

Від автора

Ця робота є другим моїм зверненням до теми медицини козацької доби. І це попри те, що ні медицина, ні навіть її історія ніколи не входили до переліку моїх зацікавлень та бажаних занять! Обумовлювалось це як відсутністю медичної освіти, так і наявністю інших, більш пріоритетних інтересів.

Вперше досліджувати проблеми козацької медицини я був змушений в рамках виконання своїх службових обов'язків наукового співробітника Запорізького національного університету, під час роботи над статтею «Козацька медицина» до енциклопедичного видання «Українське козацтво: Мала енциклопедія». Тоді й з'ясувалось, що при вивченні історії медицини дослідник, який не є лікарем, має дуже обмежені можливості, оскільки лише медик зможе дати оцінку науковій роботі колеги XVIII століття, визначити ефективність тогочасної терапії та того чи іншого старовинного лікувального рецепту. Це ще більше посилило моє бажання стикатися в майбутньому з дослідженнями історії української медицини лише в якості читача.

С тих пір пройшло більше десяти років, а українська медицина козацької доби і дотепер обділена увагою дослідників. Читач, який зацікавиться рівнем її розвитку, особливостями надання медичної допомоги населенню Гетьманщини, зіткнеться з білою плямою, обриси якої ледь-ледь окреслені кількома окремими статтями. Більше того, такий незадовільний стан із вивченістю цієї теми має всі шанси законсервуватись на довший час, оскільки її міждисциплінарний характер відлякує від неї дослідників. Істориків відштовхують їхні обмежені можливості у розумінні суто медичних аспектів проблеми, а медикам, в першу чергу, треба подолати певний психологічний бар'єр, оскільки рівень розвитку тогочасної медицини був таким низьким, що в очах сучасного фахівця вона не може не виглядати як майже суцільне шарлатанство.

Хоча за всі ці роки вивчення історії медицини Гетьманщини і не стало мені ближчими, але прийшло розуміння ненормальності ситуації, коли такий важливий аспект в житті тогочасного суспільства як надання медичної допомоги населенню і дотепер продовжує залишатися terra incognita не тільки для пересічних громадян, а й для фахівців. З'явилась і впевненість в тому, що найближчим часом «ніхто крім нас», ні серед медиків, ні серед істориків, не ладен зважиться ступити на таку непевну і для всіх «чужу канонічну територію» досліджень медицини козацької доби. Все це й змусило мене знову звернутись до цієї теми та зробити спробу узагальнити відомі мені матеріали про лікування українців у XVIII столітті.

Тому, дорогий читачу, не лай мене, а якщо можеш, то зроби краще!

Сергій Плецький

Вступ

В житті будь-якого суспільства важливим аспектом було лікування хворих та травмованих членів соціуму. Це не випадково, бо потяг до лікування закладений в людині на рівні тваринних інстинктів¹, а жага зцілення у пацієнтів навряд чи більш усвідомлена та слабша, ніж відчуття поранених тварин під час зализування ними ран. Природно, що і в Україні козацької доби існував запит на лікування хворих, а медицина була одним із значущих факторів в побуті її мешканців.

Зважаючи на важливу роль медицини в житті суспільства, історія її розвитку в усі часи привертала увагу дослідників. Тепер, коли ця окрема дисципліна викладається в усіх вищих медичних навчальних закладах, це лише збільшує інтерес до неї. Проводяться дослідження з історії медицини, захищаються дисертації, публікуються монографії та підручники в яких розглядаються окремі аспекти медичної історії. Разом із цим, не надто багато уваги приділяють науковці українській медицині козацької доби. До цих пір відсутнє повноцінне дослідження з історії нашої медицини XVI–XVIII століть. Більше того, навіть у українських авторів, в їх роботах з історії світової медицини, нема ґрунтового розділу, присвяченого розгляду саме української медицини цього періоду. Навіть в роботах С.Верхратського, який в радянські часи наважувався досліджувати окремі аспекти української медицини козацької доби, відомості про них об'єднані в розділі, в якому розглядається й медицина

¹ Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини. – К., 1991. – С.8., Загоскин Н.П. Врачи и врачебное дело в старинной России. – Казань, 1891. – С.6–7.

Московської держави. Медицину ж на українських землях у XVIII столітті цей автор розглядав як суто російську².

Незадовільними виглядають і підходи до досліджень з історії медицини цього періоду, які практикуються багатьма авторами. Переважна більшість таких робіт не дає уявлення про те, яка ж конкретно медична допомога була приступна тогочасним пацієнтам, а їхні автори концентруються на загальному поступі світової медицини, діяльності окремих видатних лікарів. І лише в сфері боротьби з епідеміями можуть відзначити реальні можливості тогочасної медицини в лікуванні пошесних хвороб³. Рідкісними та дорогоцінними виключеннями є роботи, в яких автори досліджують розвиток медицини в контексті реальних знань тогочасних медиків про хвороби, методів їх лікування, організації надання медичної допомоги населенню⁴.

Разом із тим, деякі аспекти у розвитку української медицини козацької доби та певні моменти, пов'язані із лікуванням населення Гетьманщини, вже вивчались раніше. У цьому плані слід відзначити роботу С.Ковнера «История средневековой медицины», в якій він ґрунтовно та об'єктивно дослідив як позитивні елементи в розвитку європейської медицини, так і хиби в її генезі, відзначив основні медичні помилки та міфи⁵. Завдяки цій праці ми зможемо об'єктивно оцінити можливості в наданні медичної допомоги пацієнтам, які мали випускники європейських університетів, котрі практикували на українських теренах. Не менш важливими є роботи С.Верхратського, в яких він розглядав особливості надання медичної допомоги на

² Верхратський С.А. Історія медицини. – К., 2011. – С.162–179, 179–194; Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини. – С.202–217, 218–236.

³ Верхратський С.А. Історія медицини; Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини; Голяченко О., Ганіткевич Я. Історія медицини. – Тернопіль, 2004, Грандо О. Визначні імена в історії української медицини. – К., 1997; Лисицин Ю.П. История медицины. – Москва, 2008; Сорокина Т.С. История Медицины. – Москва, 2008.

⁴ Робак І.Ю. Організація охорони здоров'я в Харкові за імперської доби (початок XVIII ст. – 1916 р.). – Харків, 2007.

⁵ Ковнер С. История средневековой медицины. – Вып.2. – К., 1897.

Запорожжі, дослідив цехову медицину, українські шпиталі⁶. Дуже важливою є праця З.Болтарович, присвячена вивченню народної медицини⁷. Значним є внесок Отамановського в дослідження процесу становлення аптечної мережі в Україні козацької доби⁸. В.Плющ розглянув роль українських лікарів у формування імперської медицини та в становлення російської медичної науки⁹. Важливою є уже згадувана раніше робота І.Ю.Робака, в якій розглядаються її особливості боротьби медицини початку XIX століття з найтяжчими інфекційними хворобами¹⁰. Зважаючи на повільний поступ в тогочасній медичній сфері, це дозволяє нам оцінити реальні можливості української медицини XVI–XVIII століть в боротьбі з деякими пошесними недугами. Крім того, деякі автори досліджували немедичні аспекти функціонування українських шпиталів, але й їхні праці поглиблюють наші знання про ці, пов'язані з медициною, заклади¹¹.

Беручи до уваги незадовільний стан вивченості української медицини козацької доби, завданням даної роботи є дослідження процесу надання медичної допомоги тогочасним мешканцям міст та сіл України. В першу чергу буде вивчено рівень розвитку європейської лікувальної справи у XVI–XVIII століттях, яка була

⁶ Верхратський С.А. Історія медицини. – С.166–172; Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини. – С.202–209; Верхратський С.А. Медицинская помощь в Запорожской Сечи // Врачебное дело. – 1954. – №5. – С.451–453.

⁷ Болтарович З.Є. Народна медицина українців. – К., 1990.

⁸ Отамановський В. Д. Перші аптеки на Україні // Фармацевтичний журнал. – 1960. – № 2. – С.60–68.

⁹ Плющ В. Нариси з історії української медичної науки та освіти. – Кн.1. (Від початків української державності до початку 19 століття). – Мюнхен, 1970. – С.35–201.

¹⁰ Робак І.Ю. Організація охорони здоров'я в Харкові за імперської доби (початок XVIII ст. – 1916 р.). – С.86–99, 114–125.

¹¹ Ефименко П. Шпитали в Малороссии // Киевская старина. – 1883. – Т.V. – Апрель. –С.710–727; Ісаєвич Я.Д. Братства та їх роль в розвитку української культури XVI–XVIII століття. – К., 1966. – С.36–38, 67–69; Сумцов Н. Шпиталь в м. Боромле // Киевская старина. – 1883. – Т.VII. – Сентябрь–Октябрь. – С.309–312.

науковою базою української медицини, її своєрідним еталоном. Це дозволить визначити реальні можливості лікування пацієнтів, які були в українських дипломованих медиків того часу. Також вивчатиметься й вітчизняна медична галузь того періоду в усій її багатогранності, не тільки наукова медицина, а й цехова, монастирська, військова чи козацька та народна, включаючи й практику самолікування, котра була широко розповсюджена серед українського населення. Крім того, будуть розглядатись і окремі випадки використання російських імперських медичних структур для надання медичної допомоги українцям. Вивчення рівня медичних знань, уявлень про анатомію та фізіологію, котрі побутували в медичному середовищі Гетьманщини та в суспільстві, дозволить визначити реальні можливості українських дипломованих та народних медиків в діагностуванні хвороб та їх лікуванні. Також буде досліджуватись організація лікування українців вдома, в поїздках та у військових походах, що дозволить розкрити реальний рівень медичної допомоги, яку отримували мешканці Гетьманщини.

Ускладнює роботу над дослідженням брак джерел. Відсутність на українських теренах університетів, в яких би викладалась медицина, позбавила дослідників цілого комплексу джерел: навчальних матеріалів, конспектів лекцій, дисертацій тощо, які б засвідчили дійсний стан тогочасної медичної науки. До цього додається й традиційна погана збереженість всіх історичних джерел, в тому числі й з історії медицини, які відкладались в різних архівах. Вони безжально нищились під час численних катаклізмів, які довелося пережити Україні. Тому інформацію про розвиток української медицини в XVI–XVIII століттях доводиться реконструювати, буквально, по крихтах: відшукуючи у Боплана дані про козацьке самолікування, у Гордона – інформацію про відсутність в кінці XVII століття в Києві лікарів та аптек, розшукуючи в друкованих збірниках архівних документів відомості про особливості організації лікування поранених в козацькому війську¹². Археологічні дослідження поля

¹² Акты, относящиеся к истории Южной и Западной России, собр. и изданные Археологической комиссией (далі: Акты ЮЗР). — Т.14. — С.-Петербург,

бою одної з битв подарували нам інструментарій козацького хірурга¹³, а біографічне дослідження родини Розумовських дало згадку про підготовку медичних кадрів в Батурині¹⁴.

Ряд джерел, зокрема збірники з медичною інформацією, медичні підручники XVIII століття, та фармакопеї дозволять деталізувати медичний інструментарій, притаманний тогочасній українській медицині¹⁵. Не менше значення мають і рукописні лікарські поради, які являються цінним свідченням про поширеність самолікування¹⁶.

1889. – С.809–902; Боплан Г. Опис України. – К.,1990. – С.83; Гордон П. Дневник 1684–1689. – Москва, 2009. – С.65.

¹³ Свешніков І. Битва під Берестечком. – С.220–221, Рис.53: № 2, 3, 4, 6, 7.

¹⁴ Васильчиков А.А. Семейство Разумовских. – Т.1. – С.-Петербург, 1880. – С.466–467, 472.

¹⁵ Жакен Й.Ф. Начальные основания всеобщей и врачебной химии Иосифа Франциска Жакина, Королевской Туринской академии наук корреспондента, Лондонского Линнеева, Парижского Испытателей природы, Утрехтского провинциального наук и художеств, Базельского Физико-медицинского, Туринского земледельческого и других обществ члена. По приказанию Государственной Медицинской Коллегии, для преподавания по оной в Медико-Хирургических училищах лекций, перевел Максим Парпура. – Ч.1–2. С.-Петербург, 1796–1797; Кашин И. Русский лечебный травник, содержащий описание отечественных врачебных растений, качествами своими заменяющихиноземные, в трех частях. В пользу соотечественников изданный Доктором Медицины и Хирургии Императорской Медико-Хирургической Академии, Корреспондентом и Кавалером. Иваном Кашинским в Петрограде. – Ч.1, Ч.3. – С.-Петербург, 1817; Мещгер И.Д. Начальные основания всеобщих частей врачебной науки. Учебная книга сочиненная д. Иоанном Данилом Мещгером, надворным советником и врачебного искусства ординарным профессором. В Кенигсберге 1792 года. Перевел с немецкого С.П. Медико-хирургической академии студент Данило Веллански. Изданием Государственной Медицинской коллегии. – С.-Петербург, 1799; Фармакопея российская. Переведена с латинского Императорского Московского университета студентом Иваном Леонтовичем. – Москва, 1802.

¹⁶ Передрієнко В.А. Лікарські та господарські поради XVIII ст. – К., 1984. – [Електронний ресурс] // <http://izbornyk.org.ua/porad/por01.htm> (11.05.2016.); Потебня А.А. Малорусские домашние лечебники XVIII в. // Киевская

Важливими для визначення основних етапів розвитку української медицини є й збірники російських законодавчих актів вищих імперських органів влади, які стосувались становлення імперської медицини, але котрі впливали й на розвиток медичної сфери Гетьманщини¹⁷.

При розгляді особливостей зцілення населення Гетьманщини знахарями та іншими народними медиками важливими є етнографічні матеріали XIX століття, в яких фіксувались деталі діагностики та лікування знахарями та чаклунами найбільш поширених хвороб, наводились замовляння, рецепти лікування окремих захворювань. Зважаючи на стародавню основу української народної медицини, її особливу сталість та традиційність, дуже повільне проникнення в неї нових лікувальних методів та прийомів, можна вважати, що ці матеріали можуть бути репрезентативними і для дослідження народної медицини XVIII століття¹⁸.

старина. — К., 1890. — Т. XXVIII. — Январь—Март.— Приложение; Флоринский В.М. Русские простонародные травники и лечебники. Собрание медицинских рукописей XVI и XVII столетия. — Казань, 1879.

¹⁷ Полное собрание законов Российской империи (далі: ПСЗРИ) — С.-Петербург, 1830. — Т. IV: 1700–1712 гг. — С. 177; Т. VI: 1720–1722 гг. — С. 412–413; Т. VII: 1723–1727 гг. — С. 110; Т. VIII: 1728–1732 гг. — С. 378–379; Т. IX: 1733–1736 гг. — С. 12–13; Т. X: 1737–1739 гг. — С. 136–137, 963–965; Т. XI: 1740–1743 гг. — С. 630; Т. XII: 1744–1748 гг. — С. 637; Т. XV: 1758–28 июня 1762 гг. — С. 981–982.

¹⁸ Ефименко П. Сборник малороссийских заклинаний // ЧОИДР. — М., 1874. — № 1. — Материалы отечественные. — С. 3–33; Короленко П. П. Черноморские заговоры // Сборник Харьковского историко-филологического общества. — Т. 4. — Ч. II. — Харьков, 1892. — С. 272–284; Стороженко Н. В. Малорусские суеверия, коим мало кто верил, собранные 1776 года (рукопись А. И. Чепы) // Киевская старина. — К., 1892. — Т. XXXVI. — Январь. — 119–130; Чубинский П. П. Труды этнографическо-статистической экспедиции в Западно-русский край: Материалы и исследования, собранные П. П. Чубинским (далі: Чубинский П. П. Труды). — С.-Петербург., 1872. — Т. 1. — С. 111–141; Шарко Е. Из области суеверий малороссов Черниговской губернии (народная медицина и представление о загробной жизни) // Этнографическое обозрение. — 1891. — № 1. — С. 169–175; Щербина Ф.

Але чи не найбільш цінним джерелом є мемуари сучасників та подорожні записки мандрівників, які бували на українських землях. Лише завдяки їм ми зможемо дослідити організацію лікування тогочасних українців в різних умовах, виявити побутові особливості цього процесу, з'ясувати особливості терапії, яку застосовували лікарі в Гетьманщині, отримати тогочасну фахову оцінку рівня розвитку медицини в Україні¹⁹.

Все це дозволить нам ще на один крок наблизитись до кращого розуміння повсякденного життя українців козацької доби та історичних процесів, характерних для тогочасного суспільства.

Наговоры от болезней у черноморцев // Киевская старина. — К., 1883. — Т. VI. — Июль. — С. 586–588.

¹⁹ Георги И.Г. Описание всех обитающих в Российском государстве народов их житейских обрядов, обыкновений, одежд, жилищ, упражнений, забав, вероисповеданий и других достопамятностей. — Ч.4: О народах монгольских, об армянах, грузинах, индийцах, немцах, поляках и о владычествующих россиянах, с описанием всех именованных козаков, так же история о Малой России и купно о Курляндии и Литве. — С.-Петербург, 1799; Самуила Георга Гмелина, доктора врачебной науки, Императорской Академии наук, Лондонскаго, Гарлемскаго и Вольнаго экономического общества члена. Путешествие по России для изследования трех царств естества. Переведено с немецкого. — Ч.1: Путешествие из Санктпетербурга до Черкаска, главнаго города донских козаков в 1768 и 1769 годах. — С.-Петербург, 1771; Дзюба О.М. Приватне життя козацької старшини XVIII ст. (на матеріалах епістолярної спадщини). — К., 2012; Маркович Я. Дневник генерального подскарбия Якова Марковича.(1717–1767 г.г.). Издание «Киевской старны» под редакцией Ал. Лазаревского. — Ч.1. (1717–1725 г.г.) — К., 1893; Маркович Я. Дневник генерального подскарбия Якова Марковича.(1717–1767 г.г.). Издание «Киевской старины» под редакцией Ал. Лазаревского. — Ч.2. (1726–1729г.г.). — К., 1895; Маркович Я. Дневник генерального подскарбия Якова Марковича.(1717–1767 г.г.). Издание «Киевской старны» под редакцией Ал. Лазаревского. Ч.3 (1730–1734 г.г.) — К., 1897; Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбия генерального Якова Марковича. — Ч.1–2. — М., 1859; Ханенко Н. Дневник генерального хорунжего Николая Ханенко 1727–1753 г. / Изд. Ал. Лазаревского // Киевская старина.— 1882, 1884–1886. — Приложение.

Досягнення та проблеми європейської медицини XVI–XVIII століть

Якість лікування українців у часи козацтва, багато в чому, залежала від рівня розвитку європейської медицини. В першу чергу тому, що в той час в Україні не було власної вищої медичної школи, і всі дипломовані лікарі, які у нас практикували, отримували освіту в європейських університетах. Їхні ж уявлення про анатомію людини та фізіологічні процеси в її організмі, про хвороби та методику їхнього лікування і визначали рівень медичної допомоги, яка надавалась українському населенню. Крім того, деякі елементи організації європейської медицини були прикладом і запозичувались в Україні.

Говорячи про європейську медицину в XVI–XVII століттях слід відзначити, що її розвитку приділялась значна увага. Уже в XV столітті 40 європейських університетів готували лікарів, які по завершенню навчання, в міру своїх сил та знань допомагали недужим²⁰. Тому вчені медики не були дивиною в Європі, а в багатьох містах громади утримували власних лікарів, які слідували за проведенням протиепідемічних заходів, могли контролювати приватнопрактикуючих медиків і аптекарів²¹.

Також розвиненою була і європейська медична інфраструктура. Існували лікарні, в яких безоплатну допомогу надавали нужденним²².

²⁰ Верхратський С.А. Історія медицини. – С.72; Заблудовский П.Ю., Крючок Г.Р., Кузьмин Р.К., Левит М.М. История медицины. – Москва, 1981. – С.90; Медицина в Україні. Видатні лікарі: біобібліографічний словник. – К., 1997. – Вип. 1: Кінець XVII– перша половина XIX століть. – С.7.

²¹ Верхратський С.А. Історія медицини. – С.73, 74; Заблудовский П.Ю., Крючок Г.Р., Кузьмин Р.К., Левит М.М. История медицины. – С.61; Ковнер С. История средневековой медицины. – Вып.2. – С.586.

²² Григорович-Барский В.Пешеходца Василия Григоровича Барскаго Плаки-Албова Уроженца Киевскаго, монаха Антиохийскаго. Путешествие к Святым

Європейські аптеки, які в часи середньовіччя являли собою звичайні лавки, що торгували лікувальними засобами, все частіше перетворювались в фармакологічні лабораторії, з печами, дистиляційною апаратурою, з окремим приміщенням для прийому відвідувачів тощо. Розводились аптекарські сади, в яких вирощували лікарські рослини²³.

Разом із тим тогочасна європейська медична наука лише починала розвиватись після середньовічного занепаду. Тільки лікування внутрішніх хвороб, терапія, визнавалось нею медичною діяльністю. Хірургія ж знаходилась у пониженій становищі по відношенню до терапії, не вважалась медициною, а розглядалась як реміснична професія. Її не викладали в переважній більшості європейських університетів, а вивчали за методикою ремісничого учеництва. При цьому певні хірургічні втручання мали право здійснювати банщики (зрізали мозолі) та цирульники (рвали зуби, лікували рани, робили кровопускання), що не додавало престижу хірургії. Складні ж операції проводили хірурги, котрі хоча й не вважались лікарями, але мали значний практичний досвід²⁴. Проте у порівнянні із звичайними лікарями, котрі лікували внутрішні хвороби, хірурги вважались другорядними медиками.

Вкрай недостатніми були в європейській медицині XVI–XVII століть знання анатомії та фізіології людини. Більше того, частина положень в цих сферах, які побутували в той час серед медиків, були помилковими. Так, лікарі були впевнені, що серце не призначене для кровообігу, а легені слугують лише для його охолодження. Та й сам

Местам в Европе, Азии и Африке находящимся, предпринятое в 1723 и оконченное в 1747 году, им самим писанное (далі: Григорович-Барский В. Пешеходца). – Ч.1: Содержащая в себе странствование его 1723 по 1735 год. – СПб., 1793. – С.58, 72–73, 74; Сорокина Т.С. История Медицины. – Москва, 2008. – С.247–248; Странствования Василия Григорьевича-Барского по святым местам Востока с 1723 по 1747 г. / Под редакцией Николая Барсукова. – Ч.1. – С.-Пб., 1885. – С.92, 114–116.

²³ Сорокина Т.С. История Медицины. – С.284–285.

²⁴ Верхратський С.А. Історія медицини. – С. 84–85, 104; Ковнер С. История средневековой медицины. – Вып.2. – С.591–592; Сорокина Т.С. История Медицины. – С.262–263.

кровообіг відкрили лише у XVII столітті. Крім того, медики вважали, що вени та артерії наповнені повітрям і кров'ю, а шлунок механічно перетирає їжу чи в буквальному сенсі варить її. На думку тогочасних лікарів нерви слугували для того, щоб тягти за м'язи, а в матці були окремі порожнини для хлопчиків і окремі для дівчаток²⁵.

Уявлення про фізіологічні процеси в організмі людини були не менш помилковими. Багатьма медиками визнавалась введена ще Гіпократом гуморальна теорія, згідно з якою головними «соками тіла» були кров, чорна жовч, жовта жовч та слиз. Їх рух в організмі, нестача чи надлишок цих субстанцій і визначали стан здоров'я пацієнта²⁶. Пізніше Ф.Сільвій модернізував цю теорію на основі досягнень хімії. На його думку в організмі людей, в залежності від тої чи іншої хвороби, концентрувались лужні чи кислі речовини. Лікування ж полягало в прийомі ліків з протилежною реакцією. Так, наприклад, при превалюванні в організмі хворого кислих «їдучостей», лікувати його треба було речовинами з лужною реакцією²⁷. Але й оновлена гуморальна теорія була помилковою за своєю суттю. На жаль, в європейській медицині це була не єдина помилкова теорія. Виникали й побутували і інші, не менш хибні системи, які заводили в нетрі всіх, хто з їхньою допомогою намагався зрозуміти фізіологічні процеси в людському організмі. Так, Георг Шталь висунув теорію про існування «флогістону», особливої вогненної субстанції. В медицині прибічники цього вчення вважали, що саме наявний в тілах пацієнтів «флогістон» викликає хвороби²⁸. Такого ж штибу була і теорія видатного лікаря Парацельса, який в основі фізіологічних процесів вбачав вплив якоїсь

²⁵ Ковнер С. История средневековой медицины. – Вып.2. – С.495.

