народонаселения. «Сила и могущество государства, – говорил Ломоносов, – создаются народом. Первейшая обязанность правительства, – подчеркивал он, – интересоваться самым главным делом: сохранением и размножением российского народа» [12].

Недостаточное привлечение специалистов медицины к организации и проведению профилактических мероприятий, включая разработку инструктивно-методических документов, рекомендаций, наставлений, которые в ту эпоху носили, в том числе, просветительный, пропагандистский характер, имело несколько причин. Прежде всего, это классовая отчуждённость между офицерским корпусом и представителями военно-морской медицины. В.В. Куприянов в своем труде «Из истории медицинской службы на Русском флоте» [11], анали-

зируя состояние охраны здоровья военных моряков в первой половине XVIII в., делает вывод, что «среди врачей флота находилось немало таких, которые понимали свою ответственность за сохранение здоровья моряков – неперемное условие успеха боевых операций и продолжительных плаваний. Но ситуация осложнялась тем, что даже лучшие из врачей оказались бессильными в борьбе с косностью командного состава кораблей, с невежеством и халатностью в отношении охраны здоровья матросов». Автор обращает внимание на низкий уровень санитарной культуры и безответственность части офицеров [11]. С созданием регулярной армии социальное размежевание между офицерами и нижними чинами достигло максимальной отметки в связи с массовым призывом крепостных крестьян. А значит, и само отношение командования к охране здоровья военнослужащих, обеспечению приемлемых социально-бытовых условий диктовались в большей части чисто военными целями (обеспечение боеспособности подразделений), а не гуманитарными (общечеловеческими). В отношении профилактики заболеваний теоретическая медицина того времени носила философский созерцательный характер, а научные разработки были направлены на решение не столько вопросов оздоровления условий военно-профессиональной деятельности, сколько лечения. К тому же молодая «лазаретная» медицина, делала лишь первые шаги в осмыслении причин многих заболеваний в армии и на флоте, что не позволяло разрабатывать меры, предупреждающие их.

Флотские врачи стояли ближе к решению этой проблемы в силу более глубокого знания проблем в охране здоровья моряков по сравнению с коллегами в армии, что связано с постоянным пребыванием на кораблях во время плаваний. К тому же особо неблагоприятные условия труда военных моряков, от которых зависела живучесть корабля, здоровье и жизнь всего экипажа, вынудили обратить более пристальное внимание и командования, и врачей на состояние здоровья матросов [4].

Так, уже в 1734 г. книга доктора флота Д.П. Синопеуса «Описание болезней моряков» в значительной степени посвящена пропаганде гигиенических знаний и носила санитарно-просветительный характер, по крайней мере, в отношении описания многочисленных случаев заболеваний, связанных с питанием и водопотреблением, попыткой объяснить их причины. Профилактическая направленность медицины, включая расширение возможности распространять гигиенические знания и проводить санитарно-просветительную работу, получила развитие в армии и на флоте при П.З. Кондоиди (1710–1760). Возглавляя медицинскую канцелярию в 50-х годах XVIII в., он добился значительного увеличения числа лекарей, выпускаемых госпитальными школами, и улучшения качества их подготовки, в том числе по гигиеническим разделам медицины. Был открыт доступ к медицинскому образованию для детей

мелкого духовенства, солдат и матросов, которые ближе стояли к нижним чинам, и по большому счету были своего рода посредниками между солдатами и командирами. Наряду с проблемой медицинских кадров П.З. Кондоиди занимался профилактикой болезней, «содержанием в силах здоровых». «Ежели людей елико возможно беречь надобно, – писал он, – денег жалеть не должно».

Однако, несмотря на достижения учёных, на военных кораблях русского флота санитарно-гигиеническая обстановка в то время была исключительно трудной [11]. В результате неблагоприятных служебных и бытовых условий отмечалась высокая заболеваемость матросов и не менее высокая смертность. Скверное питание, сырые, плохо проветриваемые помещения, тяжёлый труд – все это выводило из строя даже крепких, физически здоровых матросов.

Сложнейшей проблемой было обеспечение кораблей пресной водой. Хранилась она в бочках по 25, 35 и 60 вёдер, которые устанавливались в трюме, поверх балласта. Через 10–15 дней вода портилась и начинала издавать дурной запах. Все попытки найти способ сохранить её свежесть оставались безрезультатными. Воду приходилось расходовать очень экономно; матросам для питья её выдавали только в присутствии офицера. Вместе с тем, офицеры с высоким уровнем общей и санитарной культуры в приказном порядке настоятельно организовывали пользование забортной водой в интересах соблюдения личной гигиены [19].

Проблема хранения продуктов была не менее сложной. Небольшой запас «живой» провизии (свиньи, бараны, куры) предназначался только для офицеров и больных. В остальном это было солёное мясо, различные сухари, овсяная крупа, кислая капуста [19].

Ф. Веселаго [6] приводит данные о плавании эскадры адмирала Свиридова (вторая половина XVIII в.). Переход от Кронштадта до Копенгагена сопровождался появлением на эскадре 300 больных. За время перехода от Копенгагена до Лондона заболело еще 400 человек. Из истории плаваний XVIII века известны случаи полного неуспеха экспедиций, потери боеспособности кораблей вследствие массовых заболеваний их экипажей.

Таким образом, в 30–60-е годы XVIII в. состояние всех видов довольствия и условия военно-профессиональной деятельности определялось деятельностью командования; при этом военно-морские врачи к решению даже экспертных вопросов о качестве продовольствия (не говоря уже о выполнении надзорных функций) не привлекались. Впервые были сформулированы требования к качеству продуктов и способам сохранения провианта и воды, а также описаны используемые методические приемы и инструментарий. Были разработаны предложения инструктивно-методического плана, описывающие порядок действий должностных лиц при проведении

экспертной оценки качества продуктов (отбор проб, составление актов, алгоритм принятия заключения о недоброкачественности провианта и следующие за этим организационные решения, дисциплинарные воздействия и т.п.), регламентации способов улучшения качества питьевой воды, соблюдении элементов личной гигиены, оздоровлении условий военного труда.

Определённые достижения в кулинарном искусстве, включая выполнение санитарных мероприятий при приготовлении блюд, нередко использовались при гигиеническом обучении поваров и коков. Так, в книге С. Друковцева «Краткие поваренные записки» [9] указывалось, что «повар должен работать в белой рубашке, в колпаке, пользоваться чистыми тряпками, чаще мыть руки. Для этой цели на кухне следовало иметь умывальник и около него чистый утиральник» (полотенце). Забота о чистоте кухни, полов, столов, шкафов и посуды совершенно естественно вменялась в обязанности повара.

Отсутствие полноценной системы гигиенических знаний о причинах болезней, характерных для флота, не позволило реализовать хотя бы наиболее востребованные профилактические мероприятия. В государстве не было понимания необходимости участия военных врачей в мероприятиях медицинского контроля. Между тем, медицина могла принести пользу даже не столько в осуществлении надзорных функций, в которых ей было отказано, сколько в установлении причин тех или иных заболеваний, предоставления санитарной информации командованию о причинах ухудшения состояния здоровья нижних чинов, что в ряде случаев могло бы способствовать повышению медико-информационной активности и санитарной культуры.

Во времена Екатерины II уровень санитарной культуры как населения, так и должностных лиц среди чиновников оставался прежним, что не позволяло эффективно реализовать не только индивидуальный, но общественный уровень профилактики заболеваний. Медицина практически была исключена из системы гигиенического воспитания, по-прежнему носившего приказной характер. При этом обращалось особое внимание начальствующих лиц на то обстоятельство, что «от качества пищи и надзора со стороны ... командиров зависит, отчасти, большая или меньшая заболеваемость нижних чинов в войсках, да и остальные при хорошем содержании легче переносят тяготы военной службы» [16].