²⁶ Ковнер С. История древней медицины. – Вып.2. Очерки истории медицины: Гиппократ. – К, 1882. – С.276–281; Лахтин М. Ю. Главнейшие моменты в истории развития терапевтических воззрений. – Б. м., Б. р. – С.23.

²⁷ Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини. – С.111.

²⁸ Жакен Й.Ф. Начальные основания всеобщей и врачебной химии Иосифа Франциска Жакина – Ч.2. – С.196–198; Заблудовский П.Ю., Крючок Г.Р., Кузьмин Р.К., Левит М.М. История медицины. – С.142; Лисицин Ю.П. История медицины. – Москва, 2008. – С. 104.

містичної сили – архея, а розвиток хвороб пов'язував з гріховністю пацієнтів²⁹.

Природно, що при такому рівні знань про анатомію та фізіологію людини, відповідними були і уявлення про хвороби. Про існування величезної кількості їх європейські медики тоді навіть не підозрювали. І, наприклад, хворих з будь-якими хронічними висипаннями та ураженнями шкіри, зокрема й сифілітичними, могли зарахувати до прокажених. Скорбут вважали інфекційною хворобою. А щодо чуми, то дуже довго лікарі були впевнені, що хворі могли її передавати навіть поглядом! Тому при вході доктора в кімнату хворого пацієнт мав навіть укриватись ковдрою з головою³⁰. Крім того, до старих медичних міфів у цей час додавались і нові. Так, після поширення вогнепальної зброї лікарі увірували в те, що разом із кулями, випущеними з неї, в рану потрапляла «порохова отрута». Саме так пояснив медик Йоханнес де Віго те, що вогнепальні поранення частіше запалювались, нагноювались, а лікувати їх було важче. Його методика боротьби з «пороховою отрутою» стала загальноживаною. Щоб нейтралізувати цю міфічну отруту пораненим заливали рани кип'яченою олією! Кровотечу ж спиняли припалюючи рани розпеченим залізом, бо не вміли перев'язувати кровоносні судини³¹. Навіть великий Парацельс розширив перелік помилок тогочасної медицини, бо вважав сифіліс сумішню прокази та сапа. Щоправда, він же започаткував практику лікування сифілісу не відваром екзотичного гваякового дерева, а ртуттю³², яка і застосовувалась упродовж наступних кількох століть, до появи сучасних ліків.

²⁹ Заблудовский П.Ю., Крючок Г.Р., Кузьмин Р.К., Левит М.М. История медицины. – С.91; Лахтин М. Ю. Главнейшие моменты в истории развития терапевтических воззрений. – С.31–32.

³⁰ Ковнер С. История средневековой медицины. – Вып.2. – С.500–501, 503, 509.

³¹ Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини. – С.104; Змеев Л.Ф. Чтения по врачебной истории России. – С.-Петербург, 1896. – 142–143; Сорокина Т.С. История Медицины. – С.291–292.

³² Верхратський С.А. Історія медицини. – С.73.

Ліки та методика їхнього застосування європейськими докторами відзначались особливою різноманітністю. В їх перелік входили рослини з цілющими властивостями. Застосовувались й ліки на основі мінералів: ртуті, сурми, сірки, солей металів тощо³³. Також у складі лікарських засобів могли використовуватись і тваринні компоненти. Починаючи з м'яса, кісток, жиру певних тварин, закінчуючи їхніми екскрементами. Зустрічались і вельми оригінальні «ліки». На кшталт «перлового цукру», в склад якого входили перли та східні пахощі. Чи «медпрепарати» інгредієнтами яких були людське сало, сік черв'яків, «ріг єдинорога», «струя бобра», шпанські мухи³⁴. Інколи застосовували і досить жорстокі ліки. Так, епілепсію чи подагру могли «лікувати» кастрацією³⁵.

Одною з характерних рис тогочасних ліків була їхня багатоконпонентність. Так, в теріак, який вважався універсальним засобом проти будь-якої отрути, входило більше 70 компонентів. Деякі з цих речовин були такими рідкісними та дорогими, що цей препарат готували на площі під наглядом публіки, щоб уникнути звинувачень у фальсифікації та підміні коштовних складових. Трохи менш складним був один із рецептів Миколи Коперника, для приготування якого потрібен був «усього» 21 інгредієнт. Поруч з рослинними та тваринними компонентами в нього входили розтерті в порошок корали, золото, сапфіри та смарагди. І такі багатоконпонентні ліки не були чимось рідкісним. У 1669 році один європейський лікар прописав ліки з 20 компонентів для московського боярина. Хоча

³³ Жакен Й.Ф. Начальные основания всеобщей и врачебной химии Иосифа Франциска Жакина – Ч.1. – С.194, 254–270, 298–314. Лисицин Ю.П. История медицины. – С.92–93.

³⁴ Загоскин Н.П. Врачи и врачебное дело в старинной России. – С.36, 42–43; Жакен Й.Ф. Начальные основания всеобщей и врачебной химии Иосифа Франциска Жакина – Ч.2. – С.158–160, 187; Ковнер С. История средневековой медицины. – Вып.2. – С.575; Лахтин М. Ю. Главнейшие моменты в истории развития терапевтических воззрений. – С.25.

³⁵ Верхратський С.А. История медицины. – С.70; Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини. –С.84–85.

частіше зустрічались медикаменти із меншою кількістю складників³⁶. Прийнято вважати, що велика кількість складових в лікарських рецептах сприяла тому, що речовини, які могли допомогти хворому, все ж таки потрапляли в ліки. Крім того, такі складні рецепти мали підкреслити кваліфікацію та знання доктора, який оперував такою кількістю лікувальних речовин, повинні були продемонструвати його турботу про здоров'я пацієнта.

В Європі, попри засилля церкви та інквізиції, застосовувались і магічні ліки. Так, при лікуванні користувались наговорами, талісманами, магічними написами, які хворі носили з собою. Офіційна ж церква в боротьбі з хворобами практикувала молитви, причастя, паломництво по святих місцям. При чому навіть інквізитори допускали, що набожні миряни можуть лікувати хворих за допомогою молитов та наговорів. Природно, що наговори та заклинання мали бути висловлені в «ім'я Бога чи страждань Христа». При цьому допускалось використання трав. З метою лікування хвороб «насланих відьмами» складні обряди вигнання нечистої сили з тіла пацієнта проводили священики³⁷. Крім того, у Англії та Франції вважалось, що королівський доторк можевилікувати хворого. І тому в урочисті дні, під час коронації королі цих країн дійсно доторкались до хворих, які збирались саме для такої терапії. Під час доторку монарх промовляв: «Король до тебе торкається, а Бог тебевилікує»³⁸.

Значний вплив на організацію лікування населення в Європі справляв той факт, що послуги більшості медиків були платними. І ще в салернській школі³⁹ була відпрацьована методика, яка сприяла отриманню лікарями гонорару. В спілкуванні з хворим медик мав встановити контакт із ним, впевнити пацієнта в своїй кваліфікації, авторитетності, викликати довіру та повагу до себе. Так, проводячи консиліум, лікарі заявляли хворому, що такої кількості медиків достатньо для лікування короля, а для визначення хвороби

³⁶ Новомбергский Н. Материалы по истории медицины в России. – СПб., 1905. – С.1–8; Сорокина Т.С. История Медицины. – С.285–286.

³⁷ Шпренгер Я., Инститорис Г. Молот ведьм. – Москва, 1990. – 262, 266–269.

³⁸ Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини. – С.83–84.

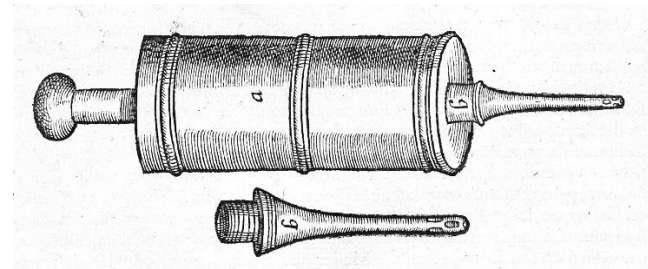
³⁹ Салернська школа – перша в середньовічній Європі вища медична школа, найбільш прославлений медичний центр – С.П.

звичайного пацієнта та призначення йому лікування достатньо наймолодшого з них. У «Настановах лікарю», своєрідному зводі етичних правил салернської школи, доктору, якого викликали до хворого, рекомендувалось розпитати посланця про перебіг хвороби пацієнта. Під час огляду це б дозволило «вгадувати» окремі етапи недуги, демонструвати свою кваліфікацію та обізнаність з хворобою пацієнта. Завершуючи візит доктор мав підбадьорити хворого, гарантувати йому одужання, а його близьким навпаки охарактеризувати стан пацієнта тяжким, а хворобу небезпечною. І у випадку смерті хворого лікар, який передбачив це нещастя, виглядав би кваліфікованим спеціалістом, який все знав наперед, і лише запусненість хвороби чи її невиліковність не дали йому врятувати пацієнта. Якщо ж хворий би одужав, то було б більше честі доктору, який своїм мистецтвом зміг побороти смертельну недугу. Встановлюючи контакт з пацієнтом і з його родиною лікар мав похвалити дім, порядок в домі тощо. В той же час він не повинен був виявляти інтересу до жінок з родини хворого (дружини, доньки, служниці). За обідом, він мав скромно відмовитись від першого місця за столом, яке зазвичай пропонувалось лікарям та священикам. Також доктор не повинен був ні захоплюватись смачними стравами на столі, ні виявляти бридливості до поганого частування. Під час обіду з пацієнтом лікар обов'язково мав цікавитись його самопочуттям, звернути увагу на його харчування. Якись страви порадити, щось заборонити. Це повинно було зайвий раз підкреслити увагу до хворого, турботу про його одужання⁴⁰. Вірогідно, що подібна театральна гра під час лікування пацієнтів, з деякими елементами шарлатанства, була характерна для переважної більшості досвідчених лікарів і в XVI–XVIII століттях, адже можливості тогочасної медицини були доволі обмежені, і без таких «вистав» медики навряд чи б могли так дорого продавати свої послуги. Разом із тим, не можна виключити й того, що такий обман пацієнтів, особливо схильних до навіювання, в деяких випадках мав певну користь, оскільки він сприяв задіяню підсвідомості таких хворих, мобілізував всі сили

⁴⁰ Ковнер С. История средневековой медицины. – Вып.2. – С.387–388, 595.

їхнього організму для боротьби з недугою, налаштував їх на одужання.

З точки зору медичної практики тогочасна європейська медицина зовсім мало могла запропонувати пацієнтам. Так, основою терапії були відомі з античності та середньовіччя дієта, кровопускання, проносні ліки та певні гігієнічні заходи, наприклад, охолодження повітря в кімнаті хворого. Лихоманки ж лікували за допомогою блювотного, проносного та опію. Крім того, в залежності від власного досвіду, лікарі паралельно застосовували й інші ліки (відвари, настоянки, мікстури з трав та інших речовин). По мірі розвитку медицини застосовувались все нові і нові медикаменти, але кровопускання, блювотні та проносні ліки зустрічались до ХІХ століття. Так, у ХVІ столітті деякі медики навіть сифіліс лікували помірною дієтою, легким проносним та помірними кровопусканнями. І при цьому, за твердженням цих лікарів, після такої терапії хворі на сифіліс нібито одужували! У ХVІІ столітті французькому королю Людовіку ХІІІ (1601–1643) лише за рік зробили 47 кровопускань, 215 разів призначили блювотні чи проносні та зробили 212 клізм⁴¹.



«Крестер», клістир, клізма

Більше того, навіть у ХVІІІ столітті в італійських лікарнях пропасницю лікували суворою дієтою. Саме таку терапію отримав у 1724 році Василь Барський, який потрапив у лікарню під час своїх мандрів. Йому давали лише одне варене яйце та всього дві невеликі

⁴¹ Верхратський С.А. Історія медицини. – С.93.

чаші води на добу. Виснажений постійною спрагою більше, ніж хворобою, пацієнт покинув лікуватись і врятував собі життя втечею⁴².

У таких умовах просто неоціненну роль відігравав лікарський досвід. Саме в ході лікування пацієнтів кожен медик відпрацьовував свою індивідуальну методику лікування. Не буде перебільшенням сказати, що «заселивши», на початку кар'єри, своїми пацієнтами невеличке кладовище, доктор, все ж таки здобував досвід і дійсно міг допомогти хворому. Разом із тим, не варто применшувати ефективність тогочасної європейської медицини. Завжди був якийсь відсоток хворих, котрих лікарі дійсно виліковували. Це якщо медик був досвідченим, хвороба – відомою, а методика її лікування – раціональна. Не гіршим варіантом було таке лікування, яке просто не шкодило хворому, дозволяло організму власними силами перемогти хворобу. Але «vae infirmos», коли їхнє захворювання було незнайомим медикам. Тоді вони лікували невідому хворобу як ту, яку вона їм найбільше нагадувала. І з відповідними наслідками! Не менш страшними були й деякі новації, які вводились медиками в методику лікування. Скажімо, існував «староанглійський» метод боротьби з «англійською пітливою гарячкою», котрий не заважав хворим боротись з недугою. Пацієнтів помірно зігрівали, давали тепле вино, укутували, коли ж вони пітніли, то припиняли давати ліки. Нідерландський метод боротьби з цією недугою був більш активним. Щоб посилити потовиділення хворих зашивали в перини, давали ліки, котрі їх «розігрівали». Але коли смертність при такому лікуванні досягла «жахливих розмірів», медики повернулися до старого методу⁴³.

Разом із цим, слід зазначити, що в європейській медицині лікування пацієнтів поступово поліпшувалось. Проводилось анатомування трупів, спростовувались деякі старі медичні байки, застосовувались нові ліки тощо.

⁴² Григорович-Барский В. Пешеходца. – Ч.1. – С.58; Ковнер С. История средневековой медицины. – Вып.2. – С.389–391, 571.

⁴³ Там само. – С.564, 574–575.



Анатомування трупа

Але відбувалось це дуже повільно. Лише в XVII столітті відбулись важливі відкриття в анатомії та фізіології, а потім ще знадобились десятиліття, щоб лікарі прийняли їх. І тільки у XVIII столітті почалось реформування медицини за допомогою клінічних спостережень, оперте на проривні результати досліджень в анатомії,

фізіології та хімії⁴⁴. Тому, майже до кінця козацької доби, рівень досягнень європейської медицини в практичному плані залишався не надто високим. При цьому зовсім безсилим були медики проти інфекційних захворювань. Прикрою реальністю тогочасного життя були різноманітні епідемії. Єдиною зброєю проти таких недуг були карантини та втеча населення із зараженої місцевості. Але крім чуми, котра викликала таку панічну реакцію, були й інші епідемії, на котрі, зважаючи на меншу смертність, населення не реагувало чи не відразу реагувало. Це і європейські епідемії сифілісу, «англійської пітливої гарячки», віспи та інших хвороб. Тією ж віспою в Європі щороку хворіли мільйони, а смертність від неї за твердженнями різних авторів коливалась від 10% до 40% уражених інфекцією⁴⁵.

Високим був рівень розвитку тогочасної європейської хірургії, котра розвивалась на основі практичного досвіду, який здобувався під час воєнних кампаній. Хірурги проводили трепанації черепа, ампутації, видаляли кулі з тіл поранених тощо. Великий поступ в розвитку хірургії пов'язаний з ім'ям Амбуаза Паре (1517 [1509, 1510]–1590). Цей хірург, котрий не знав навіть латини, здійснив революцію в лікуванні вогнепальних ран. Якось у нього скінчилась олія, і частині поранених він не зміг нею залити рани. А вранці його пацієнти, які мали вмерти від «порохової отрути», виглядали краще, ніж їхні товариші, рани яких були оброблені гарячою олією. Паре ж запровадив і перев'язку великих судин при пораненнях та ампутаціях. Це врятувало пацієнтів від припалювання ран розпеченим металом⁴⁶. Разом із тим, хірурги, як і всі тогочасні медики уявлення не мали про асептику та антисептику. Вони не дезінфікували медичні інструменти, перев'язувальні матеріали тощо. Тому до 90% пацієнтів, яких оперували, гинули від отриманих при цьому інфекцій⁴⁷. Навіть у середині XIX століття видатний лікар Микола Пирогов вважав, що 25% смертності прооперованих пацієнтів більш ніж задовільний

⁴⁴ Там само. – С.496.

⁴⁵ Лисицин Ю.П. История медицины. – С.91; Сорокина Т.С. История Медицины. – С.287.

⁴⁶ Змеев Л.Ф. Чтения по врачебной истории России. – С.142–143; Лисицин Ю.П. История медицины. – С.102–103.

⁴⁷ Сорокина Т.С. История Медицины. – С.291.

результат, оскільки при проведенні складних операцій, наприклад, ампутацій нижніх кінцівок, у цього талановитого хірурга помирило більше половини пацієнтів⁴⁸.

Підсумовуючи можна зазначити, що європейська медична наука в XVI–XVIII століттях в плані надання медичної допомоги пацієнтам мала обмежені можливості. З часів античності в медицині збереглися окремі раціональні підходи, перевірені часом методи та засоби лікування, які дозволяли надавати ефективну допомогу при певних захворюваннях. Поруч із цим для європейської медичної науки були характерні не у всьому достовірні анатомічні знання, які, в поєднанні з хибними уявленнями про фізіологічні процеси в організмі, обумовили недостатні, а іноді й помилкові, уявлення медиків про походження значної кількості хвороб, їхню номенклатуру та методику їх лікування. Разом з тим, величезний потенціал розвитку, характерний для європейської медичної науки, сприяв її постійному вдосконаленню, поступовому поліпшенню якості медичних послуг.

В арсеналі лікувальних засобів, які застосовувались європейськими медиками, зустрічались як перевірені часом та ефективні ліки, так і препарати, які, з сучасної точки зору, нічого крім шкоди здоров'ю пацієнта не приносили. Зустрічались й вельми екзотичні медичні засоби, користь від яких була сумнівною. Проте тогочасне населення вірило в ці ліки не менше, ніж ми в сучасні наші пігулки. І, не виключено, що з тим же самим результатом.

Таким чином, попри всі ці недоліки, для тогочасного населення їхні медики були авторитетними фахівцям, хворі в них вірили, довіряли їм власне здоров'я та життя.

⁴⁸ Пирогов Н. Отчет о путешествии по Кавказу. – СПб., 1849. – С.48, 92.

Особливості української медицини козацької доби

В XVI–XVIII століттях українська медична галузь мала достатньо складну структуру, адже в лікуванні населення крім наукової, цехової та народної медицини ще були задіяні два оригінальні типи відомчої медицини: монастирська та військова або козака.

Умови ж для розвитку всієї медичної галузі і особливо наукової медицини в Україні були достатньо суперечливими. В суспільстві існував величезний попит на медичні послуги, бо нелегкі умови життя більшості українського населення у XVI–XVIII століттях сприяли захворюваності та побутовому травматизму. Крім того, для України козацької доби були характерними часті військові конфлікти, які завжди були «травматичними епідеміями»⁴⁹ та вимагали організації лікування великої кількості поранених бійців. При цьому існували й всі передумови для розвитку власної медичної освіти та науки, які могли б перетворити наукову медицину у провідний сегмент всієї української медичної галузі. Рівень розвитку освіти в Україні був достатньо високий і міг забезпечити становлення власної медичної школи. Київська академія, колегіуми та деякі братські школи забезпечували суспільство випускниками, які добре знали латинську мову, котра була основою для вивчення медицини. Налагодити ж викладання медицини в найпотужнішому освітньому центрі Східної Європи, яким справедливо вважалась Київська академія, було не складно. Достатньо толерантним було українське суспільство і до анатомування трупів, що в ті часи було основою для розвитку передової експериментальної медицини. Ще у першій половині XVII століття в Україні було проведено розтин тіл кількох вояків, які

⁴⁹ Пирогов Н.И. Начала общей военнополевой хирургии. – Ч.1. – Дрезден, 1865. – С.25.

загинули від морозу⁵⁰, і це не викликало в суспільстві ні особливого здивування, ні спротиву, ні протестів.

На жаль, всі ці сприятливі можливості для розвитку власної медичної науки були перекреслені бездержавним статусом України чи такою її залежністю від сусідніх держав, що іноземні правителі могли перешкоджати розвитку української медичної освіти. Так, Замойська академія при її створенні в кінці XVI століття отримала від римського папи Климента VIII привілей присуджувати випускникам докторські дипломи з права, медицини та теології. Король же Стефан Баторій, щоб не створювати конкурента для Краківського університету, відмовився підтвердити цей привілей. І лише в 1669 році, через сім десятиліть, Замойська академія отримала права університету та стала готувати медиків, використовуючи для підготовки студентів лікарню, яка існувала при академії. У XVII столітті була спроба створити медичну школу у Львові, але й вона була блокована Краківським університетом⁵¹. Внесок же Замойської академії в забезпечення українських земель власними медичними кадрами був таким незначним, що ним можна знехтувати. Навіть в найбільш сприятливі періоди розвитку цього навчального закладу на його медичному факультеті навчалось до 40–45 студентів⁵². При максимальній кількості студентів, які вивчали медицину та при умові проходження ними повного чотирирічного курсу навчання⁵³ Замойська академія могла випустити до 10 лікарів за рік. Якщо ж студентів навчалось менше, то відповідно зменшувалась і кількість випущених медиків. Крім того, хоча ця академія розміщувалась на Холмщині, але вона була католицькою освітньою установою, центром поширення польських впливів та колонізації, що не сприяло її популярності у православної української молоді. Та й в силу її

⁵⁰ Боплан Г. Опис України. – С.94–95.

⁵¹ Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини. – С.198, 202; 87–88.

⁵² Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини. – С.198; Грандо О. Визначні імена в історії української медицини. – С.19.

⁵³ Дзюба О.М. Замойська академія // Енциклопедія історії України / голова редкол. Смолій В. А. та ін.; НАН України, Інститу історії України – Т.3: Е–Й. – К., 2005. – С.246.

віддаленості студенти з Наддніпрянщини не квапились їхати в ній вчитись. В найбільш мирний та сприятливий для контактів і навчання період з 1635 року по 1645 рік вихідці з Київщини склали лише 2,4% студентів Замойської академії. У XVIII столітті кількість юнаків, які приїхали з Лівобережної України, ще зменшилась. За весь період існування Замойської академії в цьому столітті всього 16 вихідців з Гетьманщини навчалися на всіх її факультетах⁵⁴. Навіть якщо припустити неймовірне, що всі вони студіювали медицину, а після завершення навчання повернулись додому, то такої кількості медиків було замало для становлення наукової медицини на власних кадрах. Тож її формування в XVI–XVII століттях відбувалось за рахунок випускників західноєвропейських університетів, й навряд чи випускники Замойської медичної школи мали шанси в конкурентній боротьбі з ними.

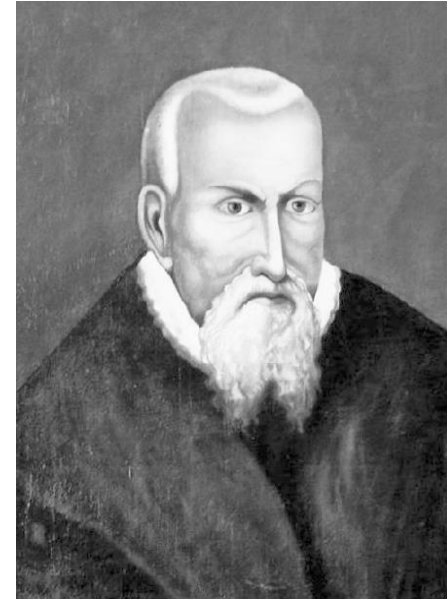
Слід зазначити, що попит на послуги дипломованих медиків в Україні був обмеженим, тому наукова медицина в ній з'явилась та розвивалась в першу чергу як елітарна, придворна медицина.

Наприклад, Юрій Дрогобич, який повернувся в Україну після навчання в Падуї, змушений був осісти в чужому йому Кракові, де він викладав у місцевому університеті та був придворним лікарем польського короля Казимира⁵⁵. Уже в наступному – XVI столітті, Франциск Скорина теж змушений був виступати в якості лікаря віленського єпископа⁵⁶.

⁵⁴ Гмігерек Г. Молодь з українських земель в Замойській академії XVI–XVII століття // Соціум: Альманах соціальної історії. – Вип. 2. – К., 2003. – С.18–19.