Перечисленные факты свидетельствуют о попытках нового видения способов решения проблемы профилактики заболеваний. В этот период появляются работы русских учёных, радующих за преумножение народонаселения и сохранение его здоровья. «Попечение об общем благосостоянии и о невредимом здравии сограждан укрепляет государство», – напоминал видный профессор Московского университета И.И. Рост [16].

Оставил после себя богатое литературное наследие и А.Г. Бахерахт – один из замечательных отечественных военно-морских врачей. Именно его работы явились абсолютным аргументом в пользу необходимости активного участия военной медицины в профилактике заболеваний, разработке научно обоснованных предложений, гигиеническом обучении и воспитании населения. Деятельность А.Г. Бахерахта была направлена на улучшение санитарного состояния кораблей, быта команд, на предупреждение заболеваний, а также на улучшение качества лечения и обслуживания больных. Она ознаменовалась большими сдвигами в медицинской службе: на крупных кораблях появились лазареты, улучшилось санитарное состояние кораблей, корабельные лекари получили морскую фармакопею и руководство по гигиене. Особо следует отметить многолетнюю и упорную борьбу Бахерахта с венерическими болезнями, с эпидемиями оспы, цингой [2]. Фундаментальной работой следует считать книгу А.Г. Бахерахта «Способ к сохранению здоровья морских служителей» [3]. Если говорить об идейных истоках его взглядов, то в первую очередь надо назвать труды М.В. Ломоносова и С.Г. Зыбелина, влияние которых на русских врачей было чрезвычайно сильным. Достаточно сказать, что С.Г. Зыбелин определил едва ли не впервые роль неблагоприятных условий труда и быта в возникновении заболеваний. Его трудами доказано, что многие болезни можно предотвратить, предоставив государственным и военным чиновникам, а также лекарям гигиенические знания о способах улучшения условий среды, в которой работает и живет человек.

В книге А.Г. Бахерахта изложена информация о санитарных требованиях к приготовлению пищи, что позволяло повышать санитарную культуру коков и матросов. В системе гигиенического обучения детально изложены данные о способах достижения «надлежащей чистоты камбуза и посуды»: после приготовления пищи котлы должны быть чисто вымыты и высушены, «необходимо следить за посудой, не соскабливать её, при повреждении стенок котлов своевременно их лудить». Автор подчеркивал необходимость соблюдения чистоты персоналом, работающим на камбузе, особенно коками.

Борьбу с алкоголизмом Бахерахт начал еще раньше. В 1774 г. в специальной статье он доказывал, что пьянство – источник всяких пороков и что оно является общественным злом. От чрезмерного употребления «горячих напитков» люди становятся «бешеными» и «больше на свиней, нежели на разумных людей, похотими делаются».

Конец XVIII в. ознаменовался стремительным развитием русского военного искусства. Именно в этот период во флоте и в сухопутных армиях утверждается в качестве непреложного принципа руководящая роль командира в обеспечении здоровья солдат и матросов. Стремительно развивались естественные

науки, включая военно-морскую медицину. Штат военно-морских врачей существенно вырос, а их роль в решении вопросов охраны здоровья военных служителей, несомненно, возросла.

Несомненным нововведением в годы правления Павла I было «возложение на медицинских чинов» функций санитарного надзора. Конечно же, это новшество призвано было обеспечить предотвращение эпидемий и отравлений среди населения и военнослужащих: «В 1797 г. на них был возложен медико-полицейский надзор за доброкачеством съестных припасов и за чистотой в городах. В это же царствование военным врачам впервые вменено было в обязанность следить за санитарным состоянием войск и за питанием нижних чинов; согласно Уставу воинскому, они осматривали казарменные помещения, особенно часто при увеличении числа больных нижних чинов». Врачи «смотрели за тем, чтобы люди не объедались, а особливо нездоровыми овощами и незрелыми плодами». Решение императора о медико-полицейском надзоре в значительной степени было сформировано благодаря последним достижениям военно-медицинской науки, активной пропагандистской роли врачей, поддержке их рекомендаций выдающимися военачальниками.

Большое внимание здоровью, быту матросов уделял великий русский флотоводец Ф.Ф. Ушаков. В Приказе № 446 от 23 марта 1791 года «О заботливом наблюдении за здоровьем личного состава» он указывает капитану 1 ранга Баранову – командиру корабля «Павла», что у него на корабле вчетверо больше больных и погибших, чем в тот период, когда этим кораблем командовал Ф.Ф. Ушаков, и требует, чтобы *сохранение здоровья моряков* он считал своей *прямою обязанностью*, а не врача [1]. На врача Ушаков возлагал функцию своевременного предоставления медицинской информации, которую в настоящее время рассматривают в качестве важного элемента формирования здорового образа жизни. Идеология здорового питания, соблюдения условий труда и быта и связанного с ними высокого уровня санитарной культуры изложена в приказе № 556 от 18 октября 1792 г.: «Рекомендую всем господам командующим кораблями, фрегаты и прочие суда в палубах, где должно для житья поместить служителей, привести в совершенную чистоту, воздух, даже и в трюмах кораблей, очистить, а потом здоровых служителей перевести на суда и исполнять всё, как выше в повелении означено. Больных служителей, которые не могут помещаться в госпитале, содержать, как прежде в приказе моем означено, кому есть способность при командах, поместя их свободно в казармы, в которых соблюдать всевозможную чистоту и рачительный за ними присмотр и попечение самих господ командующих. Также и я не упущу иметь всевозможное попечение и собственный мой присмотр за всеми» [1].

В этом приказе можно выделить ряд положений, которые могут быть (как сейчас принято говорить)

моделью поведения командиров. Указываются *причины высокой заболеваемости*, а не только констатирование её как проблемы «de facto». Изложенные в приказе профилактические меры были основаны *на мнении командиров* («соглашаясь преподанным мною обще с господами командующими мнением») и *квалифицированных предложениях представителей медицинской службы* («и консилиумом господ докторов»), а значит, они были достаточно объективны и охватывали как вопросы поддержания боеспособности кораблей, так и собственно проблемы охраны здоровья.

Внедряемые меры не декларировались, а реализовывались на постоянной основе, для чего была создана система контроля, мониторинга и информирования: «накануне каждого дня ежедневно о требовании записки с подписью командующих, на сколько человек и сколько чего следует, с которых и дано будет знать подрядчику или тому, от кого будет приём свежего мяса. Принимая ж оно, также давать расписки, сколько именно принято, в командах же иметь особые тетради, в которые приём и выдачу записывать для верных отчетов».

Положительную роль в повышении квалификации военно-морских врачей, включая вопросы профилактики заболеваний и повышение гигиенической компетентности сыграло обобщение и внедрение в практику опыта по медицинскому обеспечению войск во время суворовских походов. В заключительной части гениальной «Науки побеждать» среди двенадцати правил, определявших успех победы, А.В. Суворов упоминал чистоту, здоровье, опрятность, бодрость. Эти правила представляли, по большому счету, элементы гигиенического обучения и воспитания [10]. Со времени Суворова солдаты обучались не пользоваться случайными продуктами и загрязнёнными водоемами [20]. В ранце солдата имелись две запасные рубахи, портянки, сухари на три дня. Каждый имел «водоносную флягу» или манерку, в которую входило, если судить по размерам (15×17×8 см), около двух литров воды [13].