⁵⁵ Ісаєвич Я.Д. Дрогобич Юрій // Енциклопедія історії України / Редкол.: В. А. Смолій (голова) та ін. НАН України. Інститут історії України. – Т.2: Г – Д. – К., 2004. – С.466; Микитась В. Давньоукраїнські студенти і професори. – К., 1994. – С.38–39; Плющ В. Нариси з історії української медичної науки та освіти. – Кн.1. – С.21–22.

⁵⁶ Пазюра Н.В. Скорина Франциск // Енциклопедія історії України / Редкол.: В. А. Смолій (голова) та ін. НАН України. Інститут історії України. – Т. 9.: Прил – С. – К., 2012. – С.612–613.



*Юрій Дрогобич (1450–1494),
перший відомий український доктор медицини (бл. 1482)*

Слід зазначити, що навіть придворним медикам їхні високі посади не забезпечували такого рівня доходів, який би дозволив відмовитись від усіх інших занять та сконцентруватись на медицині. Тому Юрій Дрогобич викладав в університеті, а Франциск Скорина був не тільки лікарем, а й секретарем високого церковного достойника, займався друкарською справою. Схоже, що викладання в вищих навчальних закладах було більш прибутковою справою, і відомий вчений медик Ян Латошинський теж не займався суто медичною практикою, а викладав в Острозькій академії⁵⁷. В XVII столітті дипломовані медики також виступали в якості придворних лікарів магнатів, які часто брали їх з собою на війну. Інколи кількість

⁵⁷ Плющ В. Нариси з історії української медичної науки та освіти. – Кн.1. – С.25.

медиків, які супроводжували військо, була такою значною, що дозволяла їм влаштовувати консилиуми. Так, під час битви під Хотиним у 1621 році кілька медиків лікували польського головнокомандувача коронного гетьмана Ходкевича⁵⁸.

Проте наукова медицина в Україні була представлена не тільки придворними лікарями. Поступово все більше і більше медиків практикувало в українських містах, надаючи медичну допомогу представникам заможних верств населення. Уже в кінці XVI століття кількість лікарів була такою, що їхні послуги стали доступними не тільки вельможам. Так, у Слуцьку в цей час було четверо лікарів, у яких лікувались не тільки шляхтичі та шляхтянки, а й «розного стану» люди⁵⁹. При цьому отримувати медичну допомогу у дипломованих докторів могли і не надто заможні шляхтичі, які не могли собі дозволити викликали лікарів в свої маєтки, і тому самі їхали лікуватись у міста, поближче до медиків, що обходилося дешевше.

На подальший розвиток наукової медицини в Гетьманщині в другій половині XVII століття негативно вплинуло розгортання масштабних військових дій, пов'язаних зі спробами придушення Польщею Національно-визвольної війни українського народу. В ході боїв руйнувались населені пункти, а населення гинуло чи розбігалось. Також тривалі бойові дії та ворогування з Річчю Посполитою утруднили зв'язки із Західною Європою, що обмежило приток лікарів в Гетьманщину. Крім того, на Лівобережній Україні шляхетство, яке вже призвичаїлось до отримання медичної допомоги у дипломованих лікарів, було замінене більш демократичною козацькою старшиною, для якої звичним було лікування у цирульників, народних та монастирських медиків. Також постійні військові конфлікти просто

⁵⁸ Записки Тимофея Титловскаго 1620–1621 // Летопись событий в Югозападной России в XVII веке составилъ Самоилъ Величко. – Т.IV.: Приложения. – К., 1864. – С.178; История Хотинского похода Якова Собесского. 1621 // Мемуары, относящиеся к истории Южной Руси. – Т.2 – Киев, 1896. – С.98.

⁵⁹ Дневник новгородского подсудка Федора Евлашевича // Мемуары, относящиеся к истории Южной Руси. – Т.2 – С.23.

не залишали старшині часу на ревну турботу про власне здоров'я й тривале лікування.

Проте в цей час в Гетьманщині наукова медицина не зникла повністю, оскільки зародилась практика утримання дипломованих лікарів українськими гетьманами. Спочатку медиків гетьманам надсилали монархи, яких своїми сюзеренами визнавали козаки. Так, королеви Владислав прислав пораненому в битві під Хотиним гетьману Сагайдачному свого лейб-медика, запаси ліків та подарував йому свою розкішну коляску. Богдан Хмельницький вже мав при своєму дворі іноземця хірурга. Пізніше, з Москви, де в якості придворних медиків використовували кращих європейських лікарів, цар іноді надсилав окремих докторів для надання медичної допомоги українським гетьманам. Так, до гетьмана Івана Самойловича у 1675 році приїхав лікар Подуруєв, який привіз 70 найменувань ліків, котрі коштували 112 карбованців. В кінці XVII століття залежність Гетьманщини від Москви вже була такою відчутною, що гетьман Іван Мазепа, якому дуже сподобався лікар Іван Комнін, спочатку відіслав його до царя, де цього грека прийняли на службу в Аптекарський приказ, а вже потім цього ж медика з Москви направили лікувати гетьмана та старшину. Мазепа ж був готовий платити жалування цьому доктору з українського скарбу, лише б він залишався при ньому. Пізніше, у 1704 році при Івану Мазепі перебувало уже двоє німецьких лікарів⁶⁰.

У XVIII столітті в Гетьманщині умови для розвитку наукової медицини та надання медичної допомоги населенню дещо покращилась. Припинення війни з Польщею спростило контакти з Європою, що сприяло надходженню ліків, медичної літератури,

⁶⁰ Записки Тимофея Титловського 1620–1621 // Летопись событий в Югозападной России в XVII веке составил Самоилъ Величко. – Т.IV.: Приложения. – С.175–176, 178; ; Отамановський В. Д. Перші аптеки на Україні // Фармацевтичний журнал. – 1960. – № 2. – С.67; Плющ В. Нариси з історії української медичної науки та освіти. – Кн.1. – С.28; Руда С.П. Медицина // Історія української культури. У п'яти томах / Б.Є.Патон (голов.ред.), В.А.Смолій (ред.). – Т.3.: Українська культура другої половини XVII–XVIII століть – К., 2003. – С.732; Станіславський В. Лікарі Івана Мазепи // Сіверянський літопис. — 2009. — № 6. — С.77–78.

медичних кадрів. Крім того, відбулись певні зміни і в настроях верхівки українського суспільства. Більш демократична, просякнута народними традиціями та уявленнями (в своїй основній масі) козацька старшина часів Хмельницького поступово паніла, овельможувалась. Її потреби змінювались. І там де раніше старшини та їхні родини обходились послугами знахарок, тепер намагались звернутись до лікаря. Тим більше, що відсутність таких масштабних військових катаклізмів, як в часи Хмельниччини та Руїни, давали можливість старшині приділяти багато уваги турботам про власне здоров'я, а набуті статки і дозволяли такі витрати, і стимулювали їх.

На жаль, як і в попередні періоди історії Гетьманщини її наукова медицина і у XVIII столітті теж розвивалась не за рахунок підготовлених в Україні медичних кадрів. Клерикальне керівництво Києво-Могилянської академії⁶¹ й у XVIII столітті не переймалося розвитком природничих наук в своєму навчальному закладі, в якому вивчалась теологія, але не знайшлося місця для медицини. Саме тому такий потужний освітній центр як Київська академія нічого не зробив для формування українських медичних кадрів. Провалились і плани відкриття в Гетьманщині власного університету. Тільки в другій половині XVIII століття в Україні виникло 11 проектів створення таких вищих навчальних закладів з цілком реальними планами організації їх фінансування. Анатомічні театри та спеціальні клініки при університетах, які передбачались цими проектами, означали, що медицину в них мали студіювати на найбільш сучасному для того часу рівні. І гетьмани, і українське шляхетство, і навіть місцева імперська адміністрація неодноразово звертались до російського уряду з проханням про створення в Гетьманщині вищого навчального закладу, але майже 50 років поспіль отримували відмови.

Така позиція російського уряду була пов'язана з модернізацією у XVIII столітті Росії та зі становленням імперської медицини. Якщо зважити на те, що на початку XVIII століття, перед початком

⁶¹ Аскоченский В. Киев с его древнейшим училищем Академиею. – Ч.2. – К., 1856. – С.5–412; Вишнеvский Д. Киевская академия в первой половине XVIII столетия. К., 1903. – С.9–14, 19–44; Серебrennikov В. Киевская академия с половины XVIII века до преобразования ея в 1819 году. – К., 1897. – С.3–66.

петровських реформ, в Росії навіть значна частина священників були неписьменними⁶², то без українського культурного ресурсу ніяка модернізація там була неможливою в принципі. Тому скориставшись залежністю Гетьманщини російській уряд проводив реформування власної держави за рахунок українського науково-освітнього потенціалу, який просто викачувався з України і переносився в Росію⁶³. Потреба в освічених українцях в Росії була така велика, так часто їх туди викликали, що навіть встановили таксу компенсації дорожніх витрат для вчених українських ченців, котрі туди вирушали. Взимку за поїзд до Москви їм виплачували 20 карбованців, а влітку при поїзді в колясці ця плата збільшувалась до 28 карбованців. Плата при поїздах в Петербург була ще більшою: 36,5 карбованця взимку та 44,5 карбованця влітку⁶⁴.

Хоча створення спеціалізованих медичних навчальних закладів в Росії і потребувало фахівців з медичною освітою, яких в той час не готували в Гетьманщині, але й тут російський уряд не зміг обійтись без українців. Для навчання в створених в Москві та Петербурзі госпітальних школах, на медичному факультеті Московського університету, в Медико-хірургічній академії потрібні були студенти з високим рівнем підготовки, в тому числі із знанням латинської мови. Саме таких готували в московській Слов'яно-греко-латинській академії, в якій у XVIII столітті викладачами були лише українці⁶⁵. А оскільки підготовлених в цій академії студентів не вистачало, то дуже часто для навчання в російських медичних навчальних закладах набирали учнів з України, де було кілька шкіл, в яких вивчали латину. Так, у 1758 році з Київської академії затребували студентів для навчання медико-хірургії та фармації. Від кандидатів вимагали досконале знання граматики, риторики та, деякою мірою, філософії. Зважаючи на те, що латинська мова в Київській академії вивчалась

⁶² Огієнко І. Українська культура. – К., 1992. – С.40–41; Ціборовський О. На варті здоров'я: Історія становлення соціальної медицини і охорони громадського здоров'я. – С.107–108.

⁶³ Огієнко І. Українська культура. – С.44–63; Пыпин. А.Н. История русской литературы. – Т.2. – СПб., 1902. – С.247, 298.

⁶⁴ Огієнко І. Українська культура. – С.63.

⁶⁵ Там само. – С.55–56.

грунтовно, ці вимоги означали, що кандидат мав добре володіти латиною. Бажаючих поїхати знайшлося достатньо, бо злидненим бурсакам, які ледь не щовечора відправлялись жебрати собі шматок хліба, пропонували вельми пристойне матеріальне забезпечення. Іхати на навчання вони мали за казенний рахунок і при цьому їм ще «на підйом» мали видати по 10 карбованців «не в зачет» майбутнього жалювання. Під час навчання їх мали утримувати «на казенному кошті», повинні були надати безкоштовну квартиру, забезпечити дровами та свічками, харчуванням. Ще їм мали щомісяця виплачувати по два карбованця жалювання та надати слугу. А після завершення навчання перед ними відкривалась перспектива «вийти в офіцерські ранги» Тому закономірно, що лише за один раз з класів філософії, риторики та піітики Київської академії 37 бурсаків виявили бажання відправитись вивчати медичну науку⁶⁶. Такі запити надходили дуже часто й у нові навчальні заклади у Москві та Петербурзі виїхало багато найкращих українських студентів: тільки з 1754 року по 1768 рік – 300 чоловік⁶⁷.

Лише раз у XVIII столітті, вже після ліквідації Гетьманщини, російський уряд відступив від власної освітньої політики та відкрив медичний освітній заклад на території України. Під час війни з Туреччиною, що викликало гостру нестачу лікарів у російській армії, дуже недовго, з 1788 по 1796 рік, діяла Єлизаветградська госпітальна медична школа, яку вважають єдиним навчальним закладом на українських землях, котрий готував медиків у XVIII столітті⁶⁸. Хоча в Україні і існувала велика потреба в лікарях для надання медичної допомоги цивільному населенню, і була велика кількість бажаючих

⁶⁶ Там само. – С.60; Серебренников В. Киевская академия с половины XVIII века до преобразования ея в 1819 году. – С.207–210.

⁶⁷ Грандо О. Визначні імена в історії української медицини. – С.24; Медико-оздоровчий комплекс столиці. Кращі лікарі Києва : довідково-іміджеве видання. — К., 2010. – С.10.

⁶⁸ Грандо О. Визначні імена в історії української медицини. – С.24; Палкин Б.Н. Русские госпитальные школы XVIII века и их воспитанники. – Москва, 1959. – С.21–25; Плющ В. Нариси з історії української медичної науки та освіти. – Кн.1. – С.59–69.

там вчитись, але після завершення військових дій ця школа була закрита.

Вплив Єлизаветградської госпітальної медичної школи на процес становлення української медичної галузі був незначним. За весь час її існування було підготовлено 153 «лекаря»⁶⁹ та «подлекаря», але їхнім внеском в лікування українського населення можна знехтувати. Оскільки готували їх для російського війська, а після завершення навчання вони направлялись на службу у військові частини, то надавати медичну допомогу цивільному населенню України вони могли лише у якості виключення. Тільки після своєї відставки, яка мала відбутися вже в XIX столітті, ті з них, хто осів в Україні, гіпотетично могли лікувати місцеве населення.

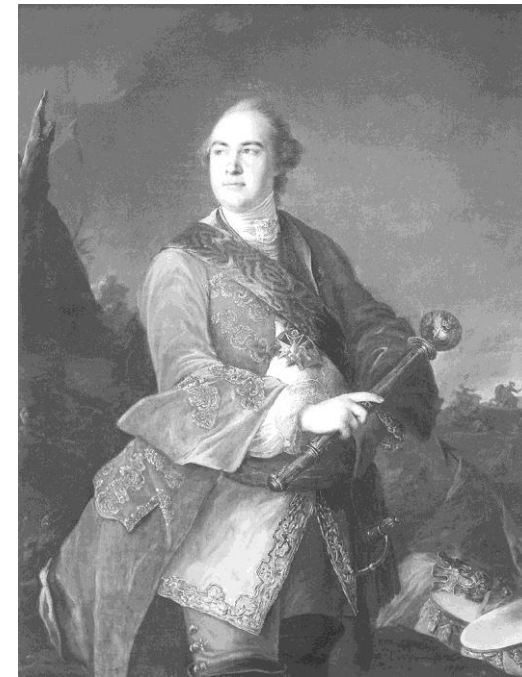
Разом із тим, виникають сумніви в тому, що Єлизаветградська медична школа була єдиним навчальним закладом на українських землях, в якому у XVIII столітті готували медиків. Згадка про те, що в 1799 році серед штату прислуги відставного гетьмана Розумовського були «7 учеников в лазарете»⁷⁰, дозволяє припустити, що в Батурині тоді існував лазарет, в якому продовжували готувати якісь медичні кадри. Тим більше, що двох лікарів з гетьманського почту було достатньо і для викладання, і для роботи в лікарні. Якщо ж ці медичні учні були трутнями, які ніде не навчаючись просто зажились з минулих часів при дворі щедрого відставного вельможі, то тоді припущення про підготовку медичних кадрів в Батуринській лікарні стосується лише часів гетьманування Розумовського.

Слід зазначити, що завдяки створенню імперської медичної освіти у XVIII столітті відбулись певні зміни в географії навчальних закладів, які постачали в Україну медиків. Серед лікарів почали з'являтися випускники російських медичних освітніх закладів. Проте повністю витіснити з наукової медицини Гетьманщини лікарів із західноєвропейських університетів російській медичній школі не вдалося. Поруч із випускниками імперських навчальних медичних

⁶⁹ «Лекарь» – лікар, за кваліфікацією нижчий, ніж доктор медицини. Зазвичай випускник російських госпітальних шкіл, хірург з деякими уявленнями про лікування внутрішніх хвороб – С.П.

⁷⁰ Васильчиков А.А. Семейство Разумовских. – Т.1. – С.466–467, 472.

закладів в Україні продовжували практикувати і випускники європейських університетів. Оскільки вони давали більш ґрунтовну підготовку лікарям, то не тільки в спокійні часи, а й навіть в найбільш чорні роки Руїни знаходились українці, які за медичними знаннями вирушали саме в Західну Європу⁷¹. Крім того, у XVIII столітті для етнічних українців відкрились нові можливості в отриманні медичної освіти. Як і раніше вони мали можливість за власні кошти вчитись в європейських університетах. Крім того, могли здобувати медичну освіту і в російських медичних навчальних закладах.



Гетьман Кирило Розумовський (1750–1764)

⁷¹ Плющ В. Нариси з історії української медичної науки та освіти. – Кн.1. – С.35.

Більше того, отримавши в російській госпітальній школі звання «лекаря» українці мали право за казенний кошт їхати студіювати медицину в Единбург, Лейден, Лейпциг, Париж, Страсбург, Відень, Вільно, щоб отримати там звання «доктор медицини». Ще, за кошти російського уряду, можна було відправитись в Європу вивчати медицину, минаючи навчання в російських навчальних закладах. І цими можливостями українці скористались. Вони успішно навчались в Європі, писали дисертації, захищали їх, отримували дипломи та повертались працювати в Росію та Україну. За неповними даними з 1702 року по 1800 рік 62 українці захистили докторські дисертації в європейських університетах. За цей же час лише 16 росіян студіювали медицину в Європі та захистили там докторські дисертації⁷².

Зважаючи на ту роль, яку відігравали освічені українці в культурній модернізації Росії, цілком закономірним було те, що в становленні імперської медицини вони теж потіснили етнічних росіян. З 523 медиків, які у XVIII столітті практикували в Росії, 8% чи 42 лікарі були українцями. Вони були другою за чисельністю національною групою в тогочасній російській медицині. Поступались українці лише іноземцям, яких серед медиків нараховувалось 82%, але обійшли етнічних росіян, яких серед лікарів було всього 4% (19 чоловік). Крім того, наших земляків серед лікарів було більше, ніж нащадків іноземців, які осіли в Росії⁷³.

Стан розвитку наукової медицини в Україні, не блискучий після періоду Руїни, коли ледь-ледь почала відновлюватись придворна медицина, на початку XVIII століття, після вимушеної еміграції гетьмана Івана Мазепи, ще більше погіршився. У 1722 році в Гетьманщині не було жодного дипломованого доктора медицини. І біля ліжка гетьмана Івана Скоропадського, який вмирав, були присутні «анатомиста» Полторацький та «медик», швидше за все хірург, Сибірського драгунського полку іноземець Адам.

⁷² Закревский Н. Описание Киева. – Т.1. – М., 1868. – С.85; Площ В. Нариси з історії української медичної науки та освіти. – Кн.1. – С.35, 70–71.

⁷³ Гл. Л. Список докторов из малороссов, практиковавших в России в XVIII столетии // Киевская старина. – К., 1896. – Т.ЛII. – Март. – Документы, известия и заметки. – С.98–103.

Після обрання гетьманом Данила Апостола ситуація дещо покращилась. У відправленому гетьманом восьмого травня 1728 року з Москви обозі їхав в Україну «лекарь» Андрій Грот. За наказом гетьмана йому в Глухові, крім платні, мали надати житло, дров для опалення «с потребу», виділити слугу. При цьому квартира медика мала бути неподалік від гетьманської резиденції, а ліки повинні були зберігатись в гетьманському домі⁷⁴.



Гетьман Данило Апостол (1727–1734)

⁷⁴ Диариуш, или Журнал, т. е., Повседневная Записка случающихся при дворе Ясневельможного, его Милости, пана Иоанна Скоропадского, войск Запорожских обеих сторон Днепра Гетьмана, оказій і церемоній тако ж в Канцелярии Войсковой отправуемых дел, наченныйя 1722 году и оконченый в том же году, по преставлении и погребении помянутого ж Гетмана в месяце Июле, Генерального Хоружого Николая Даниловича Ханенка. С историческими сведениями о сочинителе, Д. Чл., О.Бодянского // Чтения в обществе истории и древностей российских (далі: ЧОИДР). — М., 1858. — № 1. — Смесь. — С.72–73.; Судиенко М. Материалы для отечественной истории. — Т.1. — К.,1853. — Отдел I: Краткий журнал о поездке в Москву гетмана Даниила Апостола. — С.53.

Це мало забезпечити оперативне надання гетьману медичної допомоги та дозволяло контролювати витрачання ліків, що було не зайвим, зважаючи на відсутність в той час в Глухові аптеки. Без дозволу гетьманської адміністрації лікар не мав би доступу до медикаментів й не зміг би витратити їх для лікування сторонніх осіб. У 1730 році гетьман Данило Апостол звернувся до імператриці з проханням дозволити найняти за рахунок військового скарбу доктора Бенедикта Бока. І крім «лекаря» в Гетьманщині з'явився доктор медицини, котрий разом з Гротом мав дбати про здоров'я «ясновельможного» та його найближчого оточення. На платню доктору та «лекарю», на закупівлю медикаментів з військового скарбу в рік виділялось 600 карбованців⁷⁵.

Слід зазначити, що медична допомога була приступною для українських гетьманів не тільки в їхній резиденції, а й під час поїздок. Тому в гетьманський почет при таких мандрівках входив доктор. Для перевезення медика, його багажу та запасів ліків в гетьманському обозі виділялось 4–6 коней⁷⁶. Проте, той же Розумовський міг вирушити в дорогу і без лікаря. У квітні 1757 році він в листах з Глухова скаржився на хворобу і те, що не має біля себе лікаря. Іншого разу, у травні 1761 року гетьман знов перебував в Глухові та страждав на лихоманку, а два найняті ним французькі медики приїхали до нього лише червні. Коли ж Розумовський постарів та страждав від

⁷⁵ Маркович Я. Дневник генерального подскарбья Якова Марковича (1717—1767 гг.) / изд. «Киевской старины», под ред. Ал. Лазаревского. — Ч.3 (1730—1734 гг.). — С.32; Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбья генерального Якова Марковича. — Ч.1. — С.352; Ходатайство гетмана Апостола о назначении в Глухов второго доктора // Киевская старина. — К., 1902. — Т. LXXVI. — Февраль. — Документы, известия и заметки. — С.88–89.

⁷⁶ А.Л. В какой обстановке гетман Разумовский объезжал Малороссию в 1752 г. // Киевская Старина. — К., 1890. — Т. XXVIII. — Январь. — С.117; Н.Бакай Поездка гетмана К.Г.Разумовского в Батурин и Козелец // Киевская Старина. — К., 1888. — Т. XXI. — Июнь. — Документы и заметки. — С.75.

хвороб, то він постійно тримав у себе за власний кошт підлікаря та двох лікарів, англійця та німця⁷⁷.

Розвиваючи імперську медицину російський уряд дбав, в першу чергу, про задоволення медичних потреб власного війська, але з часом збільшення кількості лікарів позначилось і на медичній допомозі мешканцям Гетьманщині. З середини XVIII століття в Україні крім придворної медицини почала розвиватись і міська медицина. З 10 травня 1737 року у відповідності з «височайшою резолюцією» на донесення Медичної канцелярії було наказано утримувати за рахунок міщан в містах Пскові, Новгороді, Твері, Ярославлі та в інших «знатних городах» особливих міських лікарів. Визначати міста, в яких мали практикувати ці медики, і призначати їх повинна була Медична канцелярія. Вона ж мала контролювати їхню діяльність. Призначати ж на ці посади мали відставних військових медиків, які уже були нездатні нести військову службу, але були ще спроможні лікувати цивільне населення. У відповідності з цією резолюцією міським лікарям була встановлена висока щомісячна платня в розмірі до 12 карбованців, яку їм мали виплачувати ратуші. Крім того, таким медикам міська влада мала надати і квартири. Лікувати міщан такі лікарі повинні були безкоштовно, але в містах, де не було аптек, вони мали право продавати своїм пацієнтам ліки⁷⁸.

Слід визнати, що в російській централізованій та бюрократизованій державі цей акт вищої державної влади дійсно започаткував створення міської медицини, і такі лікарі почали з'являться і в українських містах. Проте створювалась міська медицина, як і все насажене зверху, з великими труднощами. Нестача лікарів була такою великою, що їх просто не вистачало для багатьох міст. Велетенська російська армія, яка у XVIII столітті ледь не постійно вела загарбницькі війни, поглинала всіх медиків, яких прискорено готували в державних імперських медичних навчальних закладах. Крім того, деякі міста, в які призначили лікарів, не могли їх утримувати. Заплатити доктору за третину року 48 карбованців, а за

⁷⁷ Васильчиков А. А. Семейство Разумовских. – Т.1. – С.208, 218–219, 277, 466–467, 472.

⁷⁸ ПСЗРИ – СПб., 1830. – Т.Х: 1737–1739 гг. – С.136–137.

рік більше 140 карбованці, для магістратів невеликих міст було дуже важко. Ця проблема була характерною і для українських міст. Часто представники місцевої влади в Україні взагалі вважали посаду лікаря непотрібною, затримували їм платню тощо⁷⁹.

Також у XVIII Гетьманщині почали з'являтися лікарні, які призначались для лікування цивільного населення. Слід зазначити, що стаціонари для надання медичної допомоги населенню не були дивиною в Україні і раніше, адже саме вони протягом століть були базою монастирської медицини, про яку мова буде йти нижче. І лише поява лікарень на базі наукової медицини стане новим етапом в її розвитку.



*Лікарня у Німеччині.
XVII століття*

⁷⁹ Васильев К.К. Из истории медицинского дела Сумщины XVIII–XIX вв. (к 350-летию г. Сумы) // Сумська старовина. – 2005. – № XV. – С.164–165.

Попри прискорений розвиток імперської медицини російський уряд не дбав про відкриття стаціонарів для надання медичної допомоги цивільному населенню України, тому про створення таких закладів турбувались окремі українські достойники. Так, з іменами київських митрополитів Гавриїла Кременецького (1770–1783) та Самуїла Миславського (1783–1796) пов'язане перетворення лікарні Київської академії в модерний для тих часів медичний стаціонар. До цього лікарня академії швидше виконувала функції ізолятора, в який поміщали тих учнів, які хворіли. Грошей же на утримання та лікування хворих не виділяли. І це при тому, що іноді в ній одночасно перебувало кілька десятків недужих студентів. Так, у лютому 1769 року в лікарні Київської академії знаходилося 44 хворих. Лише у 1779 році митрополит Кременецький поклав у банк при Московському імператорському виховному домі 34 тисячі рублів сріблом власних коштів, щоб щорічно п'ять відсотків від цієї суми виділялись на покращення матеріального побуту студентів академії. В тому числі частина цих коштів була спрямована на надання медичної допомоги бурсакам, які, відповідно до заповіту митрополита, мали витратити на плату запрошеному лікарю та оплату ліків. Тому після появи хворих сеньйор бурси звертався до керівництва навчального закладу з проханням про виділення коштів для хворих (по дві копійки на день). Митрополит Миславський наказав видавати в день на хворого студента не дві, а три копійки. Ще для хворих завели матраци і була найнята прачка, яка повинна було їх прати. Правда, матраци були найпримітивніші – чохла з полотна, які набивались сіном, але й вони забезпечували певний комфорт хворим бурсакам. Також в лікарні були влаштовані три «легких нужники» та ванна. Важке повітря в лікарні стали освіжати курінням оцту, який мали надавати підконтрольні митрополиту монастирі. Був запрошений постійний лікар – ієромонах Іпатій. Пізніше в академії була побудована кам'яна лікарня⁸⁰.

⁸⁰ Аскоченский В. Киев с его древнейшим училищем Академиею. – Ч.2. – С.306–307, 358; Серебренников В. Киевская академия с половины XVIII века до преобразования ея в 1819 году. – С.130–133.

Відкривали лікарні і окремі старшини. Так, Яків Маркович, спостерігши страждання та повну покинутість хворих на сифіліс, від яких відцурались навіть їхні родини, за власний кошт влаштував для лікування цих нещасних лікарю. І заповів своїм нащадкам утримувати її⁸¹.

Одним з важливих елементів медичної інфраструктури козацької доби були аптеки. Перша відома аптека існувала у Львові вже в XIV столітті, а в 1445 році власником одної з львівських аптек був етнічний українець – «Wassil Ruthenus». В містах на Правобережжі аптеки почали з'являтися в кінці першої чверті чи на початку другої чверті XVI століття. До першої половини XVII століття в містах Правобережної України вже існувала доволі розвинена мережа аптек.



Західноєвропейська аптека. XVII століття

⁸¹ Маркович А. От издателя // Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбия генерального Якова Марковича. – Ч.1. – С.ХІ–ХІІ.

У Львові, наприклад, уже на початку XVII століття крім монастирських аптек діяли вже шість приватних аптек⁸². На думку Отамановського мережа аптек, яка побутувала на Волині та Поділлі (в Луцьку, Острозі, Кам'янці-Подільському, Барі) на початку XVII століття, доводить, що в цей час не менше аптек існувало і на Брацлавщині, Київщині, Чернігівщині. Він вважав, що не могло не бути аптек в такому економічному, культурному та медичному центрі, як Київ і лише знищення тогочасних архівних документів, на його думку, не дозволило документально довести це припущення. Тим більше, що у Києві ще з XV століття існував цех цирульників, які займалися лікуванням населення⁸³.

В українських аптеках у XVI–XVII століттях виготовляли ліки за рецептами лікарів, продавали вже готові медикаменти, медичну сировину: лікувальні рослини, певні мінерали, жир, жовч та інші речовини тваринного походження. Крім того, в аптеках торгували й немедичними товарами: вином, горілкою, цукром, цукерками, шафраном, перцем, різноманітними оліями, ароматичними речовинами⁸⁴. Крім того, деякі аптеки брали замовлення на виготовлення тістечок. Так, у 1638 році шляхтич Михайло Лісовицький дав луцьким аптекарям кільканадцять золотих завдатку, щоб вони виготовили марципани на його весілля⁸⁵. Ще в деяких аптеках могли продавати не дороге імпортне вино, а більш дешеві напої, зокрема пиво. І атмосфера в таких аптеках, схоже, мало чим відрізнялась від звичайв, які панували в шинках. Наприклад, 3 липня 1561 року луцький єврей з кількома товаришами зайшов у одну з таких аптек випити пива, де на нього напав з оголеним кордом капелан місцевого

⁸² Верхратский С.А. Из медицинского прошлого старого Львова и западных украинских земель // Врачебное дело. – 1956. – №1. – С.94; Отамановский В. Д. Перші аптеки на Україні // Фармацевтичний журнал. – 1960. – № 2. – С.60–62.

⁸³ Антонович В. Киев, его судьба и значение с XIV по XVI ст. // Киевская старина. — К., 1882. — Т.І. — Январь. — С.37; Отамановский, В. Д. Перші аптеки на Україні // Фармацевтичний журнал. – 1960. – № 2. – С.60, 64–65.

⁸⁴ Там само. – С.65.

⁸⁵ Архив Юго-Западной России, издаваемый Временной Комиссией для разбора древних актов. – Ч.8, Т.3. – К., 1909. – С.596.

костюлу, і лише господаря аптеки з слугами насилу врятували єврея від гніву католицького клірика⁸⁶. Слід зазначити, що в XVI–XVIII століттях торгівля немедичними товарами побутувала в аптеках і інших європейських держав. Так, французькі аптекарі саме у другій чверті XVIII століття отримали право торгувати горілкою, лікерами, шоколадом, чаєм, кавою, шинкою⁸⁷.

Розгортання в Україні масштабних військових дій у другій половині XVII століття негативно вплинуло і на розвиток аптечної мережі, яка була просто знищена. Хоча Лівобережна Україна в часи Руїни постраждала набагато менше, ніж Правобережжя, але і в Гетьманщині відродження аптек XVIII столітті починалось «з нуля». Вірогідно, що лікарі і аптекарі, католики і не етнічні українці, втекли разом з шляхтою, яку вони і обслуговували. Тому Патрик Гордон, який у 1685 році служив у Києві, вимагав прислати туди з Москви лікаря з медикаментами, яких там теж не було⁸⁸.

Зважаючи на залежність Гетьманщини від російського уряду, гетьмани, які, як згадувалось вище, навіть змушені були питати дозволу щоб запросити для себе лікаря, мало що могли зробити для прискореного розвитку медичної інфраструктури, і зокрема для заснування нових аптек. Змушені діяти у вузьких рамках, окреслених російським урядом, українські достойники могли вивести аптекаря з-під юрисдикції полкової адміністрації, тимчасово надати йому житло⁸⁹. Набагато більше значення щодо розвитку української медичної інфраструктури, зокрема її аптечної мережі, мала позиція російського уряду. Слід зазначити, що російський царат не докладав якихось особливих зусиль для створення тих аптек, котрі призначались обслуговувати цивільне населення, не тільки в

⁸⁶ Луцька замкова книга 1560–1561 рр. / Підготували В. М. Мойсієнко, В. В. Поліщук. — Луцьк, 2013. — С.344–345.

⁸⁷ Отамановський В. Д. Перші аптеки на Україні// Фармацевтичний журнал. — 1960. — № 2. — С.65.

⁸⁸ Гордон П. Дневник 1684–1689. — Москва, 2009. — С.65; Отамановський В. Д. Перші аптеки на Україні // Фармацевтичний журнал. — 1960. — № 2. — С.66, 67.

⁸⁹ Судієнко М. Материалы для отечественной истории. — Т.1. — Отдел I: Краткий журнал о поездке в Москву гетмана Даниила Апостола. — С.100.

Гетьманщині, а й по всій імперії. Якихось енергійних організаційних заходів та централізованого фінансування, характерних для реформ Петра I, відносно створення цивільних аптек не спостерігалось. Зазвичай російських уряд обмежувався закликами відкривати такі аптеки. Так, в указі 1701 року пропонувалось відкрити вісім «вільних» (приватних – С.П.) аптек в Москві, але при цьому для цих майбутніх аптек навіть не пропонувались конкретні земельні ділянки, а лише закликали бажаючих при їх створенні подавати в загальному порядку відповідні чолобитні в Посольський приказ⁹⁰. В указі 1721 року вже дозволялось відкривати приватні аптеки в Санкт-Петербурзі, губерніях та провінціях, але і в ньому якихось преференцій для можливих аптекарів не передбачалось⁹¹. Дуже довго чи не єдиним стимулюючим створення аптек заходом був адміністративний наступ на позааптечну торгівлю лікарськими засобами. Вже в указі 1701 року пропонувалось в Москві закрити ряди, в яких торгували зіллям та ліками, закрити та зламати «зелійні» лавки на перехрестях вулиць. З 1731 року вже заборонялась позааптечна торгівля миш'яком, його могли купувати лише в аптеках, а там, де їх не було, торгувати ним мали митниці. У 1733 році заборона продажу миш'яку не в аптеках ще раз була підтверджена. Крім того, з вільної торгівлі були вилучені сулема⁹², «цилібуха»⁹³, купоросна⁹⁴ та янтарна⁹⁵ олії, які мали

⁹⁰ ПСЗРИ – Т. IV:1700–1712 гг. – С.177.

⁹¹ Там само. – Т.VI: 1720–1722 гг. – С.412–413.

⁹² Сулема – медичний препарат на основі ртуті, який широко використовувався в медицині XVI–XVIII століть. – Блауберг М. Ртуть (медико-санит. очерк) // Энциклопедический словарь Ф.А.Брокгауз, И.А.Ефрон. – С.-Петербург, 1899. – Т.XXVII.: Розавен – Рѣпа. – С.187, 192; С.В.А. Сулема // Там само. – Т.XXXII.: Судоходные сборы – Таицы. – С.-Петербург, 1901. – С.33.

⁹³ Цилібуха (чилибуха, блювотний горіх) – тропічна рослина, в плодах та в деревині якої наявні отрути стрихнін та бруцин. – Тр. В. Чилибуха // Там само. – Т.XXXVIII а.: Человѣк – Чугуевский полк. – С.-Петербург, 1903. – С.836.

⁹⁴ Купоросна олія – концентрована сірчана кислота. – Рубцов П.П. Купоросное масло // Там само. –Т.XVII.: Култагой – Лед. – С.-Петербург, 1896. – С.46–55.

продаватись лише в аптеках, а в тих містах, де аптек не було, торгувати ними мали ратуші⁹⁶. Але ці заборони виявились не ефективними і позааптечна торгівля отрутами та сильнодіючими препаратами продовжувала існувати. І в 1758 році сенатським указом знову було заборонено продавати їх деінде крім аптек та ратуш⁹⁷.

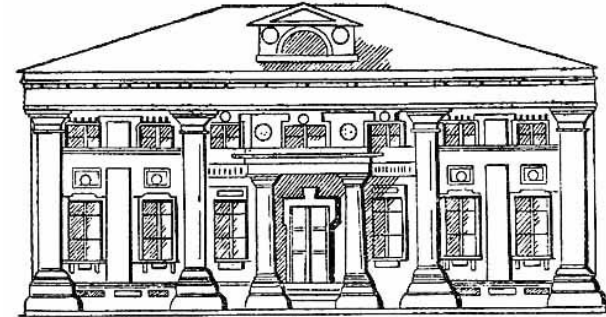
Головною проблемою для всіх тих, хто бажав відкрити аптеку, був обмежений попит на такі послуги. Населення вже мало традиційні усталені канали надходження ліків і окремі заборони на позааптечну торгівлю сильнодіючими препаратами не могли кардинально змінити ситуацію. Лише дипломовані лікарі, які своєю діяльністю підривали традиційну ненаукову систему лікування, при наявності в місті аптеки, куди вони зобов'язані були відсилати своїх пацієнтів для придбання ліків, могли створити такий попит, зробити існування аптеки необхідним для мешканців міста. Нестача ж у багатьох містах медиків унеможлиблювала в них і діяльність аптек. Саме в такій типовій ситуації опинився Гільдебрандт Дуруп, який у 1739 році відкрив аптеку у російському Ярославлі, де не було лікаря. Попит на ліки був такий малий, що аптекар міг розоритись і навіть «з нестатками і їжу свою мав». Врятувало Дурупа те, що він почав ярославцям давати «добрі поради» та медикаменти. Схоже, що ці добрі поради та роздача медикаментів були завуальованим лікуванням ярославських міщан аптекарем, чого він за законом не повинен був робити. Але, схоже, що його «поради» допомогли комусь з міської верхівки, і місцева влада надала йому ту допомогу, яку б мала виділяти міському лікарю: безкоштовну квартиру та жалувannya у 12 карбованців на місяць. Цей ярославський досвід російський уряд врахував і резолюцією Кабінету міністрів на доповіді Медичної колегії від 5 грудня 1739 року наказав всім містам, де відкриваються нові аптеки, три роки виплачувати аптекарям таке ж як і міським

⁹⁵ Янтарна (гашишна) олія – концентрована витяжка з індійської коноплі у вигляді густої маслянистої рідини. – Бекетов А. Гашиш // Там само. –Т.VIII.: Гальберг – Германій. – С.-Петербург, 1892. – С.190.

⁹⁶ ПСЗРИ – Т.IV: 1700–1712 гг. – С.177; Там само. – Т.VIII: 1728–1732 гг. – С.378–379; Там само. – Т.IX: 1733–1736 гг. – С.12–13.

⁹⁷ Там само. – Т.XV: 1758–26 июня 1762 гг. – С.228–229.

лікарям жалування та надавати їм безкоштовні квартири⁹⁸. Фактично цим російський царат переклав фінансування створення аптек для цивільного населення на місцевих жителів.



Будівля аптеки в Харкові. XVIII століття

Відновлення мережі приватних аптек для цивільного населення в Гетьманщині почалось з Києва, який був найбільшим містом з численним населенням, що забезпечувало сталий попит на ліки. Вже в 1728 році там була відкрита «вільна» аптека⁹⁹. В тому ж році ще одну аптеку мали відкрити в Ніжині. 8 серпня 1728 року гетьман Данило Апостол надіслав полковнику Ніжинського полку письмовий наказ щодо гезеля¹⁰⁰ Ейтерта, який збирався відкрити аптеку в Ніжині під «протекцією» ясновельможного. Гетьман прийняв Ейтерта під свою протекцію і наказав не чинити йому «обід и долегливости». Також гетьман розпорядився виділити майбутньому аптекарю дім «покійного Велодковського», в якому Ейтерт мав мешкати поки не

⁹⁸ Там само. – Т.Х: 1737–1739 гг. – С.963–965.

⁹⁹ Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини. – С.235; Закревский Н. Описание Киева. – Т. 1. – С.91–92; Ханенко Н. Дневник генерального хорунжего Николая Ханенко 1727–1753 гг. / Изд. Ал. Лазаревского // Киевская старина. — К., 1884. – Т.VIII. – Март. – Приложение. – С.14.

¹⁰⁰ Гезель – помічник аптекаря – С.П.

купить собі будинок та не відремонтує його¹⁰¹. Зважаючи на те, що в сучасній історичній науці відкриття першої аптеки в Ніжині датується 12 роками пізніше, то, вірогідно, Ейтерт не зміг втілити в життя свій план.

Пізніше, коли уряд змусив магістрати надавати фінансову допомогу аптекарям, в Гетьманщині стали відкривати більше аптек. У 1740 році в Ніжині, який був великим торговельним центром, Яків Штурм відкрив аптеку. Проте проіснувала ця аптека всього лише два роки, після чого власник закрив її¹⁰². І потім Ніжин ще три десятки років існував без аптеки. І лише у 1777 році ніжинський відставний військовий лікар Лігда подав у Медичну колегію прохання дозволити йому відкрити аптеку. І такий дозвіл він отримав. Провізором був призначений Йоган Фрідріх Матуш. Частину ліків могли виписувати «з-за моря», а решту закупували за готівку в Лубенській польовій аптеці. Але остаточно легітимізована була ця аптека через рік. Тоді в місто за розпорядженням Медичної колегії на найнятих за рахунок Лігди підводах прибув лікар Малоросійської колегії Паульсон, котрий мав проінспектувати аптеку¹⁰³.

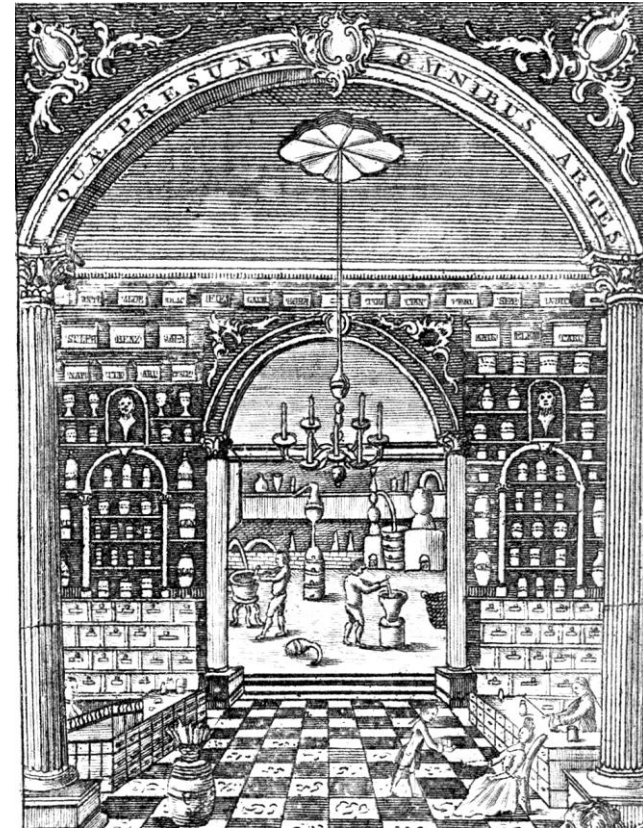
Ще одну аптеку в 40-х роках XVIII століття відкрили в Глухові. Ініціатором її створення був відомий козацький старшина Яків Маркович, котрий під час своєї поїздки у 1742 році в Петербург та Москву домовився про співпрацю з московським аптекарем Казимиром Меєром. Завдяки цьому Марковичу вдалося залучити компаньйона, який знав як отримати в Медичній канцелярії дозвіл на відкриття аптеки, міг без зайвих націнок замовити необхідне обладнання, закупити ліки, знайти кваліфікованого провізора для роботи в аптеці. Він же приїхав у Глухів і, схоже, слідкував за монтажем обладнання в аптеці. Пробув він там майже два місяці, і таку його затримку у Глухові не можна пояснити чимось іншим. Маркович же, вірогідно, підшукав будинок для аптеки, забезпечив

¹⁰¹ Судієнко М. Материали для отечественной истории. – Т.1. – Отдел I: Краткий журнал о поездке в Москву гетмана Даниила Апостола. – С.100.

¹⁰² Самойленко Г.В., Самойленко О.Г. Ніжин – європейське місто. – Чернігів, 2010. – С.26.

¹⁰³ Стороженко Н.В. Первая аптека в г. Нежин // Киевская старина. — К., 1892. – Т.XXXVI. – Март. – С.497.

деякий підсобний персонал, зокрема хлопчика, який міг писати. Не дурно ж в листі до Меєра він запевняв, що з цим проблем не буде.



Аптека. XVIII століття

Доволі значну суму, 1151,75 карбованця, вніс Маркович на відкриття цієї аптеки. Доля Меєра, який вклав в справу свій професійний досвід, вірогідно, була меншою. Перед відкриттям аптеки компаньйони уклали контракт з провізором, який мав

працювати в аптеці. За його послуги він мав отримувати доволі пристойну заробітну плату. За перший рік роботи він мав отримати 80 карбованців, за другий – 90 карбованців, а за третій – 100 карбованців. 18 листопада 1743 року аптека була готова – власник (Маркович – С.П.) та найнятий аптекар опечатали своїми печатками її касу¹⁰⁴.

Аптеки, які відкривались у XVIII столітті, як і більш ранні, теж могли торгувати немедичними товарами. Хоча не всі власники аптек йшли на це. Маркович, коли компаньйон запропонував йому торгувати в аптеці «конфетами» і вином, відмовився вкласти в таку торгівлю додатковий капітал. Ще одним плюсом для аптекарів було те, що після відкриття аптеки місцевим лікарям заборонялось торгувати ліками. Тому, після відкриття аптеки Марковича, Медична канцелярія надіслала відповідну заборону в Генеральну канцелярію, а вона своїм указом заборонила глухівському доктору Боку продавати ліки¹⁰⁵.

Аптек було недостатньо, тому заможні люди мали чи намагались завести власні домашні аптечки. Зазвичай передбачливість власника та товщина його гаманця визначали асортимент ліків, які в них зберігались. Медикаменти для своїх аптечок власники закупували де тільки могли: замовляли за кордоном, купували під час військових походів, поїздок в Москву та Петербург. У декого в таких аптечках зберігалось стільки ліків, що запам'ятати всі їх не було можливо, і потрібен був спеціальний письмовий реєстр. В ньому вказувались не тільки назви ліків, а й зазначалось при яких хворобах їх треба приймати – своєрідна власна фармакопея. Домашня ж аптечка заможного старшини Якова Марковича була така велика, що лише за її впорядкування він заплатив червоний золотий¹⁰⁶. Правда, після

¹⁰⁴ Васильев К.К. Из истории медицинского дела Сумщины XVIII–XIX вв. (к 350-летию г. Сумы) // Сумська старовина. – Суми, 2005. – № XV. – С.166–167; Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбия генерального Якова Марковича. – Ч.2. – С.177, 180, 192, 195, 196–198.

¹⁰⁵ Там само. – С.203, 206.

¹⁰⁶ Маркович Я. Дневник генерального подскарбия Якова Марковича (1717–1767 гг.) / изд. «Киевской старины», под ред. Ал. Лазаревского. – Ч.1 (1717–1725 гг.). – С.166; Маркович Яков. Дневные записки малороссийского

відкриття власної аптеки свої домашні аптечки Маркович вирішив продати.

Більш поширеною, ніж наукова медицина, в Гетьманщині була медицина цехова. В усіх містах, а часто й у містечках, були цирульники або барбери, які не тільки стригли та голили своїх клієнтів, а й надавали певні медичні послуги. З метою врегулювання виробничих відносин цирульники, за взірцем інших ремісників, створювали свої цехи. Так, у Києві у 1767 році барбери, які входили в кравецький цех, невдоволені своєю другорядною роллю в ньому, вийшли з цього об'єднання та утворили власний цирульницький цех з усіма атрибутами, притаманними ремісничим цехам. В тому числі магістрат затвердив устав цього цеху. На це об'єднання цирульників теж були накладені не пов'язані з їхньою професійною діяльністю додаткові обов'язки, які вони мали виконувати в інтересах міської громади. Цирульники не тільки повинні були брати участь у всіх міських урочистих церемоніях, а й зобов'язані були утримувати та ремонтувати міські гармати та стріляти з них під час урочистостей. Медичні ж повноваження цирульників були окреслені в десятому пункті їхнього уставу: «оное майстерство цирульничкое имиет состоять в том: брейть, кров жилную и зашкурную пускать, рани гоить рубанние, пробитіе и стреляние, а особливо в вирваніи зуба и в изличеніи французской и шолудной болезней, в поставки крастеров (клістирів – С.П.) и в шлюфовании бритов». Крім того, міська влада заборонила цирульникам лікувати всі інші хвороби, а особливо внутрішні, які не вказані в уставі¹⁰⁷. Таким чином, «...вся травматологія, лікування венеричних, шкірних хвороб, захворювання зубів підлягали компетенції цирульників». А в тих населених пунктах, де не було лікарів, вони, ігнорували ці заборони і лікували всі хвороби¹⁰⁸.