На основе опыта войны 1799 г. медицинской коллегией было составлено «Наставление находящимся при армии вне пределов империи из медицинских чинов инспектору и оператору». «Наставление», в частности, требовало: «Управлять по врачебной части и быть рачительным исследователем причин, производящих болезни к особливому и обыкновенному роду относящихся...», обращало внимание на снабжение чистой водой, очищение её углем или песком, на снабжение доброкачественными съестными припасами и, в частности, на использование дикорастущих трав (лебеда, щавель, молодой крапивы и других). Таким образом, предписывая современные на тот момент способы решения лечебных и профилактических задач, оно отражало богатейший опыт русских врачей и позволяло расширить масштабы санитарного просвещения в армии, на флоте и в государстве вообще.

Медицинская коллегия в ноябре 1800 г. разработала и утвердила «Наставление, какими средствами предохранять от цинготной болезни людей на военных судах во время мореплавания». В этой официальной инструкции предупреждение цинги на кораблях ставилось в зависимость от выполнения ряда гигиенических требований, причем ответственность за здоровье личного состава кораблей возлагалась не только на медицинских служителей, но и на «начальников военных судов». В её составлении приняли участие видные врачи – С. Андреевский, Я. Саполович, Г. Эллизен, И. Каменецкий и другие.

Несомненная роль в научном обосновании и пропаганде гигиенических знаний в России принадлежит созданной в 1798 г. Медико-хирургической академии [5]. С учетом того, что в двадцатые годы XIX в. на академическую конференцию были возложены также *цензорские функции* не только в отношении «медицинских сочинений», но и других книг, имеющих отношение к медицине (например, «Полная поваренная книга»), академия непосредственно влияла на распространение в России объективной информации, что должно было положительно отразиться на санитарной культуре населения [8].

В годы правления Александра I знаковым является создание достаточно стройной и простой системы управления медицинской службой в русской армии. Так, была учреждена Медицинская экспедиция во главе с генерал-штаб-доктором, в функции которой входили не только лечение военнослужащих, но и обеспечение войсковых частей кадрами и лекарственными средствами, борьба с эпидемическими заболеваниями, сбор и анализ санитарно-статистических данных, разработка предложений по снижению заболеваемости, о которых следовало докладывать командованию. В число других «предметов ведения» её входило «охранение здоровья солдат на квартирах, в казармах, лагерях и походах», что, безусловно, было непосредственно связано с санитарно-просветительной работой и повышением санитарной культуры командиров и «низших чинов».

Предпринятые меры способствовали формированию профилактического мировоззрения у военно-морских врачей, так как знание условий жизни матроса предопределяло правильное понимание причин заболеваний и способствовало формированию достаточно весомых для того времени рекомендаций, направленных на предупреждение заболеваний, таких как соблюдение правил личной гигиены, воспитание навыков санитарной культуры, предоставление актуальной медицинской информации и гигиенических знаний.

Такое отношение к вопросам сохранения здоровья и поддержания чистоты определяло и поведение матросов: при малейшей возможности они мылись в бане, стирали белье. Русскую баню издавна считали важнейшим средством предупреждения заболеваний. И. Андреевский, рекомендуя советы ван Свитена об

умывании, купании и мытье «возможно чаще в воде проточной», замечает в примечании: «Но баня для русского рядового полезнее» [17]. С.Ф. Гаевский по этому же поводу пишет: «Нет в мире народа, который бы так часто употреблял паровые бани, как русский. Привыкший с младенчества, по крайней мере один раз в неделю, быть в паровой бане, русский едва ли без нее может обойтись» [7]. Таким образом, XVIII в. уже в самом начале стал «веком санитарного просвещения».

В интересах повышения гигиенической компетентности врачей, массовой санитарно-просветительной работы и повышения санитарной культуры населения в 1813 г. медицинским советом Министерства народного просвещения, медицинским факультетом Московского университета и медицинским факультетом Дерптского университета были разработаны три наставления по предупреждению заразных заболеваний. Их общую основу составляли: а) признание наличия заразного начала, опасного при непосредственном соприкосновении с больными и их вещами, необходимости изоляции больных; б) необходимость содержания больного в чистоте в комнате с чистым, теплым и сухим воздухом, а также немедленной уборки извержений больного; в) употребление здоровой и питательной пищи; признание необходимости поддержания бодрости, веселости и присутствия духа.

Результатом анализа опыта Отечественной войны 1812 г. стали утверждённые в 1816 г. «Положения для корпусных и дивизионных госпиталей и полковых лазаретов». Одними из главных следствий войн с Наполеоном стали более пристальное внимание со стороны врачей к нуждам здорового солдата, разработка мер по предупреждению болезней в армии, научное обоснование вопросов профилактики заболеваний, гигиенического воспитания и формирования санитарной культуры военнослужащих.

Таким образом, санитарное просвещение и гигиеническое воспитание характеризовались свойственными той эпохе государственными, культурными и религиозными особенностями, такими как приоритет здоровья военнослужащих, и особенно моряков, связанный с длительными походами, и ограниченность гигиенического воспитания в связи с неразвитостью медицинской науки. Распространение гигиенических знаний производилось не в форме индивидуальной профилактики ввиду низкого уровня грамотности военнослужащих, а посредством жесткой регламентации отдельных положений, имеющих отношение к организации и инфраструктуре профилактики, в виде соответствующих указов, наставлений, правил, что предопределяло приоритет коллективной и общественной профилактики, а также «фискального» насаждающего способа привития санитарной культуры командирам, начальникам, губернаторам. Исключительная ответственность за соблюдение правовой базы и организацию профилактики заболеваний возлагалась на государственных и военных

чиновников (а не врачей), что было обусловлено их высоким уровнем образования и культуры в отличие от основного народонаселения. Предоставление врачами медицинской информации и гигиенических знаний носило вид рекомендаций, просьб, предложений, обращений к государственным и военным чиновникам, обладающих соответствующими правами и обязанностями. В формировании отдельных аспектов гигиенического мировоззрения, нравственности, социальной ответственности в охране индивидуального и общественного здоровья самостоятельная роль отводилась церкви, имевшей значительное влияние как на население страны, так и на высшее политическое руководство.

Литература

1. Адмирал Ушаков: сборник документов и материалов / под ред. Р. Н. Мордвинова. – М.: Воениздат, 1951–1956. – Т. 1. – 772 с., т.2. – 606 с., т.3. – 504 с.
2. Бахерахт, А.Г. Практическое рассуждение о цинготной болезни для употребления лекарям при морских и сухопутных Российских силах / А.Г. Бахерахт. – СПб.: Брейткопф, 1786. – 96 с.
3. Бахерахт, А.Г. Способ к сохранению здравия морских служителей / А.Г. Бахерахт. – СПб.: Мор. шлях. корп. – 1780. – 104 с.
4. Берков, Е.А. Очерки развития морской гигиены в России / Е.А. Берков // Воен.-мор. врач. – 1945, № 1 – С. 66.
5. Буравцов, В.И. Академия на пути к «Серебряному веку» / В.И. Буравцов. – СПб.: Воен.-мед. акад., 1998. – 68 с.
6. Веселаго, Ф.Ф. Краткая история русского флота (с начала мореплавания до 1825 г.) / Ф.Ф. Веселаго – Л.: Военмориздат, 1939. – 304 с.
7. Гаевский, С.Ф. Медико-топографические сведения о Санкт-Петербурге / С.Ф. Гаевский. – СПб.: Тип. К. Крайя, 1834. – 125 с.
8. Долинин, В.А. Яков Васильевич Виллие: биографический очерк / В.А. Долинин. – Л.: ВМА, 1978. – 48 с.
9. Друковцев, С.В. Краткие поваренные записки / С.В. Друковцев. – М.: Тип. Московского университета, 1799. – 44 с.
10. Корнеев, В.М. Медицинская служба в Отечественную войну 1812 года (к 150-летию войны) / В.М. Корнеев, Л.В. Михайлова. – Л.: Гос. изд-во мед. лит-ры, 1962. – 158 с.
11. Куприянов, В.В. Из истории медицинской службы на русском флоте (По материалам архивов и по страницам трудов доктора флота А.Г. Бахерахта) / В.В. Куприянов. – М.: Гос. изд-во мед. лит-ры, 1963. – 224 с.
12. Ломоносов, М.В. Избранные философские произведения / М.В. Ломоносов. – М., 1950. – 759 с.
13. Мередих, В.Ф. 165 лет Кексгольмского гренадерского полка императора Австрийского (1710–1875) / В.Ф. Мередих. – Варшава: Тип. Упр. Варшавского жандармского округа, 1876. – 361 с.
14. Поньрко, Н.В. Воинские повести Древней Руси / Н.В. Поньрко. – Л.: Лениздат, 1985. – 495 с.
15. Прингль, Г. Наставление, руководствующее к предупреждению армейских болезней и сохранению здравия военнослужащих, находящихся в лагерях и гарнизонах / перевод и предисловие И. Андреевского. – М.: Университетская тип., 1807. – 105 с.
16. Пучковский, А.М. Исторический очерк пищевого довольствия русской армии: дис. ... д-ра мед. наук / А.М. Пучковский. – СПб.: Тип. Акинфова М. И., 1913. – 251 с.
17. Рост, И.Ю. Слово об избрании выгодных мест для построения вновь городов в рассуждении здравия человеческого / И.Ю. Рост. – М.: Университетская тип., 1781. – 22 с.