подскарбия генерального Якова Марковича. – Ч.1. – С.54; Ханенко Н. Дневник генерального хорунжего Николая Ханенко 1727–1753 гг. / Изд. Ал. Лазаревского // Киевская старина. — К., 1884. – Т.VIII. – Март. – Приложение. – С.9.

¹⁰⁷ Устав киевского цирульнического цеха 1767 года // Киевская старина. – К., 1883. – Т.VII. – Ноябрь. – С.470–476.

¹⁰⁸ Верхратський С.А. Історія медицини. – С.168.



Ампутація кінцівок хірургами. XVIII століття

Деякі цирульники настільки вдосконалювали свою майстерність, що могли проводити ампутації, дробити каміння в сечовому міхурі, тощо. Тим же цирульникам, які діяли на Січі чи в козацьких обозах під час війни, доводилось частіше здійснювати хірургічні втручання щоб видаляти кулі, осколки та роздроблені кістки з тіл поранених козаків.

В основі медичної практики цирульників лежала особлива терапія, основана на застосуванні певних хірургічних методів лікування та консервативних раціональних способів зцілення шкірних хвороб. Разом з тим, з огляду на те, що інколи цирульники співпрацювали з дипломованими лікарями та проводили призначені ними процедури, вони могли запозичити деякі лікувальні засоби та медичні знання з наукової медицини¹⁰⁹.

Століття цирульницької практики призвели до того, що цехова медицина перетворилась в один із різновидів професійної медицини.

¹⁰⁹ Там само. – С.167.

Здобували ж свої знання цирульники методом ремісничого навчання. Підліток, навіть неписьменний, внісши в цехову скриньку невелику суму, ставав учнем конкретного цирульника. Кілька років допомагаючи своєму майстру він поступово навчався ремеслу: голити та стригти клієнтів, вивчав ознаки хвороб, методи їх лікування, які практикував його учитель. По завершенні терміну навчання учень знову вносив певну суму на користь цеху, при потребі здавав іспити, доводячи своє вміння працювати. Після цього він ставав підмайстром чи «молодиком». Відпрацювавши певний час на свого майстра, підмайстер відправлявся в інше місто, де починав працювати у одного з цехових майстрів, освоюючи нові прийоми лікування. В деяких цехах цей етап учеництва можна було обминути, заплативши в цехову касу певну суму. Таким чином, відучившись та відпрацювавши не менше шести років підмайстер міг претендувати на звання майстра. Але для цього треба було скласти іспит, в ході якого перевірялись його уміння виготовити мазь, порошок, пластир, направити бритву та ножиці тощо. Після проходження іспиту новоспечений майстер ще мав влаштувати бенкет для цеху, і лише після цього він набував права самостійно лікувати хворих¹¹⁰.

На додаток до цього в Україні в XVI–XVIII століттях була добре розвинена і народна медицина. На відміну від Європи, де інквізиція в боротьбі з чаклунством понищила знахарів¹¹¹, у нас цей прошарок цілителів зберігся. Вони володіли успадкованими з діда-прадіда знаннями про хвороби та їх лікування, котрі в старості чи перед смертю намагались передати комусь молодшому за віком. Номенклатура народних медиків, котрі практикували і в козацьку добу, була достатньо широкою. З них костоправи лікували перелами, вивихи, хвороби суглобів, хребта тощо. Баби-повитухи, баби-бранки, баби-пупорізки приймали пологи, лікували жіночі захворювання, дітей. В якості хірургів-дантистів зазвичай виступали сільські ковалі, які видаляли зуби за допомогою обченьок, шнурів, ниток тощо.

¹¹⁰ Там само. – 168–169.

¹¹¹ Шпренгер Я., Инститорис Г. Молот ведьм. – 141–142, 181.

Знахарі та відуни брались лікувати будь-які хвороби з допомогою магічних засобів та матеріальних ліків¹¹².

Складовою народної медицини можна вважати самолікування, яке практикувалось в усіх верствах суспільства Гетьманщини. Значна частина населення володіла елементарними знаннями з народної терапії, фактично кожен селянин був лікарем для себе і для оточуючих. За допомогою підручних засобів, з городу, саду та лісу, на основі багатовікового досвіду вони вміли лікувати найбільш поширені та прості хвороби, травми тощо¹¹³. Крім того, в Україні існував достатньо потужний прошарок освічених людей, які знали латину та спроможні були засвоювати медичні знання за допомогою європейської медичної літератури та використовувати їх у самолікуванні. Як уже згадувалося, в особистих бібліотеках членів Львівського братства зустрічалась медична література, медичні книжки читали й козацькі старшини¹¹⁴. Через таких освічених сучасників окремі елементи наукових медичних знань поступово проникали і в народну медицину. Практика самолікування дала українцям ще одну категорію медиків – лікарів-самоучок, які не мали дипломів та медичної освіти. Зазвичай ті, хто досягли успіху в самолікуванні, починали лікувати родичів, сусідів, знайомих. Дехто робив це на громадських засадах, як Марія Яворська, уроджена Митькевич, друга дружина Якова Марковича, котра зналася на травах та все своє життя, до самої смерті безкоштовно лікувала селян. Для

¹¹² Болтарович З.Є. Народна медицина українців. – С.38, 40–48; Іларіон, митрополит. Дохристиянські вірування українського народу. – К., 1994. – С.193–194; Пантюхов И. Доктора и знахари. – К., 1869. – С.10–14; Чубинский П.П. Труды. – Т.1. – С.207–210; Шарко Е. Из области суеверий малороссов Черниговской губернии (народная медицина и представление о загробной жизни) // Этнографическое обозрение. – 1891. – № 1. – С.169–173.

¹¹³ Болтарович З.Є. Народна медицина українців. – С.38; Коваленко Г. О народной медицине в Переяславском уезде Полтавской губ. // Этнографическое обозрение. – 1891. – №2. – С.146.

¹¹⁴ Маркович Я. Дневник генерального подскарбия Якова Марковича (1717—1767 гг.) / изд. «Киевской старины», под ред. Ал. Лазаревского. – Ч.1 (1717—1725 гг.). – С.210–211; Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбия генерального Якова Марковича. – Ч.1. – С.64–65.

декого ж таке лікування ставало заробітком. Людей лікували жінки, відставні офіцери, євреї. Часто серед таких недипломованих лікарів зустрічались і шахраї¹¹⁵.

Як своєрідні медичні осередки, базовані на самолікуванні, можна розглядати світські та приходські шпиталі для літніх людей, інвалідів. Ледь не при кожній церкві були такі притулки, навіть в малих містечках часто було декілька таких закладів. Засновували та утримували їх окремі шляхтичі, церковні ієрархи, козацькі старшини, міські та сільські громади, братства¹¹⁶. Головним завданням цих шпиталів було надання притулку нужденним, перестарілим та інвалідам. З цією метою засновник шпиталю виділяв певні маєтності – фондуш, прибутки якого і мали спрямовуватись на фінансування шпиталю. Іноді з панського маєтку на шпиталь виділялись продукти харчування. Типові шпиталі наказав спорудити при церквах в своїх маєтностях у 1577 році Василь Загоровський. В Суходолах це мала

¹¹⁵ А.А. Преследование киевским магистратом «неапробированных в медицине людей» // Киевская старина. — К., 1893. — Т.XL. — Февраль. — С.379–380; Гун Оттон, фон. Поверхностные замечания по дороге от Москвы в Малороссию в осени 1805 года. — Часть вторая, содержащая в себе путешествие от Почепа к Киеву. — Москва, 1806. — С.92–93; Маркович А. От издателя // Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбия генерального Якова Марковича. — Ч.1. — С.VII–IX; Синицкий Л. Малороссия по рассказам путешественников конца прошлого и начала нынешнего столетия. // Киевская старина. — К., 1892. — Т.XXXVI. — Февраль. — С.233–234.

¹¹⁶ Архив Юго-Западной России, издаваемый Временной Комиссией для разбора древних актов (далі: Архив ЮЗР). — Ч.1, Т.1. — К., 1859. — С.237; Ефименко П. Шпитали в Малороссии // Киевская старина. — 1883. — Т.V. — Апрель. — С.714–717; Ісаєвич Я.Д. Братства та їх роль в розвитку української культури XVI–XVIII століття. — С.36–38, 67–69; Сумцов Н. Шпиталь в м. Боромле // Киевская старина. — 1883. — Т.VII. — Сентябрь–Октябрь. — С.309–312; Маркович Я.М. Записки о Малороссии, ее жителях и произведениях. — Ч.1. — С.-Петербург, 1798. — С.57; Шафонский А.Ф. Черниговского наместничества топографическое описание с кратким географическим и историческим описанием Малые России, из частей коей оное наместничество составлено, сочиненное действительным статским советником и кавалером Афанасием Шафонским : В Чернигове, 1786 г. — К., 1851. — С.379–380, 515.

бути хата довжиною дев'ять сажнів (біла та чорна хати по три сажні довжиною та між ними такої ж довжини сіни). В ній мали мешкати 12 чоловік. На їх утримання шляхтич виділив свої частки прибутку від кількох млинів. На рік нужденним мали надати 24 маці¹¹⁷ житнього борошна, дві маці пшеничного, мацу гороху та чверть маці маку. На одяг та «обіход» шпитальним виділялось 12 коп на рік. З мешканців шпиталю мав бути призначений староста, котрий би керував життям в притулку. Крім того, нужденні мали готувати собі їжу, повинні були виконувати посильну роботу для церкви¹¹⁸.

Хоча шпиталі зазвичай будувались як звичайні хати, але могли бути і певні відміни у їхньому зовнішньому вигляді. Так, Павло Алепський відзначив, що ззовні стіни шпиталів були увішані образами¹¹⁹. Крім того, вірогідно, деякі шпиталі, в яких мало мешкати багато пожильців, могли бути більшими за звичайні житлові будинки.

Продовжувалась традиція заснування таких шпиталів українськими достойниками і у XVIII столітті. В січні 1718 року гетьман Скоропадський за власні кошти заснував такий заклад в Глухові. Мешкати там мали старі, хворі та інваліди (у 1734 році там перебувало 18 чоловіків та 14 жінок). Крім того, при шпиталі була побудована церква. На утримання церкви, священика, причту, на одяг, їжу та інші потреби мешканців шпиталю гетьман виділив глухівський присілок Нова гребля, мешканці якого мали шпиталю «обиклоє ... отдавати послушенство». Крім того, на ці цілі мав іти і прибуток від частки млина на річці Есмані¹²⁰.

У деяких випадках шпиталі утримувались громадами. Іноді, особливо в селах та невеличких містечках, на утримання пожильців

¹¹⁷ Маца – насипна міра, яка дорівнювала восьми пудам – Сас П.М. Феодальные города Украины в конце XV – 60-х годах XVI в. – К., 1989. – С.218.

¹¹⁸ Архив ЮЗР. – Ч.1, Т.1. – С.78–86.

¹¹⁹ Алеппский П. Путешествие антиохийскаго патриарха Макария в Россию в половине XVII века. Описанное его сыном архидиаконом Павлом Алеппским (по рукописи Московского Главного Архива Министерства Иностранных Дел). – Вып. 2. От Днестра до Москвы. – М. 1897. — С.94.

¹²⁰ А.Л. Универсал гетмана Скоропадского об учреждении в Глухове богадельни. // Киевская старина – 1894. – Т.XLV. – Июнь. –С.536–537.

шпиталів взагалі не передбачалось коштів. В таких випадках шпитальним, щоб прогудуватись, доводилось ходити по селу та просити милостиню.

Оцінюючи роль шпиталів в медичній сфері Гетьманщини, слід зауважити, що видається невиправданим вважати їх «лікарнями-притулками»¹²¹, оскільки надання медичних послуг не було їхньою головною функцією. В той же час, хоча основним завданням таких установ і було утримання перестарілих, інвалідів та непрацездатних, але не можна погодитись з думкою, що цим шпиталям була притаманна лише опікувальна функція¹²². В усі часи їхнього існування в них концентрувались пожилці обтяжені хворобами, які просто не могли обійтись без хоча б елементарної медичної допомоги. Навіть вічні старечі захворювання суглобів, хребта, опорно-рухового апарату тощо вимагали якогось лікування: компресів, розтирань, перев'язок. Тому в більшості шпиталів їхні мешканці просто змушені були займатись самолікуванням.

Крім того, для лікування мешканців деяких шпиталів могли застосовувати і досягнення наукової медицини. Зважаючи на зв'язок Львівського братства з дипломованим лікарем Пилипом Ляшковським та наявність медичних книг в бібліотеці братства та в особистих бібліотеках окремих його членів, Я.Ісаєвич вважав: «... У шпиталі братства могли застосовуватися для лікування хворих і досягнення тогочасної медицини ...»¹²³.

З цим висновком можна погодитись. Поодинокі випадки лікування мешканців шпиталів дипломованими медиками видаються цілком можливими, але навряд чи вони були частими, адже медичні послуги тоді були достатньо дорогими, тому навряд чи їх могли собі дозволити злиденні мешканці шпиталів. Разом з тим, навіть якщо в шпиталях практикували лише самолікування, то й тоді, зважаючи на їхню кількість, вони були значимими медичними осередками.

¹²¹ Отамановський В. Д. Перші аптеки на Україні // Фармацевтичний журнал. – 1960. – № 2. – С.60.

¹²² Верхратський С.А. Історія медицини. –С.171.

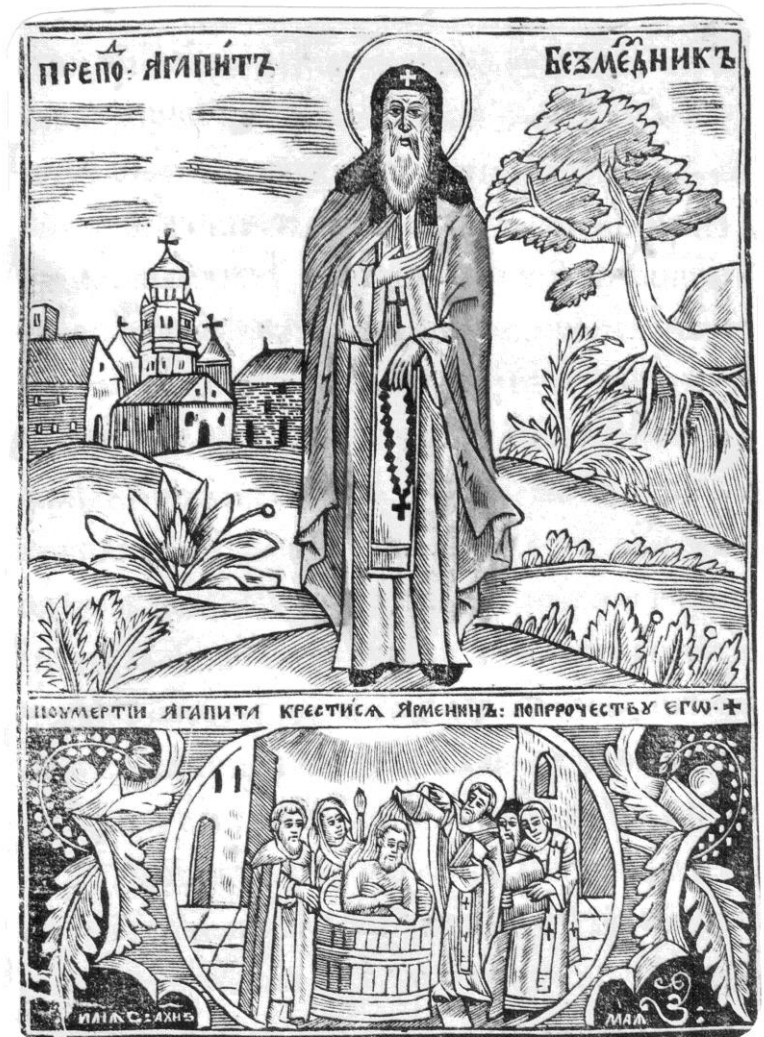
¹²³ Ісаєвич Я.Д. Братства та їх роль в розвитку української культури XVI–XVIII століття. –С.68.

За неповними даними в семи полках Гетьманщини в сорокових роках XVIII століття існувало 589 шпиталів¹²⁴. Якщо припустити, що кількість мешканців кожного шпиталю не перевищувала п'яти чоловік, то і тоді в них мешкало близько трьох тисяч убогих, перестарілих та інвалідів. В дійсності ж пожилців в шпиталях було набагато більше, адже відсутні дані про кількість шпиталів в Гадяцькому та Стародубському полках. Та й велика різниця в кількості шпиталів між деякими полками, свідчить про зниження під час перепису кількості шпиталів в деяких з них. Видається неможливим, щоб у Ніжинському полку, де нараховувалось 182 шпиталі, було в шість разів більше інвалідів, убогих та перестарілих, ніж у Миргородському полку, в якому було зафіксовано всього 29 шпиталів. Теж малоймовірним видається й те, що в Лубенському та Чернігівському полках інвалідів, було в 2-3 рази більше, ніж Переяславському, Полтавському та Прилуцькому полках, в яких зафіксовано в 2-3 рази менше шпиталів.

Певне значення в медичній галузі України козацької доби відіграла монастирська медицина. Як медичні центри, монастирі біли відомі в Україні ще з часів Київської Русі. Деякі ченці, наприклад, як знамениті печерські монахи Антоній та Агапіт, для лікування хворих паралельно з молитвами використовували і цілком земні ліки – «зілля». При окремих монастирях та церквах діяли шпиталі для хворих та калік¹²⁵.

¹²⁴ Ефименко П. Шпитали в Малороссии // Киевская старина. – 1883. – Т.V. – Апрель. – С.720; Лазаревский А. Статистические сведения об украинских народных школах и госпиталях в XVIII веке // Основа. – 1862. – Травень (май). – С.82–89.

¹²⁵ Верхратський С.А. Історія медицини. – С.160–161; Киево-Печерский патерик, или сказания о житии и подвигах Святых Угодников Киево-Печерской лавры. – Репринтное воспроизведение с третьего издания 1903 года. – К., 1991. – С.13–14, 105–107.



*Агапіт Печерський (? – 1095),
ченець-лікар, один із засновників монастирської медицини*

З київського періоду історії України відомі і притулки для нужденних, які влаштовували тоді в монастирях¹²⁶. Роль своєрідних медичних центрів відігравали монастирі і в козацьку епоху. В першу чергу до цього спонукала об'єктивна необхідність в отриманні медичної допомоги окремими ченцями, яка час від часу не могла не виникати в усіх монастирях. Лікування у світських професійних лікарів для ченців, як і для всього населення, в більшості випадків було недоступним з огляду на відсутність таких медиків в українських містах чи високу вартість їх послуг, якщо вони десь і практикували. Також не дуже бажаним для представників церкви, якими являлись ченці, було й лікування у знахарів та знахарок, з їхніми часто не надто християнськими чи вельми підозрілими лікувальними ритуалами, замовляннями, наговорами тощо. Тому в цих умовах єдиним виходом для церковників було самолікування. Природно, що в монастирських общинах, навіть при відсутності професійних медиків, як і в будь-яких соціальних групах, знаходились більш досвідчені та схильні до самолікування особи, які на цій основі могли надавати медичну допомогу всій монастирській братії. При цьому за рахунок широкої практики у них була можливість вдосконалювати свої практичні навички лікування, почати надавати медичну допомогу на постійній основі.

Крім того, в козацьку добу монополія на лікування психічних хвороб, причиною яких вважали вселення в таких хворих злих духів, належала церкві, яка намагалась зцілити таких «біснуватих» пацієнтів з допомогою молитов та спеціалізованих обрядів вигнання нечистої сили. Зважаючи на особливу сакральність монастирів, у них, як тоді вважалось, божевільних лікували не тільки молитви, а й святість самого місця. Також і велика кількість приміщень в монастирях дозволяла безпечно для оточуючих утримувати навіть вельми буйних хворих (зазвичай у підвалі на ланцюгу). Тому з усіх церковних установ саме монастирі були своєрідними медичними центрами, які опікувались психічнохворими.

¹²⁶ Ефименко П. Шпитали в Малороссии // Киевская старина. – 1883. – Т.V. – Апрель. – С.709

Слід зазначити, що спроби російського самодержавства змінити систему утримання душевнохворих за європейськими зразками та передати піклування про них спеціалізованим світським установам, були не надто вдалимими. Ще у 1723 році російський реформатор Петро I заборонив направляти в монастирі божевільних, але про утримання таких хворих деінде він не потурбувався. Тому в травні 1725 року знов було наказано направляти божевільних в Синод, який мав їх розподіляти по монастирям. Але цього виявилось недостатньо, щоб перебороти петровську заборону, і деякі адміністратори продовжували інколи спиратись на неї в своїй діяльності. Через це в березні 1727 року ще раз дозволили направляти душевнохворих в монастирі.

У 1742 році стали відправляти в монастирі і тих бідолах, які збожеволіли перебуваючи в ув'язненні в Таємній канцелярії. Але в 1746 році Синод, спираючись на колишні заборони, знов обмежив можливості для направлення божевільних в монастирі. І лише через 39 років після початку імперського реформування психіатрії, у 1762 році російські самодержці вперше згадали про побудову альтернативних монастирям світських будинків для утримання божевільних, а організувати їх почали в кінці 80-х років XVIII століття¹²⁷.

Зважаючи на непослідовність російських реформ психіатрії та беручи до уваги деяку автономність Гетьманщини, можна припустити, що до самого кінця її існування піклування про психічнохворих належало церкві, а монастирі і були тими місцями, де утримували цих нещасних.

Ще більш наочним був лікувальний аспект в діяльності тих монастирів, які були призначені для піклування про хворих та інвалідів. Саме таким був Свято-Троїцький «больницкий» монастир в Києво-Печерській лаврі. Після секуляризації російським урядом мастків українських монастирів у 1786 році в лікарню для всіх хворих київських ченців мав перетворитись Видубицький монастир. А одна із

¹²⁷ ПСЗРИ. – Т. VII: 1723–1727 гг. – С.110, 475, 761; Т. XI: 1740–1743 гг. – С.630; Т. XII: 1744–1748 гг. – С.637; Т.XV: 1758–28 июня 1762 гг. – С.981–982.

приписних до Києво-Печерської лаври прикиївських пустиней мала стати притулком для старих ченців¹²⁸.

Важливими медичними центрами були і монастирі, в яких в різний час були шпиталі для запорозьких козаків: Межигірський Спасо-Преображенський, Самарський Пустельно-Миколаївський та Трахтемирівський Успенський чи Зарубський монастирі¹²⁹. Виникнення козацьких шпиталів пов'язане з процесами, які відбивались в українському козацтві в другій половині XVI століття. Слід зазначити, що раніше, під час ухорницького періоду в розвитку козацтва, коли на степові промисли та у короткочасні військові експедиції на Запорожжя промислові ватаги та загони козаків вирушали із заселених місцевостей України, такої потреби не існувало. Після завершення сезону вони знов туди ж повертались, а козаками-інвалідами та пораненими, які свої рани та каліцтва отримали в степах за порогами, опікувались їхні родини в містах і селах України. Нечисленних ще тоді одиноких, безсімейних та неосілих скалічених козаків після повернення в Україну чекали жебрацтво чи вступ в монастир (при наявності коштів для вкладу). Ситуація почала змінюватись в 60–80 роки XVI століття коли процес становлення запорозького козацтва проходив так інтенсивно, що термін «січові козаки» утвердився в урядових колах і навіть почав зустрічатися в сеймовій документації¹³⁰. Формування низового козацтва породило, і з кожним роком свого існування все більше загострювало, проблему соціального захисту поранених та скалічених запорожців. Зростання в другій половині XVI століття бойової активності низовиків призвело до збільшення кількості поранених

¹²⁸ Терновский Ф.А. Излишние малороссийские монахи конца XVIII ст., каких они были качеств и как доживали свой век // Киевская старина. – К., 1882. – Т. II. – Май. – С. 330, 335.