18. Соловьев, С.М. Чтения и рассказы по истории России / С.М. Соловьев. – М.: Правда, 1989. – 766 с.
19. Сосин, В.В. История военно-морской медицины русского и советского военно-морского флота / В.В. Сосин. – М.: Воениздат, 1992. – 160 с.
20. Суворов, А.В. Наставление перед сражением, Александрия. 14.06.1799 / А.В. Суворов // Благонамеренный. Ежемесячный журнал, изд. А. Измайловым. – СПб.: Мор. типография, 1818. – № 6. – С. 300–301.
21. Фогель, М. Гигиеническое просвещение (методика и организация) / М. Фогель. – М.: Наркомздрав РСФСР. – 1928. – 131 с.

S.M. Kuznetsov, V.A. Maydan, S.G. Kuzmin, A.A. Shishlin, M.A. Bokarev, S.A. Novoselov, A.V. Znamenskiy

Development of health education and hygiene education in Russian Navy in 16th–19th centuries

Abstract. We conducted an analytical review of historical materials, characterizing the development of health education in the 16th–19th centuries. Found that the detailed rules for maintaining personal health occur even in Slavic Chronicles of Kievan Rus, Novgorod and Muscovy. But health care was, as a rule, the phenomenon of personal and State character only during mass diseases and epidemics. Drawing the rudiments of sanitary rules in system solutions of improvement of the Russian people happened in the 18th century and actively continued during the Patriotic War of 1812 onwards. It was found, that naval doctors stood closer to solving this problem by virtue of a better knowledge of the problems in the protection of the health of seafarers that is associated with a permanent stay on ships during voyages. The absence of a full-fledged system of hygienic knowledge about the causes of diseases specific to fleet not allowed to implement at least the most popular preventive measures. In the State there was no understanding of the need for involvement of military physicians in health surveillance activities. Health education and hygiene education characterized by peculiar the era of public, cultural and religious characteristics, such as the priority of health of military personnel, limited hygiene education in the under-developed medical science spread hygiene knowledge not in the form of individual prevention, through tough regulation of certain provisions relating to the Organization and infrastructure for prevention, the exclusive responsibility of the State and military officials, the provision of medical information by doctors and hygienic knowledge in the form of recommendations, requests for proposals, and independent role of the Church in the formation of individual and public health.

Key words: health education, hygiene education, history of Russia, military healthcare, Navy medicine, preventive medicine, sanitary culture.

Контактный телефон: 8-981-801-88-80; e-mail: shishlin_aa@outlook.com