¹²⁹ Грушевський М.С. Історія України-Руси. – Т. VII. – К., 1995. — С. 157, 176–177, 403; Закревский Н. Описание Киева. – Т. 2. – М., 1868. – С. 477–481, 493; Путевые записки Эриха Лассоты, отправленного римским императором Рудольфом II к запорожцам в 1594 г. / – Пер. и примеч. Ф. Бруна. – СПб., 1873. – С. 24; Яворницький Д.І. Історія запорізьких козаків. – Т. 1. – Львів, 1990. – С. 224–226.

¹³⁰ Грушевський М.С. Історія України-Руси. Т. VII. – С. 138–139.

козаків, які через свою непрацездатність та небоєздатність не могли продовжувати мешкати на Запорозжжі. Паралельно з цим серед скалічених козаків збільшилась доля тих, хто не міг розраховувати на допомогу своїх родин після отримання каліцтва. Постійне мешкання січовиків на Запорозжжі виключало їх з економічного життя своїх родин, віддаляло їх від них, ослабляло та розривало родинні зв'язки. Небагато могло запропонувати козакам-інвалідам і тогочасне українське суспільство – лише принизливі жєбри, бо навіть в багатьох міських та містечкових шпиталях їхні мешканці жили лише за рахунок подаянь місцевого населення. Але й навіть така не надто приваблива перспектива інколи була недосяжною для тих січовиків, які свої поранення отримали у військових експедиціях, здійснених всупереч бажанню уряду Речі Посполитої чи у боях зі шляхтою, що могло замість лікування та притулку стягнути на їхні голови урядові репресії, оскільки призначені засновниками шпиталів старші мали слідкувати за порядком, щоб там не було «лотровства»¹³¹. В таких умовах єдиним можливим прихистком для скалічених «неосілих» низовиків міг бути лише якийсь монастир на околицях заселених територій України, де б вони могли мешкати не боячись урядових переслідувань, отримувати лікування та догляд. Вірогідно, що такий заклад для поранених та скалічених козаків уже існував, коли польський король Стефан Баторій (1576–1586 роки), в один із своїх періодів загравання з козацтвом, надав запорожцям Трахтемирів, доходи з якого мали йти на шпиталь для старих, поранених та скалічених козаків¹³². Перебування в шпиталях при цих монастирях козаків-інвалідів, передбачало надання їм не стільки соціальної допомоги, як медичної. Не так багато запорожців доживали до такої глибокої старості, щоб потребувати сторонньої допомоги, але більшість січовиків надходила в такі монастирі з погано залікованими чи взагалі з відкритими ранами, які вони отримали в боях. І уже

¹³¹ Архив ЮЗР. – Ч.1, Т.1. – С.85–86; Ефименко П. Шпитали в Малороссии // Киевская старина. – 1883. – Т.V. – Апрель. – С.723.

¹³² Грушевський М.С. Історія України-Руси. – Т.VII. – С.157, 176–177, 403; Лассота Э. Путевые записки Эриха Лассоты, отправленного римским императором Рудольфом II к запорожцам в 1594 г. – С.24.

ченцям цих монастирів доводилось дбати про лікування таких пацієнтів. І ця обставина враховувалась церковним керівництвом при призначенні очільників козацьких шпитальних монастирів. Так, керувати Самарським Пустельно-Миколаївським монастирем був призначений волох Паїсій, який був начитаний в святому писемі, умів «рани заліковувати і хворим допомагати»¹³³.

Рівень же медичної допомоги, який надавався в монастирях, був достатньо високим. Базувався він на самолікуванні. Крім того, необхідність залікування ран у пацієнтів, вимагала від ченців знань на рівні цехових медиків, цирульників. Також в монастирській медицині застосовувались і досягнення медичної науки, оскільки деякі ченці мали європейську медичну освіту¹³⁴. Можна припустити, що й недипломовані монастирські медики могли брати на озброєння досягнення наукової медицини. Адже в монастирях концентрувались найбільш освічені та культурні представники свого часу. Так, з восьми настоятелів ліквідованих росіянами у 1786 році українських монастирів лише восьмидесятирічний ігумен сорочинського Михайлівського монастиря Іоасаф «в школах не обучался», а всі інші мали вищу освіту, знали латину, іноземні мови, та ще ігумена жіночого монастиря, котра, як жінка, не мала права отримати вищу освіту, була «грамоте обучена»¹³⁵. Природно, що люди з такою освітою мали всі можливості для ознайомлення з найбільш передовими досягненнями європейської медичної науки. Тим більше, що друкувались європейські медичні праці добре відомою їм латиною.

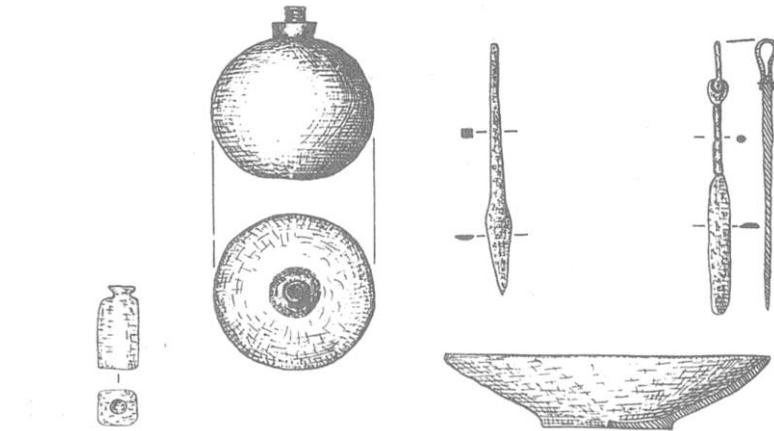
Особливо ж слід відзначити козацьку медицину. На початку історії козацтва вона постала як практика самолікування поєднана з уже згадуваною системою козацьких шпиталів, які забезпечували лікування та догляд пораненим та інвалідам. Ще Боплан спостерігав, як козаки рятувались від лихоманки гарматним порохом чи попелом,

¹³³ Яворницький Д.І. Історія запорізьких козаків. – Т.1. – С.225.

¹³⁴ Путро О.І. Гетьман Кирило Розумовський та його доба. – Ч.1. – К., 2008. – С.79–78.

¹³⁵ Терновский Ф.А. Излишние малороссийские монахи конца XVIII ст., каких они были качеств и как доживали свой век // Киевская старина. – К., 1882. – Т.II. – Май. – С.334–335.

розведеними на горілці. Рани ж від стріл вони перев'язували за допомогою невеликої кількості землі, змішаної із слиною¹³⁶. Пізніше, коли козацькі війська діяли не окремими малочисельними загонами, а вже значними підрозділами, у них допомогу пораненим під час бойових дій надавали хірурги (вірогідно, з числа цирульників чи інших практиків).



*Хірургічні інструменти та посуд для ліків козацького військового
цирульника-хірурга середини XVII століття*

Хірургічні інструменти та ліки одного такого медика були виявлені під час археологічних досліджень поля Берестецької битви. Серед них були аптекарські посудини: невелика чотиригранна скляна пляшечка з «лійчастими вінцями» й куляста, теж скляна, посудина. Ще була знайдена керамічна мисочка, з маззю на основі антимоніту.

¹³⁶ Боплан Г. Опис України. – С.83.

Цей мінерал був тоді дуже популярним серед медиків, які лікували ним різні хвороби. Ще були виявлені хірургічні інструменти. Один із них мав довжину 12,4 см та загострене з обох боків лезо, а інший – нагадував ланцет.

Такі цирульники-хірурги, якщо супроводжували військо, то повинні були вміти видалити кулю з рани, провести ампутацію тощо. Крім того, вони мали накладати і сухі банки, і банки з насічками, розтинати нариви, перев'язувати рани, накладати лубки при переломах, вправляти вивихи, проводити кровопускання. Виступаючи в похід, такі медики брали з собою запас «пасочків» для перев'язок, лубки, морову губку, яка була добрим кровоспинним засобом, топлене сало, пластирі з оливи, каніфолі та воску¹³⁷.

Значні трансформації відбулись з козацькою медициною під час Національно-визвольної війни під проводом Богдана Хмельницького. Для цієї війни були характерні дії багатотисячних козацьких армій, а масштаби та запеклість боїв обумовили появу великої кількості поранених в українському війську, адже козакам протистояли не легкоозброєні кочівники, а одна з найкращих армій Європи, у якої на озброєнні, крім різноманітної холодної зброї, були стрілецька вогнепальна зброя та артилерія. Козацька система лікування поранених не була розрахована на такі масштабні втрати і для надання всім пораненим медичної допомоги була задіяна вся медична система Гетьманщини. Поранених та хворих розміщували в приходських шпиталях, монастирях, в приватних будинках, а для їх лікування та догляду за ними залучались будь-які медики, в тому числі і знахарі.

У цей же час козаки пристосували свій табір під своєрідний польовий стаціонар для надання медичної допомоги хворим та пораненим. Вірогідно що виникнення в українському війську таких укріплених госпіталів було пов'язано із суто запорозькою практикою

¹³⁷ Верхратский С. А. Медицинская помощь в Запорожской Сечи // Врачебное дело. – 1954. – №5. – С.451–453; Плецкий С.Ф. Козацька медицина // Українське козацтво: Мала енциклопедія. — Київ; Запоріжжя, 2002. – С.236.– 237; Свешніков І. Битва під Берестечком. – С.220–221, Рис.53: № 2, 3, 4, 6, 7; Яворницький Д.І. Історія запорозьких козаків. – Т.2. – Львів, 1991. – С.326–327.

організації лікування поранених. Як і війська будь-яких країн, козаки в похідних та бойових умовах надавали медичну допомогу своїм пораненим в обозах та в укріплених таборах при обороні. Але на відміну від інших збройних формувань запорожці, як уже згадувалось вище, мали обмежені можливості для евакуації своїх поранених в заселені місцевості, бо там нікому було за ними доглядати і їх могли чекати урядові репресії. Тому лікування поранених січовиків було при'язане до козацького табору. Наприклад, після Хотинської битви польські війська разом з своїми пораненими рушили додому, а запорожці разом з своїми хворими та пораненими ще деякий час залишились в укріпленому таборі на місці битви¹³⁸. Перебування в таких умовах було звичним для січовиків, а якість медичних послуг та догляд, які вони отримували в своєму таборі, схоже, були не гіршими, ніж вони б отримали їх в городовій Україні.

Ця запорозька практика була доведена до логічного завершення під час Визвольної війни, коли виникла потреба посилити маневровість козацьких військ. Адже активні наступальні дії козацьких військ поза межами українських земель та на територіях, де існувала загроза нападу противника, гальмувались великою кількістю поранених та хворих в козацьких обозах. Евакуювати ж їх в безпечні місцевості України було дуже важко. Щоб не обтяжувати головні сили, які мали рухатись далі, поранених залишили в укріпленому таборі. Його фортифікаційні споруди прикривали недужих від нападу противника, а їхню оборону та постачання фуражу й провіанту забезпечували невеликі підрозділи із здорових козаків, які там залишались. Зважаючи на те, що головним завданням цього табору було не прикриття військ на перепочинку, а захист та лікування поранених, то його можна розглядати саме як польовий укріплений госпіталь.

Такий табір для лікування поранених та хворих під час боїв в Білорусі влітку 1655 року створив наказний гетьман Іван

¹³⁸ Записки Тимофея Титловського 1620–1621 // Летопись событий в Югозападной России в XVII веке составилъ Самоилъ Величко. – Т.IV.: Приложения. – С.174–176.

Золотаренко. На чолі його він поставив чернігівського полковника Івана Поповича¹³⁹.

Також в часи Хмельниччини в козацьких обозах перебувала велика кількість жінок: маркітанток, куховарок та «ворожок». Були жінки і в уже згаданому укріпленому таборі-госпіталі¹⁴⁰. Поява в козацьких обозах хай і не всіх, але частини цих жінок, була пов'язана не з торгівлею чи сексуальними послугами, а з наданням пораненим медичної допомоги. Якщо припустити, що хірурги-цирульники спроможні були прооперувати та перев'язати сотні поранених, то у них ніяких би сил не вистачило всіх їх доглянути. Відволікати ж здорових козаків для допомоги пораненим було недоцільно. Тому частина жінок з козацьких обозів не могла не брати участі в догляді за пораненими. А всі ті, з точки зору поляків, «ворожки», здається, були звичайними знахарками, в арсеналі яких побутували і містичні, і цілком матеріальні ліки. Зокрема одну з таких знахарок, яка вранці збирала на полі під Берестечком цілющі трави, зарубали поляки, котрі вважали її відьмою, що зачакловує поле бою¹⁴¹. Якщо ж до цього згадати й дружин козаків-повстанців 1596 року¹⁴², які разом з дітьми рятувались в козацьких обозах, котрі теж не могли не доглядати своїх поранених чоловіків чи їхніх товаришів, то можна стверджувати, що залучення жінок для надання в польових умовах медичної допомоги пораненим воїнам, започатковане в кінці XVI століття, в середині наступного вже було поширеною в українському війську практикою.

Значні зміни сталися з козацькою медициною у XVIII столітті. В цей час українське військо поступово втрачало самостійність та ставало додатком імперської армії. В минулому залишилися масові козацькі армії та загальнодержавна система догляду та лікування поранених. Лише у запорозьких козаків збереглися її залишки. На Запорозжжі діяв уже згадуваний Самарський монастир; замість втраченого Трахтемирівського монастиря, запорозжці підтримували

¹³⁹ Акты ЮЗР. — Т.14. — С.899–902.

¹⁴⁰ Там само. — С.902; Ролле И.И. Женщины при Чигиринском дворе во второй половине XVII века. Д-ра Антония I // Киевская старина. — К., 1894. — Т.XLIV. — Февраль. — С.282–284.

¹⁴¹ Свєшніков І.К. Битва під Берестечком. — С.105–106.

¹⁴² Грушевський М.С. Історія України-Руси. — Т.VII. — С.226–231.

зв'язки з Межигірським монастирем. Зважаючи на те, що запорожцям доводилось брати участь у всіх війнах, які в цьому столітті точилися з Туреччиною, то у них мали зберегтись цирульники-хірурги, як і в попередньому столітті, котрі на засадах ремісництва лікували хворих за плату, в тому числі від Коша. Крім того, на Січі була розвинена народна медицина і козаки лікувались у знахарів та ворожбитів. Серед козаків навіть зустрічались «знахарі по чумі». Крім того, заселення Запорозьких Вольностей, поява там населених пунктів з жіночим населенням додала до народних медиків ще й знахарок. Представники ж наукової медицини з'являлись на Січі лише під час епідемії чуми¹⁴³.

Певний медичний персонал зберігся і в городових полках. Згадки про «військового цирульника»¹⁴⁴ та «анатомісту»¹⁴⁵ дозволяють обгрунтовано припустити, що, як і в попередньому столітті, медичну допомогу козакам надавали цирульники-хірурги з практиків. Слід зазначити, що навіть у порівнянні з російськими полковими «лекарями», недипломовані українські козацькі хірурги були менш кваліфікованими. Можливо, що саме з цим пов'язано й те, що лікування хворих та поранених українських козаків в спільних з російськими полками походах покладалось на російську військову

¹⁴³ Скальковський А.О. Історія Нової Січі або останнього Коша Запорозького. Дніпропетровськ, 1994. – С.343– 345; Скальковский А. Похороны запорожца в 1772 году // Киевская Старина. – К., 1898. – Т.LX. – Февраль – Документы и заметки. – С.43–47; Яворницький Д.І. Історія запорізьких козаків. – Львів, 1990. – Т.2. – С.326.

¹⁴⁴ Станіславський В. Лікарі Івана Мазепи // Сіверянський літопис. — 2009. — № 6. — С.78.

¹⁴⁵ Диариуш, или Журнал, т. е., Повседневная Записка случающихся при дворе Ясневельможного, его Милости, пана Иоанна Скоропадского, войск Запорозжских обеих сторон Днепра Гетьмана, оказій і церемоній тако ж в Канцелярии Войсковой отпрауемых дел, наченшийся 1722 году и оконченый в том же году, по преставлении и погребении помянутого ж Гетмана в месяце Июле, Генерального Хоружого Николая Даниловича Ханенка. С историческими сведениями о сочинителе, Д. Чл., О.Бодянского // Чтения в обществе истории и древностей российских (далі: ЧОИДР). — М., 1858. — № 1. — Смесь. – С.72–73.

медицину. У всякому випадку в походах першої третини XVIII століття в українських козацьких підрозділах, здається, не було власного медичного персоналу, а надання козакам медичної допомоги могло забезпечуватись лише за рахунок «лекарей» тих російських полків, які діяли разом з козаками. У всякому разі Яків Маркович, який день за днем докладно описав в своєму щоденнику похід в Сулак, який він відбув з травня 1725 року по березень 1727 року, за ці майже два роки жодного разу не згадав про медичний персонал українських козацьких підрозділів¹⁴⁶.

Таким чином, у порівнянні з європейською медициною структура української медичної галузі козацької доби була дещо архаїчною. В Гетьманщині, хоча і відбулись певні зрушення в становленні наукової медицини, але все ж таки вона залишалась ще недостатньо розвиненою. Неможливо було компенсувати недоліки її розвитку за рахунок цехової медицини, котра не мала перспектив для вдосконалення на науковій основі, оскільки не можна було організувати будь-яке систематичне навчання цирульників, які не тільки не володіли латиною, а багато хто з них взагалі був неписьменним. Неспроможність цехової медицини повністю компенсувати нестачу дипломованих медиків обумовила широке побутування народної медицини з великою кількістю знахарів та інших професійних народних медиків та з поширеним самолікуванням. Крім того, до самого кінця існування Гетьманщини в ній діяли монастирська та козацька медицина, які в своїй лікувальній практиці поєднували елементи і цехової, і народної і наукової терапії, і лише їхні особливості в організації надання медичної допомоги пацієнтам дозволяють виокремлювати їх в окремі типи.

Оцінюючи доступність послуг наукової медицини Гетьманщини для населення, слід зазначити, що в своєму розвитку вона, не кажучи вже про європейську, поступалася навіть західноукраїнській медицині

¹⁴⁶ Маркович Я. Дневник генерального подскарбья Якова Марковича. (1717–1767 г.г.). Издание «Киевской старны» под редакцией Ал. Лазаревского. – Ч.1. (1717–1725 г.г.) – С.234–329; Там само. – Ч.2. (1726–1729г.г.). – С.1–129; Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбья генерального Якова Марковича. – Ч.1. – С.70–220.

з її шістьма лікарями та 22 цирульниками лише у Львові¹⁴⁷. Навіть у XVIII столітті наукова медицина Гетьманщини в першу чергу функціонувала як придворна медицина та була спрямована на надання медичної допомоги гетьманам та вищій козацькій старшині. Дипломовані медики, які мали надавати медичну допомогу цивільному населенню, практикували не у всіх містах. Населення цілих регіонів змушене було обходитись без допомоги дипломованих лікарів. Так, в першій третині XVIII століття на Слобожанщині, включаючи й Харків, не було жодного доктора на державному утриманні та ні одної аптеки¹⁴⁸. На Запорозжі, до самого кінця Нової Січі, не було постійного лікаря. За свідчення німецького лікаря Оттона фон Гуна, який подорожував нашими землями на самому початку XIX століття, навіть тоді для великої кількості українців не існувало й теоретичної можливості звернутись до доктора. Так, у величезних маєтках Розумовського, на Переяславщині, Новгород-Сіверщині та Стародубщині (70 тисяч підданих), лише у Почепі був один перестарілий лікар, який вже не здатен був лікувати людей та один підлікар. Навіть в німецьких колоніях, які за рівнем комфорту завжди випереджали українські села, медичне забезпечення не було кращим. Так, у німецькому селі Білі Межі не було медика, а найближчий від них перебував в 30 верстах, ліки ж треба було замовляти в Ніжині, віддаленому від села на 60 верст¹⁴⁹. Не кращим було становище і з забезпеченням населення ліками, бо в Гетьманщині існувало лише кілька вільних аптек.

¹⁴⁷ Верхратський С.А. Історія медицини. – С.167. Ціборовський О. На варті здоров'я: Історія становлення соціальної медицини і охорони громадського здоров'я. – С.120–122.

¹⁴⁸ Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини. – С.234.

¹⁴⁹ Гун Оттон, фон. Поверхностные замечания по дороге от Москвы в Малороссию в осени 1805 года. – Часть вторая, содержащая в себе путешествие от Почепы к Киеву. – С.37, 43–47; Синицкий Л. Малороссия по рассказам путешественников конца прошлого и начала нынешнего столетия. // Киевская старина. — К., 1892. – Т.XXXVI. – Февраль. – С.233–234.

Лікувальний потенціал української медицини XVIII століття

Говорячи про надання медичної допомоги мешканцям Гетьманщини у XVIII столітті серед факторів, які справляли значний вплив на цей процес та, багато в чому, визначали його ефективність та успішність, слід відзначити рівень наукових медичних знань, які побутували тоді в Україні, а також певні особливості її соціально-економічного та політичного розвитку, побуту її мешканців, котрі впливали на рівень захворюваності населення.

Науковий багаж тогочасних українських медиків, їхні знання та уявлення про анатомію та фізіологію людини були тією базою, котра і визначала реальні можливості в наданні медичної допомоги пацієнтам. Як ми вже згадували, ці знання були тотожними відповідним уявленням, які побутували тоді в європейській медичній науці. На жаль, відсутність власної наукової медичної школи обумовила те, що разом з найпередовішими на той час знаннями українські лікарі запозичували й всі медичні байки та помилкові теорії, характерні для європейської медицини XVI–XVIII століть. Як уже зазначалось, у XVIII столітті почалось поступове реформування європейської медицини, очищення її від псевдонаукових міфів та уявлень, переоцінка, на основі клінічних спостережень, її основних постулатів. Посувався ж цей процес повільно, оскільки і клінічні спостереження потребували багато часу, і спрацьовувала певна інерційність мислення в медичному середовищі. Наприклад, відкриття кровообігу англійцем Гарвеєм дуже довго не визнавалось багатьма лікарями¹⁵⁰. Але, попри всі недоліки, поступ у європейській медичній науці був помітним. Достатньо детально була вивчена

¹⁵⁰ Верхратський С.А. Історія медицини. – С.79–80; Лисичин Ю.П. Історія медицини. – С. 97–98.

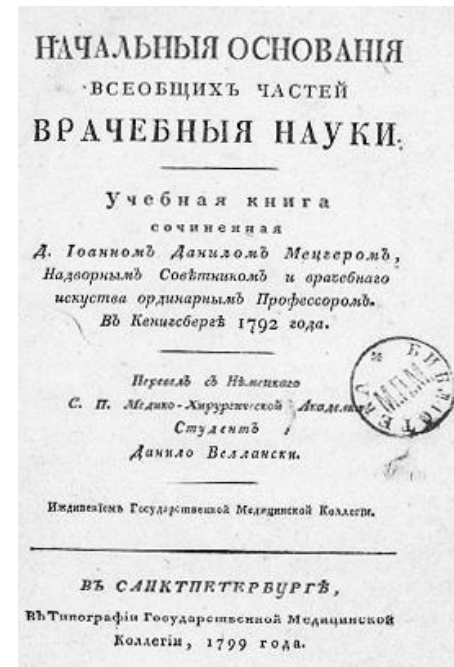
будова тіла людини, досліджувались окремі органи, вивчались властивості певних тканин. До цих досліджень активно підключились і українські лікарі, які з 1702 року по 1800 рік, за неповними даними, захистили в європейських університетах 62 дисертації на ступінь доктора медицини. Це були наукові роботи з усіх галузей медицини, виконані на дуже високому рівні. Так, наприклад, дисертація Олександра Шумлянського, в якій він розглядав будову нирки, цитувалась дослідниками і у наступному XIX столітті, а робота Мартина Тереховського спростувала хибну теорію про самозародження організмів, що було надзвичайно важливим для розуміння етіології інфекційних захворювань¹⁵¹.

Проте набагато більшу активність українським лікарям довелось виявляти в створенні російської імперської медицини, в розгортанні в її рамках медичних досліджень, в перекладі підручників, написанні їх тощо.

Збереглась інформація про 322 наукові роботи, опубліковані на території Російської імперії у XVIII столітті медиками українського походження. З них в 32 досліджувались проблеми терапії, в 20 – хірургії, у 19 – гігієни, в 17 – акушерства та гінекології, у 18 – фармакології, 14 – токсикології, у 12 – урології, в 11 – шкіро-венеричні хвороби, в 10 – онкологічні хвороби, а ще роботи з анатомії, фізіології, хімії, мінералогії, травматології, військової медицини, офтальмології, отоларингології. В 34 роботах досліджувались інфекційні хвороби (проказа, віспа, сибірська виразка та інші), а 29 публікацій присвячувались дослідженням чуми¹⁵².

¹⁵¹ Плющ В. Нариси з історії української медичної науки та освіти. – Кн.1. – С.69–71, 197–198.

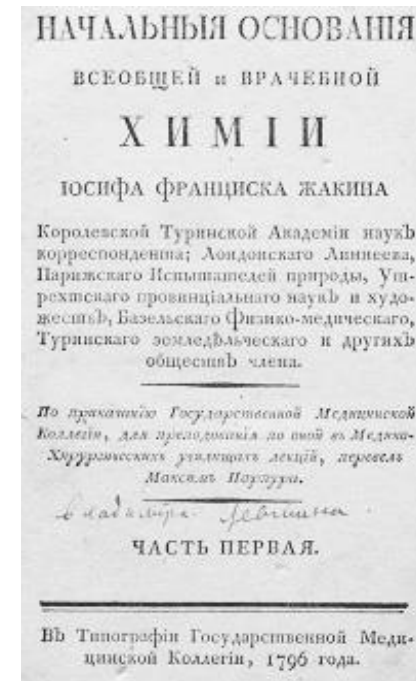
¹⁵² Там само. – 79–83, 137–138; Ціборовський О. На варті здоров'я: Історія становлення соціальної медицини і охорони громадського здоров'я. – С.124–125.



***Підручник з медицини, перекладений українцем
Данилом Веланським (Кавунником) (11.12.1774–15.03.1847)***

Разом з тим, цим найновішим знанням ще потрібен був час, щоб їх сприйняла медична спільнота, щоб вони дійшли до кожного медика. Адже ще однією особливістю української медицини, запозиченою з Європи, було відставання практичної медицини від найвищих досягнень медичної науки. Так, зародження, побутування новітніх медичних теорій, за допомогою яких намагались пояснити складні процеси, котрі відбувались в людському організмі, дискусії щодо їхньої істинності відбувались у вузькому колі видатних медиків, в медичній літературі. В практичній же медицині, яка й забезпечувала надання пацієнтам медичної допомоги, продовжувала панувати гуморальна теорія чи її похідні, дещо модернізовані, варіанти. Промовистим прикладом може бути спроба визначення одної причини різних хвороб яку у російському Воронежі у 1769 році

зробив не пересічний доктор медицини, а й науковець Самуель Гмелін. Він вважав, що їхньою причиною були «кислі прянощі соків» котрі призводили до «цинготних припадків». Викликано ж це було, на його думку, «безладними устремліннями крові», які у жінок відбувались під час місячних, а у чоловіків від геморою¹⁵³.



***Підручник з хімії, перекладені українцем
Максимом Парпурою (1763–1828)***

¹⁵³ Самуила Георга Гмелина, доктора врачебной науки, Императорской Академии наук, Лондонскаго, Гарлемскаго и Вольнаго экономическаго общества члена. Путешествие по России для исследования трех царств естества. Переведено с немецкого. – Ч.1: Путешествие из Санктпетербурга до Черкаска, главнаго города донских козаков в 1768 и 1769 годах. – С.160–164.

В цій гіпотезі явно простежується модернізована Ф.Сільвієм гуморальна теорія. Більше того, гуморальні мотиви зустрічались навіть в підручниках кінця XVIII століття, в яких стверджувалось, що саме змішування «соків» організму визначало стан здоров'я пацієнтів¹⁵⁴. Таким чином, лікарі, які практикували в Гетьманщині у XVIII столітті, уже могли добре знати будову людського тіла, окремих внутрішніх органів, а от функції багатьох з них були їм ще невідомі. Зважаючи на те, що відкриття кровообігу відбулось у попередньому столітті, то українські медики повинні вже були мати уявлення про нього та враховувати його в своїй діяльності. Іноді так і бувало, бо уже було загальноприйнятим вважати, що «непорядний» пульс засвідчує таку ж аномальну роботу серця. Разом з тим, попри вчення про єдину систему кровообігу все XVIII століття медики продовжували «лікувати» різні хвороби проводячи кровопускання з «відповідних» вен на голові, на ногах чи руках, хоча вже повинні були розуміти, що випускають кров з єдиної системи.

А от про те, що під час дихання поглинається кисень, а видихається вуглекислий газ, мало хто з українських лікарів міг знати, бо лише у 1777 році це з'ясував А.Лавуазьє. Тому навіть в кінці XVIII століття в найновішій на той час учбовій літературі, виданій у 1799 році, дихання оцінювалось лише за його інтенсивністю: швидке, несподіване, дуже повільне, нерівномірне, велике, мале, тяжке, глибоке, зі свистом, з хрипінням¹⁵⁵.

Оцінюючи поширеність в українському суспільстві козацької доби наукових медичних знань, слід зазначити, що не надто численним був прошарок їхніх носіїв, адже нестача лікарів, про яку уже згадували, була характерна для української медицини всього цього періоду. Особливо ж гострою вона була на початку XVIII століття, коли в Гетьманщині практикували всього 1–2 дипломовані медики, але пізніше, в зв'язку з формуванням інституту міських та карантинних лікарів ситуація трохи покращилась. Проте не варто

¹⁵⁴ Верхратський С.А. Історія медицини. – С.93, 104; Мецгер И.Д. Начальныя основания всеобщих частей врачебныя науки. – С.13.

¹⁵⁵ Верхратський С.А. Історія медицини. – С.101–102; Мецгер И.Д. Начальныя основания всеобщих частей врачебныя науки. – С.92–98.

переоцінювати вплив дещо збільшеної кількості медиків на поширення медичних знань в Гетьманщині. Дипломованих лікарів все рівно було надто мало, щоб через особисте спілкування та шляхом надання медичних послуг вони могли якось суттєво вплинути на уявлення населення про медицину. Крім того, в Україні не було створено ніяких структур, на кшталт наукових медичних товариств, які б організовували лікарську громадськість, сприяли розгортанню медичних досліджень та поширенню медичних знань серед населення.

Разом з тим, запит на них в українському суспільстві був величезним, бо освітня система, яка тоді існувала, взагалі не давала ніяких медичних знань. А вони ж потрібні були всім, хто хоч якось був причетним до лікування та самолікування. В першу чергу монастирським та іншим недипломованим медикам, освіченим мешканцям, які практикували самолікування, та окремим цирульникам, які бажали вдосконалювати своє вміння лікувати. Переважна більшість цих осіб була відрізана від новітньої європейської медичної літератури через незнання латини та іноземних мов, і могли користуватись лише перекладною літературою, яка вже побутувала в Україні раніше. В основному це була застарілі медичні твори попередніх століть. Ще з часів Ярослава Мудрого в Україні-Руси були відомі медичні роботи Аристотеля, Галена, Гіпократата, Теофраста¹⁵⁶. Вони ж та похідна від них медична література були затребувані в Україні і пізніше. Серед творів, які несли застарілі медичні знання, були «Галіново на Іпократата», «Аристотелеві врата чи Тайная тайних», «Шестоднів», «Проблемата» та інші. З них найбільш важливим прийнято вважати «Галіново на Іпократата», коментар Галена на працю Гіпократата «Про природу людини». Це був стислий виклад теорії медицини з позицій античної натурфілософії. В творі була зафіксована позиція Галена відносно поглядів Гіпократата на будову людського тіла, принципів

¹⁵⁶ Богоявленский Н.А. Отечественная анатомия и физиология в далеком прошлом. – Ленинград, 1970. – С.22; Грандо О. Визначні імена в історії української медицини. – С.12–13.

життєдіяльності людського організму, його уявлень про анатомію людини. В тому числі було викладена і гуморальна теорія¹⁵⁷.

В «Проблематі» псевдо-Аристотеля більш докладно викладалась будова та функції людського тіла. Зокрема відзначалось, що головний мозок є центром духовного життя людини. Разом з тим, попри таку кількість анатоμο-фізіологічної інформації на сторінках цього твору не було показано «ні одної кістки, м'язу, органу людини»¹⁵⁸.

Дефіцит медичних знань в українському суспільстві був таким великим, що попитом користувались не тільки ці роботи, а й твори в яких лише побіжно згадувалась пов'язана з медициною інформація. Саме таким літературним твором і були «Аристотелеві врата» чи «Тайная тайних». Авторство цього середньовічного збірника помилково приписували Аристотелю. Тематика ж його була достатньо широкою: від політики до алхімії. В тому числі наводилась в ньому і певна медична інформація. Так, у фрагменті, в якому йшлося про перевірку здоров'я рабів, фактично наводились поради по діагностиці певних хвороб. Ще в збірнику наводились трактат про отрути, певні дієтичні поради, рецепти ліків тощо¹⁵⁹.

Слід зазначити, що стара література не лише постачала суспільству застарілу медичну інформацію, а й поширювала замшілі, вже спростовані медичні міфи, які некваліфіковані читачі сприймали некритично. І, наприклад, якщо хтось не з дипломованих медиків прочитав би у XVIII столітті «Шестоднів» Іоана екзарха Болгарського, то він би був впевнений, що повітря, яке потрапляє в легені через ротову порожнину, лише зменшує тепло, яке йде від

¹⁵⁷ Верхратський С.А. Історія медицини. – С.163; Терновский В.Н. Клавдий Гален и его труды // Гален К. О назначении частей человеческого тела. – Москва, 1971. – С.28.

¹⁵⁸ Богоявленский Н.А. Отечественная анатомия и физиология в далеком прошлом. –С.82; Верхратський С.А. Історія медицини. – С.163.

¹⁵⁹ Богоявленский Н.А. Отечественная анатомия и физиология в далеком прошлом. –С.38–40; Сперанский М. Из истории отреченных книг. IV. Аристотелевы врата или тайная тайных. – С-Петербург, 1908. – С.194–196, 204–235.

серця, охолоджує його¹⁶⁰. Такий же читач після знайомства з працями Галена взяв би на озброєння не тільки все раціональне та позитивне, а й всі його помилки¹⁶¹, вже спростовані медичною наукою в XVI–XVII століттях.

Разом з тим, в немедичному середовищі Гетьманщини, могли поширюватись і найсучасніші європейські медичні знання, бо в ній було достатньо людей, які добре володіли латиною. І цілком закономірно, що саме вчений київський чернець Єпифаній Славинецький переклав у 1658 році на замовлення московського патріарха анатомічну працю Везалія, поклавши початок знайомства Московії з науковою анатомією¹⁶². А Яків Маркович був знайомий з результатами мікроскопічних досліджень «Антонієм Алевегеком» (Левенгуком – С.П.) людської шкіри, крові, слини, ротової порожнини тощо. Він же для розваги створив ртутний термометр¹⁶³. Але й окремі випадки знайомства певних осіб з немедичного середовища з найсучаснішими науковими медичними знаннями не рятували становища, бо медичні знання медиків-аматорів, за відсутності у них систематичної медичної освіти, обмеженого доступу до найновішої медичної літератури, не могли не бути уривчастими та випадковими.

Набагато гіршим було становище з поширеністю медичних знань серед народу. Уявлення про анатомію та фізіологію людини, які формувались на основі знань про будову тварин, були обмеженими,

¹⁶⁰ Шестоднев Иоанна экзарха Болгарского. V Слово. – Москва, 1996. – С. 145; Шестоднев, составленный Иоанном эксархом Болгарским. По харатейному списку Московской синодальной библиотеки 1263 года слово в слово и буква в букву // ЧОИДР. – Москва, 1879. – Книга III. – Июль – Сентябрь. – С.165.

¹⁶¹ Терновский В.Н. Клавдий Гален и его труды // Гален К. О назначении частей человеческого тела. – С.9–24.

¹⁶² Богоявленский Н.А. Отечественная анатомия и физиология в далеком прошлом. – С.82; Грандо О. Визначні імена в історії української медицини. – С.23–24.

¹⁶³ Маркович Я. Дневник генерального подскарбия Якова Марковича (1717—1767 гг.) / изд. «Киевской старины», под ред. Ал. Лазаревского. – Ч.2 (1726—1729 гг.). –С.251–252, 254, 272.

недосконалими. І ці недоліки були притаманні не тільки широкому загалу, а й народним медикам, які були такими ж неосвіченими, як і їхні пацієнти. За інформацією С.Верхратського доволі туманними були знання про розміщення окремих органів: «Печінка коло кишок, легкі вище». Дехто вважав, що «золотник» (матка) є не тільки у жінок, але й і у чоловіків. Знання ж про функції внутрішніх органів були такими ж недосконалими. Інформація про функцію серця вичерпувались тим, що коли воно перестає битись, то людина вмирає. «Печінка їжу варить, жовч з печінки, в ній самий вогонь, що харч кипить». Ще процес травлення розуміли як переробку їжі паром за рахунок внутрішнього тепла¹⁶⁴.

Важливими для діагностики хвороб були методи обстеження пацієнтів, які застосовувались в медицині. В основному вони залишались такими ж, як і в часи Гіппократа. Пересічний лікар XVIII століття міг лише візуально оцінити стан хворого та зафіксувати симптоми хвороби. Практикувалось лікарями і прослуховування пульсу пацієнтів¹⁶⁵. Зрідка медики могли пальпувати хворих. Незвичність такого обстеження, коли доктор на медогляді змушував бунчукових «обнажатися» і «сам руками везде мацал», викликала здивування у старшин¹⁶⁶.

Додатковим засобом діагностування могло бути візуальне дослідження сечі хворого. Якщо «салернці» розрізняли 19 відтінків її кольору¹⁶⁷, то в деяких медичних підручниках XVIII століття їх уже

¹⁶⁴ Болтарович З.Є Народна медицина українців. – С.31–32; Коваленко Г. О народной медицине в Переяславском уезде Полтавской губ. // Этнографическое обозрение. – 1891. – №2. – С.147; Попов Г. Русская народно-бытовая медицина. По материалам этнографического бюро князя В.Н. Тенишева. – С.-Петербург, 1903. – С.14.

¹⁶⁵ Гун Оттон, фон. Поверхностные замечания по дороге от Москвы в Малороссию в осени 1805 года. – Часть вторая, содержащая в себе путешествие от Почепы к Киеву. – С.72.

¹⁶⁶ Маркович Я. Дневник генерального подскарбия Якова Марковича (1717—1767 гг.) / изд. «Киевской старины», под ред. Ал. Лазаревского. – Ч.2 (1726—1729 гг.). –С.79; Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбия генерального Якова Марковича. – Ч.1. – С.190.

¹⁶⁷ Ковнер С. История средневековой медицины. –Вып.2. – С.384, 388.

нараховували більше 32, але при цьому цей метод діагностики, який з древності вважався дуже важливим, вже оцінювався як не надто достовірний: «Судження про хвороби за якостями сечі є найбільш оманливим»¹⁶⁸.

В народній медицині діагностика хвороб, не пов'язаних з якимись прямими негативними впливами матеріальних факторів, проводилась за допомогою всіляких містичних та магічних засобів. Іноді хвороба та її походження визначались вуглинками, які кидали у посудину з водою. Для цього бралась кварта «непочатої», принесеної до схід сонця води, і в неї з відповідними молитвами чи замовляннями кидались вуглики. Діагноз ставився в залежності від того тонули вони чи плавали. Іноді замість вугликів кидали гарячий жар. Якщо ж використовувалось викачування яйцем, то знахар качав його по всьому тілу пацієнта. Після чого яйце розбивалось і виливалось в посудину, і по ньому визначалось чого злякався хворий чи буде він жити тощо. Іноді в посудину, яку тримали над головою недужого, вилилася розтоплений віск чи олово, а з фігур, які утворились під час їх застигання, робили висновок про причину хвороби. Ще могли діагностувати хворобу катаючи по тілу хворого магічне (три чи сім) число хлібних кульок. Про причини захворювання судили по тому, що опинилось в цих кульках. Іноді для визначення недуги могли використовувати ніж. Ним знахар торкався хворого, а потім кидав його в землю чи стіну. В залежності від того, встромився ніж вістрям чи упав плазом і робили якісь висновки. Практикували і засипання попелу в мокру посудину. В цьому випадку діагноз ставився в залежності від фігур, які утворились на її стінках¹⁶⁹.

В розумінні причин, які викликали певні хвороби, українська наукова медицина починала з віри в негативний вплив злих духів на здоров'я пацієнтів. Так, ще в XVI столітті деякі українські медики вважали, що хвороби викликають злі духи, «інкубуси». А, наприклад,

¹⁶⁸ Мецгер И.Д. Начальныя основания всеобщих частей врачебныя науки. – С.156–162. Ковнер С. История средневековой медицины. – Вып.1. – К., 1893. – С.217.

¹⁶⁹ Болтарович З.Є Народна медицина українців. – С.33–34.

лікар Сеірез у 1566 році навіть вчив шляхтича Євлашевського боротись з цими духами – атакувати такі видіння зі зброєю¹⁷⁰. Пізніше, у відповідності з постулатами гуморальної теорії, і в Україні лікарі могли пояснювати болі в носі аномальним витіканням слизу з головного мозку. Лише у XVIII столітті медики почали відшукувати підходи до виявлення об'єктивних причин хвороб. І вже доктор повинен був шукати конкретні причини, які викликали захворювання, оскільки недугу прив'язували до «якогось попереднього випадку чи переміни в тілі», котрі і вважались її причиною. Лікар мав виявити цю причину, адже без її знання він не міг зрозуміти якості хвороби, вилікувати пацієнта, нейтралізувавши причину недуги¹⁷¹.

Список хвороб, від яких страждало населення України козацької доби, за виключенням захворювань, обумовлених негативним впливом теперішнього оточуючого середовища, навряд чи відрізнявся від номенклатури сучасних недуг. А от перелік хвороб від яких лікували мешканців Гетьманщини визначався умінням тогочасної медицини їх діагностувати. Так, наприклад, лише у 1788 році український лікар Степан Андрієвський встановив, що сибірка, котра існувала здавна, це окрема хвороба, яка може передаватись від тварин до людини та описав її¹⁷². І лише Бог знає від яких хвороб та як лікували пацієнтів, котрі страждали від сибірки до відкриття цієї недуги. Ще більш вражаючим було становище з венеричними захворюваннями. Попри те, що Європа з XV століття пройшла через епідемію сифілісу і ця хвороба була відома, але медики лише в XIX столітті змогли довести, що гонорея окреме захворювання, а не різновид сифілісу. Тому до самого кінця XVIII століття і в Європі, і в Україні всі венеричні захворювання вважались однією недугою і для означення її використовували назви французька, венерична чи любострасна хвороба (в однині). Навіть вчені медики в підручниках, хоча й зауважували, що «любострасна хвороба» може являтися у

¹⁷⁰ Дневник новгородского подсудка Федора Евлашевича // Мемуары, относящиеся к истории Южной Руси. – Т.2 – С.7–8.

¹⁷¹ Мецгер И.Д. Начальныя основания всеобщих частей врачебныя науки. – С.16.

¹⁷² Плющ В. Нариси з історії української медичної науки та освіти. – Кн.1. – С.225–227.

різних видах, але все ж таки вважали її єдиним захворюванням. В Україні ж козацької доби в більш ранній період венеричні захворювання проходили під назвою «хвороба дворська», а пізніше їх називали вже «французькою хворобою». Походила ця назва, вірогідно, від прикметника «дворний», який мав значення «двірський», пов'язаний з двором (шляхетським). В очах доволі ригористичного сучасника «дворство» було малопристойним способом життя пов'язаним з танцями, іграми, прогулянками кавалерів з дамами, їхньою спільною пиятикою, гаданнями та іншими «Богу противними» речами. «Дворство» в XVI столітті являлося повною протилежністю статечному родинному життю, було аналогом сучасного гламуру чи його більш точного, але непристойного синоніма. І така назва, враховуючи легковажні звичаї не тільки поміщицьких чи магнатських, а й королівського дворів в Речі Посполитій, видається цілком виправданою¹⁷³.

Іноді цілу групу різних хвороб дипломовані медики могли розглядати як одну недугу. Так, будь-які захворювання, котрі супроводжувались підвищенням температури тіла, вважались «лихоманкою» чи «гарячкою»¹⁷⁴. Такі хвороби як скарлатина, кір, коклюш, дифтерит, теж, вірогідно, не діагностувались, а вважались гарячками. Хоча провести хоча б якусь диференціацію лихоманок чи

¹⁷³ Архив ЮЗР. – Ч.1, Т.1. – С.76; Андриевский А.А. Исторические материалы из архива Киевского губернского правления. Составил редактор неофициальной части Киевских губернских ведомостей Ал. Андриевский. – Вып. 8. – К., 1885. – С.140–141; Гун Оттон, фон. Поверхностные замечания по дороге от Москвы в Малороссию в осени 1805 года. – Часть вторая, содержащая в себе путешествие от Почепы к Киеву. – С.7, 15; Дневник новгородского подсудка Федора Евлашевича // Мемуары, относящиеся к истории Южной Руси. — Т.2. – С.31; Мещер И.Д. Начальные основания всеобщих частей врачебной науки. – С.218–219; Словник староукраїнської мови XIV — XV ст.: У 2 т. / Ред. тому: Л. Л. Гумецька, І. М. Керницький. – Т.1: А — М. – К., 1977. – С.289.

¹⁷⁴ Гун Оттон, фон. Поверхностные замечания по дороге от Москвы в Малороссию в осени 1805 года. – Часть вторая, содержащая в себе путешествие от Почепы к Киеву. – С.15; Робак І.Ю. Організація охорони здоров'я в Харкові за імперської доби (початок XVIII ст. – 1916 р.). – С.14.

гарячок медики намагались. Так, на самому початку ХІХ століття харківські лікарі вже виділяли гострі тифозні інфекції в певний підклас – епідемічна лихоманка. Щоправда, епідемічною лихоманкою вони тоді вважали і малярію¹⁷⁵.

Можливо, що до переліку помилково діагностованих хвороб можна віднести і скорбут. В серпні 1742 року «лекарь» Копс із Стародуба передав Миколі Ханенко ліки від «цинги»¹⁷⁶. Якщо у збіднілих селян з їх одноманітним харчуванням чи у козаків, які в далеких походах споживали лише борошно та сухарі, наявність скорбуту виглядає припустимою, то важко повірити в те, що цією ж хворобою міг страждати заможний старшина, який добре харчувався. Та ще й влітку, коли вже було достатньо зелені та городини. Тому можна припустити, що в деяких випадках скорбутом могли вважати якісь стоматологічні захворювання, при яких кровоточили ясна та випадали зуби.

Ще гірше в той час було з діагностикою застудних хвороб. Якщо навіть зараз лише з допомогою сучасного лабораторного обладнання можна виокремити якусь особливо важку форму грипу, то в Гетьманщині це було неможливо. Більше того, тогочасні медики не мали й уявлення про грип, гострі респіраторні вірусні інфекції, а замість них лікували хворих від гарячки чи лихоманки. Тому сучасники у 1737 році, після виходу маси козаків в похід проти татар, могли лише відзначити, що у лютому поширилась якась хвороба на кшталт «фебри» (лихоманки – С.П.) з кашлем, котра дуже швидко, на третій день захворювання, закінчувалась смертю недужих. І випадки смертей від цієї хвороби були не поодинокими, а масовими. Адже в деяких селах за день вмирало по 10 і більше хворих, а в містах, де концентрація населення була вищою, нараховували по кілька десятків смертей¹⁷⁷.

¹⁷⁵ Там само. – С.14.

¹⁷⁶ Ханенко Н. Дневник генерального хорунжего Николая Ханенко 1727–1753 гг. / Изд. Ал. Лазаревского // Киевская старина. — К., 1885. — Т.ХІІ. — Июнь. — Приложение. — С.170.

¹⁷⁷ Дневник Якова Марковича, рр. 1735–1740. / Видав Вадим Модзалевський // Жерела до історії України-Руси. — Т.ХХІІ. — Київ – Львів, 1913. — С.117;

Якщо до цього додати й ті випадки, коли в Гетьманщині медики були неспроможні хоча б якось, навіть помилково, визначити хворобу пацієнта¹⁷⁸, то слід визнати, що стан діагностики в науковій медицині був ще на дуже низькому рівні. Взнявши ж до уваги всі ті недуги, які неможливо діагностувати візуально, без допомоги сучасного медичного обладнання, можемо зробити висновок, що перелік захворювань, від яких дипломовані медики лікували мешканців Гетьманщини був набагато вужчим від реальної кількості недуг.

В народній же медицині, яка стикалася з тими ж самими захворюваннями, побутували раціональні та містично-фантастичні уявлення і про хвороби, і про їхнє походження. Цілком раціонально в народі пояснювали рани, травми, переломи, вивихи. Таким же було і розуміння появи таких хвороб шлунково-кишкового тракту як «сонці» та їх більш тяжкого варіанту «бабинців», причиною яких вважали переїдання після голоду чи посту, недуг «надсади чи натуги» – від важкої фізичної праці. В цілком раціональну народну етіологію застуд вплітався містичний момент, бо їх розуміли як проникнення холоду в людину.

В народній паразитології чи не єдиним раціональним елементом було знання про наявність у людей глистів. По аналогії з цим народна уява припускала можливість проникнення в організм людини черв'яків, жаб, гадюк, ящірок тощо. Вважалося, що вони можуть проникати в людину з водою, їжею тощо. Також вірили, що знахарі могли підмішувати в їжу чи питво людині таємничі речовини, які уже в шлунку оберталися на всіляких гадів – так зване «дання». Навіть вірили в існування зубних черв'яків, приймаючи за результат їхньої діяльності каріозні отвори в хворих зубах, які так схожі на

Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбия генерального Якова Марковича. – Ч.2. – С.20.

¹⁷⁸ Дневник Якова Марковича, рр. 1735–1740. / Видав Вадим Модзалевський // Жерела до історії України-Руси. – Т.ХХІІ. – С.173; Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбия генерального Якова Марковича. – Ч.2. – С.37, 173.

червоточини. Але найчастіше всі ці «гади», які немов би «проникли» в шлунок, були проявом серйозних шлункових захворювань¹⁷⁹.

Всі ж інші хвороби, особливо пошесні, в народі вважали похідними від злих духів, нечистої сили. Виникнення значної кількості недуг пов'язували з вітром. Вважалось що вітер, а особливо несподівані вихори, які виникали в жаркий день, в народній уяві були пов'язані з нечистою силою та були причинами таких хвороб: «підвій», «завій», «завійниця», «вітер», «вітерка», «вітриця». Симптомами їх були загальна слабкість, ломлячий біль кінцівок, частковий параліч. Інколи епілепсію, «злу хворість», «чорну хворобу» теж вважали наслідком впливу вітру на хворого¹⁸⁰. Але в деяких регіонах епілепсію приписували не дії вітру, а вселенню в недужого злого духа. Обґрунтування ж захворювань вселенням нечистої сили в людину було поширеним в народі. Саме так пояснювали психічні недуги коли поведінка вражених ними людей була незрозуміло агресивною, супроводжувалась судомами, галюцинаціями, припадками. Зазвичай тоді вважалось, що в таку людину вселилась нечиста сила, яка й змушувала постраждалого «біснуватись». Інколи наслідком вселення в дитину нечистого була «нечиста дихавиця» – астма¹⁸¹. Величезна кількість хвороб пояснювалась такими містичними діями як «уроки», «сглаз», «пристрит». При цьому деякі

¹⁷⁹ Болтарович З.Є Народна медицина українців. – С.19–21, 30–31; Коваленко Г. О народной медицине в Переяславском уезде Полтавской губ. // Этнографическое обозрение. – 1891. – №2. – С.147; Сумцов Н.Ф. Культурные переживания // Киевская старина. — К., 1889. – Т. XXVII. – Ноябрь. – С.310–312; Чубинский П.П. Труды. – Т.1. С.114–115.

¹⁸⁰ Болтарович З.Є Народна медицина українців. – С.23–24; Булашев Г.О. Український народ в своїх легендах, релігійних поглядах та віруваннях: Космогонічні українські народні погляди та вірування. – К., 1993. – С.211; Чубинский П.П. Труды. – Т.1. С.114–117; Шарко Е. Из области суеверий малороссов Черниговской губернии (народная медицина и представление о загробной жизни) // Этнографическое обозрение. – 1891. – Кн. VIII. – № 1. – С.169.

¹⁸¹ Болтарович З.Є Народна медицина українців. – С.24–25; Сумцов Н.Ф. Культурные переживания // Киевская старина. — К., 1889. – Т. XXVII. – Ноябрь. – С.317.

дослідники розрізняли «уроки», коли захворювання виникало від слова мовленого з недобрим наміром чи випадково, але в певний недобрий час, від «сглазу» коли недугу викликав лихий погляд. А інші ж вважають уроки «з очей» та «пристріт» синонімами. Якихось характерних симптомів для хвороб, які вважались похідними від цих причин, не зафіксовано, бо зазвичай про «уроки» мова йшла тоді, коли знахар не міг встановити точну причину хвороби, діагностувати її. Тому уроками пояснювали і психічні депресії, і загальну слабкість, і різкі гострі болі, і конвульсії у дітей тощо¹⁸².

Ряд хвороб, як тоді вважалось, насилали знахарі та різноманітні чаклуни. Крім уже згаданого «вселення» в організм жертви всіляких гадів за допомогою «данья», недуги могли ще наслати шляхом «підкидання чи підливання», «пускання по вітру», за допомогою «виймання сліду», «вирізання тіні» тощо¹⁸³.

В народній медицині, попри таку кількість містичного у визначенні причин хвороб та майже повну відсутність їхньої диференціації за певними симптомами, на додачу ще могли й кілька різних недуг об'єднати під одною назвою. Так, під пропасницею розуміли не тільки малярію, а й інші хвороби. Назву «гостець» застосовували не тільки для означення ковтуна, а й для позначення ревматизму суглобів. А Йоган Георгі стверджував, що й «венерична» хвороба у українців теж носила назву «гостець»¹⁸⁴.

¹⁸² Болтарович З.Є Народна медицина українців. – С.29–30; Іларіон, митрополит. Дохристиянські вірування українського народу. – С.188, 194–196; Короленко П.П. Черноморские заговоры // Сборник Харьковского историко-филологического общества. – Т.4. – Ч.П. – Харьков, 1892. – С.275–276; Сумцов Н.Ф. Культурные переживания // Киевская старина. — К., 1889. – Т.ХХVII. – Ноябрь. – С.312–317; Чубинский П.П. Труды. Т.1. – С.131–135.

¹⁸³ Болтарович З.Є Народна медицина українців. – С.30–31; Антонович В.Б. Колдовство // Чубинский П.П. Труды. – Т.1. – С.393–394, 400–401, 403, 404, 434–435, 452–453; Чубинский П.П. Труды. – Т.1. – С.137.

¹⁸⁴ Болтарович З.Є Народна медицина українців. – С.28; Георги И.Г. Описание всех обитающих в Российском государстве народов их житейских обрядов, обыкновений, одежд, жилищ, упражнений, забав, вероисповеданий и других достопамятностей. – Ч.4. – С.345; Етимологічний словник української мови: В 7 т. – АН УРСР. Ін-т мовознавства ім. О.О.Потебні;

Крім того, для народної медицини була характерна не тільки демонізація хвороб, а й їх персоніфікація. Так, в народній свідомості чума утвердилась в образі багатої пані, яка розкидала коштовні подарунки, що несли хворобу. Також вважали, що лихоманки були сестрами Каїна чи Ірода, а інколи в них вбачали дочок нечистого, які мали все життя мучити грішників. В різних регіонах кількість їх не була однаковою, але вона завжди виражалась магічними числами: 7–12–77–99. Пропасницю уявляли у образі молодої гарної дівчини чи старої баби, які ходили по хатам, просили напитись води та розносили хворобу¹⁸⁵.

Якихось принципових змін у складі медикаментів, які використовувались для лікування хворих мешканців Гетьманщини у XVIII столітті не відбулось. Значну частину з них склали ліки рослинного походження. Продовжувалась і практика вживання медикаментів тваринного походження. Крім того, застосовувались в медицині різноманітні хімічні речовини. Чи не єдиною відмінною було те, що екзотичні «ліки», на кшталт «рогу єдиного рога», у XVIII столітті вийшли з ужитку, а натомість все ширше використовувались хімічні препарати, все складніші хімічні технології застосовували при приготуванні ліків. Навіть серед не медиків поширювались рецепти, в яких медикаменти виготовлялись шляхом перегонки кількох складних хімічних інгредієнтів. Але і в кінці століття з рослин

Редкол. О.С.Мельничук (головний ред.) та ін.; Укл.: Р.В.Болдирев та ін. — К., 1982 — Т.1: А — Г. — С.575; Сумцов Н.Ф. Культурные переживания // Киевская старина. — К., 1889. — Т. XXVII. — Ноябрь. — С.303–304; Чубинский П.П. Труды. — Т.1. — С.136.

¹⁸⁵ Болгарович З.С. Народна медицина українців. — С.26–27; Булашев Г.О. Український народ в своїх легендах, релігійних поглядах та віруваннях: Космогонічні українські народні погляди та вірування. — С.216–219; Сумцов Н.Ф. Культурные переживания // Киевская старина. — К., 1889. — Т. XXVII. — Ноябрь. — С.305–308; Чубинский П.П. Труды. — Т.1. — С.221–222; Шарко Е. Из области суеверий малороссов Черниговской губернии (народная медицина и представление о загробной жизни) // Этнографическое обозрение. — 1891. — № 1. — С.171.

виготовлялось 80% ліків, з різноманітних хімікатів – 13%, з тваринних компонентів – 7%¹⁸⁶.

З метою полегшення використання медикаментів видавались фармакопеї, травники, які були своєрідними довідниками з лікарських засобів. В них назви медикаментів розміщались за абеткою і крім опису кожного з них вказувались хвороби, при лікуванні яких їх варто застосовувати. Наводилась навіть дозування ліків. При описанні рослинних лікарських рослин подавались не тільки їхні описи, а в деяких розміщувались навіть кольорові малюнки¹⁸⁷.

Поруч із цим продовжували побутувати в українській науковій медицині і містичні ліки. Вважалось, що паломництво та молитви мали позбавити прочанина від хвороби, тому мешканцю Стародубського полку Корнію Михайлову, який хворий знаходився в Астрахані, дали паспорт для проходу в Київ, щоб він міг там поклонитись святим мощам та відслужити молебень за своє оздоровлення¹⁸⁸. Ще «за здоров'я» ставили свічки в церквах, замовляли богослужіння, відправлялись поклонятись чудотворним образам¹⁸⁹.

В народній медицині теж застосовувались і рослинні, і тваринні, і мінеральні ліки. Більше того, в якості ліків міг бути використаний будь-який предмет, хоча б і брудні шкарпетки. Виготовление медикаментів за складними хімічними технологіями в народній

¹⁸⁶ Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини. – С.235; Гетманский рецепт от кашля // Киевская Старина. – К., 1899. – Т.LXVII. – Декабрь. – Документы и заметки. – С.125–126; Жакен Й.Ф. Начальные основания всеобщей и врачебной химии Иосифа Франциска Жакина – Ч.1. – С.75–341; Там само. – Ч.2. – С.1–104, 105–194.

¹⁸⁷ Кашин И. Русский лечебный травник. – Ч.1. – С.XXI–XXIV; Там само. – Ч.3. – Изобр.1–202; Фармакопея российская. – С.207–215, 216–224, 353–362, 363–376.

¹⁸⁸ Архів Коша Нової Запорозької Січі. Корпус документів. 1734–1775. – К., 2006. – Т.4. – С.722.

¹⁸⁹ Дзюба О.М. Приватне життя козацької старшини XVIII ст. (на матеріалах епістолярної спадщини). – К., 2012. – С.192–193; Приватні листи XVIII ст. / підгот.: В.А. Передрієнко; відп. ред.: М. А. Жовтобрюх; АН Української РСР, Ін-т мовознавства ім. О.О.Потебні. – К., 1987. – С.119.

медицині було неможливе, хоча при зборі та виготовленні ліків побутували і певні обряди, і непроста методика виготовлення деяких народних медикаментів. Збір лікувальних трав приурочували до якихось календарних свят: Івана Купала, Симона Зилота, Маковея. Збирачі мали вимитись, збирали трави «до схід сонця», з молитвами, примовками, залишали пожертви землі, певним рослинам. До зібраного зілля, щоб воно набуло цілющих властивостей, треба було прикласти плакун-траву. Деякі обряди включали спільне купання збиральниць у відварі зілля, пригощення¹⁹⁰. Правда, інколи цілющі трави збирали діти для заробітку, які навряд чи дотримувались таких обрядів¹⁹¹.

Застосовувались в народній медицині і доволі складні рецепти. Деякі настоянки запікали в тісті, томили в печі, до повного її вистигання, посуд з ліками на довгий час закопували в землю тощо. Навіть приготування ліків від зубного болю було не таким і простим. Сосновий сучок треба було подрібнити, довго варити в оцті, і лише потім отриманою субстанцією запарювали зуби¹⁹². Поширеним було використання замовлянь та інших магічних обрядів, котрі мали нейтралізувати негативний вплив злих духів, які спричинили хворобу¹⁹³.

¹⁹⁰ Болтарович З.Є Народна медицина українців. – С.66–73; Ефименко П. Сборник малороссийских заклинаний // ЧОИДР. – М., 1874. — №1. — Материалы отечественные. – С.33–34.

¹⁹¹ Георги И.Г. Описание всех обитающих в Российском государстве народов их житейских обрядов, обыкновений, одежд, жилищ, упражнений, забав, вероисповеданий и других достопамятностей. – Ч.4. – С.344–345.

¹⁹² Болтарович З.Є Народна медицина українців. – С.73–74, 91, 97; Маркович Я. Дневник генерального подскарбия Якова Марковича (1717—1767 гг.) / изд. «Киевской старины», под ред. Ал. Лазаревского. – Ч.2 (1726—1729 гг.). – С.6; Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбия генерального Якова Марковича. – Ч.1. – С.145.

¹⁹³ Антонович В.Б. Колдовство // Чубинский П.П. Труды. – Т.1. – С.324–360, 363–454; Булашев Г.О. Український народ в своїх легендах, релігійних поглядах та віруваннях: Космогонічні українські народні погляди та вірування. – С.212–215; Ефименко П. Сборник малороссийских заклинаний // ЧОИДР. – М., 1874. — №1. — Материалы отечественные. – С.3–33; Короленко П.П. Черноморские заговоры // Сборник Харьковского историко-

Надання медичної допомоги населенню Гетьманщини ускладнювалось недостатньо високим рівнем особистої та суспільної гігієни, який у XVI–XVIII століттях був характерний для всіх європейських народів і сприяв поширенню захворювань. На думку І.Ворончук, яка спирається в цьому питанні на польських авторів, санітарія в Україні тоді була вкрай незадовільною. Тісне, перенаселене житло, яке часто використовували для тримання худоби та домашніх птахів, було пристановищем для бліх, вошей, клопів. Міста без каналізації та брукованих вулиць були загиджені відходами, які викидалися на вулицях, переповнені мишами та пацюками, що теж негативно позначалось на захворюваності населення¹⁹⁴.

Ця незадовільна оцінка санітарного стану українських міст козацької доби потребує деяких уточнень. Гігієнічний стан цих населених пунктів не міг бути таким гнітючо-незадовільним. В цьому плані видаються недооціненими не така щільна забудова українських міст та містечок та переважно сільськогосподарські заняття більшості міщан. Для українських міст характерною була переважно одноповерхова забудова будинками садибного типу зі стайнями, клунями та іншими господарськими спорудами. Навіть гетьманські будинки (до Розумовського) являли собою кілька звичайних хат, з'єднаних переходами¹⁹⁵. На думку Валентина Отамановського навіть таке значне в козацьку добу місто як Вінниця «фактично лишалася торговельним селом»¹⁹⁶. Ще з більшою впевненістю можна вважати

филологического общества. – Т.4. – Ч.II. – Харьков, 1892. – С. 274–280; Стороженко Н.В. Малорусские суеверия, коим мало кто верил, собранные 1776 года (рукопись А.И. Чепы) // Киевская старина. — К., 1892. – Т.XXXVI. – Январь. – 119–125, 126–130; Чубинский П.П. Труды. – Т.1. – С.111–141; Щербина Ф. Наговоры от болезней у черноморцев // Киевская старина. — К., 1883. – Т.VI. – Июль. – С.586–588.

¹⁹⁴ Ворончук І.О. Населення Волині в XVI – першій половині XVII ст.: родина, домогосподарство, демографічні чинники. – К., 2012. – С.346–348.

¹⁹⁵ А.Л. Гетманские дома в Глухове // Киевская старина. – К., 1898. – Т.LX. – Январь. – С.160–166; Сас П.М. Феодалные города Украины в конце XV – 60-х годах XVI в. – С.36–37.

¹⁹⁶ Отамановский В.Д. Вінниця в XIV–XVII століттях. – Вінниця, 1993. – С. 262–263.

великими селами менші міста Гетьманщини. Якщо в щільно забудованих і населених європейських містах продукти життєдіяльності їхніх мешканців просто не мали іншого шляху для утилізації крім опинитись викинутими на вулицю, то в українських недоурбанізованих містах залишався традиційний для сільської місцевості шлях їх знешкодження. Адже сільськогосподарські заняття міщан просто змушували їх вивозити фекалії разом з гноєм домашніх тварин на поля. Навіть це забезпечувало кращий санітарний стан українських міст. Якщо ж ще згадати, й те, що як мінімум в старшинських міських садибах влаштовувались дерев'яні нужники¹⁹⁷, то це буде ще одним доказом на користь висновку про вищий санітарний стан населених пунктів Гетьманщини, аніж пересічних європейських міст.

Крім того, неохайні курні хати з клопами, тарганами, прусаками та іншими паразитами частіше зустрічались в Північній Україні, а в Центральній та Степовій вони побутували лише у дуже незаможних мешканців. В XVI–XVII століттях на думку М.Сумцова в Україні панівною формою житла була світла чиста хата з одним чи двома житловими приміщеннями та коморою. Печі в таких хатах мали комин¹⁹⁸.

До цього варто додати, що й рівень уявлень про гігієну в українських міщан, схоже, був достатньо високим. Здається, що в містах не було прийнято виливати помий під ноги перехожим. В усякому випадку спроба кременецької міщанки вилити якийсь відвар на дорогу, призвела до звинувачень її в чаклунстві¹⁹⁹. Навряд чи хтось звернув увагу на такі її дії, коли б викидання всіляких відходів на вулицю було нормою.

Рівень особистої гігієни в Україні козацької доби теж прийнято вважати не дуже високим. Навіть стверджується, що така знакова

¹⁹⁷ А.Л. Гетманские дома в Глухове // Киевская старина. – К., 1898. – Т.LX. – Январь. – С.162.

¹⁹⁸ Маркович Я.М. Записки о Малороссии, ее жителей и произведениях. – Ч.1. – С.65–66; Сумцов Н.Ф. Культурные переживания // Киевская старина. — К., 1889. – Т.XXV. – Май–Июнь. – С.496–497.

¹⁹⁹ Антонович В.Б. Колдовство // Чубинский П.П. Труды. – Т.1. – С.452.

хвороба як «ковтун або гвоздець», котра засвідчувала вкрай низький рівень гігієни, масово вражала селян, а інколи і шляхту²⁰⁰.

І це твердження теж потребує деяких застережень. Ковтун чи гостець або рліса ролоніса це запалення сальних залоз на голові, до якого приводили неохайність, вкрай рідке миття голови, вошивість. При цій хворобі волосся злипалось, сплутувалось, його неможливо було розчесати. Зістригати ковтун не наважувались, бо помилково вважалось, що це призведе до сліпоти. За свідченням Г.Боплана, який не один рік жив серед українців, вони були мало схильні до цієї поширеної по всій Польщі хвороби, котру «медики називають Віліса», при якій волосся «сплутується, жажливо переплітаючись докупі»²⁰¹. Інший чужоземець, до того ж лікар, який перебував в Україні у 1805 році теж засвідчив, що ковтун не був поширеним серед місцевого українського населення²⁰². І уже це дозволяє припустити, що рівень особистої гігієни у українців був набагато вищим, ніж у поляків. І не в останню чергу тому, що в українському суспільстві навіть в середньовіччі не було панівним характерне для католицької Європи антагоністичне протиставлення турботи про вічну душу гріховному піклуванню про грішне земне тіло в плані його миття. Тому традиція користування лазнями, яка у нас була поширеною в часи Київської Русі, збереглася і в козацьку епоху. Та й навіть у XVIII столітті українці ще не збідніли так, як поляки, у яких через це вже в XVI–XVII столітті зникали лазні²⁰³. Тому до кінця козацької доби лазні, і не тільки громадські, а й приватні, були поширені і широко використовувались в Україні. За свідченням іноземців в Києві у XVII

²⁰⁰ Ворончук І. Населення Волині в XVI – першій половині XVII ст.: родина, домогосподарство, демографічні чинники. – С.349–350.

²⁰¹ Боплан Г.Л., де. Опис України. – С.31–32, 137, 190; Маркович Я.М. Записки о Малороссии, ее жителях и произведениях. – Ч.1. – С.60–61.

²⁰² Гун Оттон, фон. Поверхностные замечания по дороге от Москвы в Малороссию в осени 1805 года. – Часть вторая, содержащая в себе путешествие от Почепы к Киеву. – С.7, 15, 80, 88.

²⁰³ Ворончук І.О. Населення Волині в XVI – першій половині XVII ст.: родина, домогосподарство, демографічні чинники. – С.349; Ціборовський О. На варті здоров'я: Історія становлення соціальної медицини і охорони громадського здоров'я. – С.75.

столітті ледь чи не у кожному дворі була своя лазня²⁰⁴. Більше того, вони зустрічались і в селах²⁰⁵, а козацька старшина навіть під час походів намагалась митись в тих лазнях, які траплялись в сільських населених пунктах, поблизу яких проходив маршрут козацьких підрозділів²⁰⁶.

І цілком закономірно, що про рівень гігієни, який побутував в Гетьманщині у XVII–XVIII століттях, позитивно відгукувались іноземні мандрівники. Ульріх фон Вердум відзначив, що українські селяни вдягались краще польських та зауважив, що малих дітей до року купали двічі на день. Юль Юст після перебування в Московії був вражений ввічливістю та охайністю українців. Він кілька разів зауважив, що вони чисто вдягаються, чисто утримують свої дома. Самуель Готліб Гмелін писав про українців: «Люблять і пильнують чистоти, для того і в найпростіших хатах у них краще ніж у найбагатших дворах у росіян». Джозеф Маршал в питаннях ладу та чистоти порівнював Україну з найкращими англійськими провінціями²⁰⁷. Йоган Георгі писав, що будівлі в Україні ставились розосереджено, що навіть селянські хати будувались з трубами, а житло українців утримувалось чистіше, ніж у росіян²⁰⁸.

²⁰⁴ Алеппский П. Путешествие антиохийскаго патриарха Макария в Россию в половине XVII века. Описанное его сыном архидиаконом Павлом Алеппским (по рукописи Московского Главного Архива Министерства Иностранных Дел). – Вып. 2. От Днестра до Москвы. – С.85; Груневег М. З подорожніх записок // На переломі. – К., 1994. – С.281.

²⁰⁵ Ворончук І.О. Населення Волині в XVI – першій половині XVII ст.: родина, домогосподарство, демографічні чинники. – С.349.

²⁰⁶ Маркович Я. Дневник генерального подскарбия Якова Марковича (1717—1767 гг.) / изд. «Киевской старины», под ред. Ал. Лазаревского. – Ч.1 (1717—1725 гг.). – С.248, 249.

²⁰⁷ Самуила Георга Гмелина, доктора врачебной науки, Императорской Академии наук, Лондонскаго, Гарлемскаго и Вольнаго экономического общества члена. Путешествие по России для исследования трех царств естества. Переведено с немецкого. – Ч.1.– С.139; Січинський В. Чужинці про Україну. К., 1992. – С.114–115, 147,160–161.

²⁰⁸ Георги И.Г. Описание всех обитающих в Российском государстве народов их житейских обрядов, обыкновений, одежд, жилищ, упражнений, забав, вероисповеданий и других достопамятностей. – Ч.4. – С.341.

Разом з тим, деякі особливості українського побуту негативно впливали і на рівень гігієни, і на захворюваність населення. Жити українським селянським родинам доводилось фактично в одній чи двох кімнатах, при поганій вентиляції, особливо взимку. Але при цьому слід зазначити, що хоча ночувала вся родина в одному приміщенні, але спати можна було розосереджено: на лавках, на печі, на помості-ліжку (піл). Проте рядна чи ковдри, якими укривались, швидше за все були спільними. Якщо ж хтось з родини і мав якусь свою улюблену ряднину, то всі вони вдень складались в одному місці. В шляхетських же родинах і спали в окремих ліжках, і постіль була індивідуальною.

Не кращим чином на захворюваність впливало й те, що переважна більшість населення їжу споживала ложками спільно з однієї посудини. Щоправда в старшинському середовищі у XVIII столітті це вже не практикувалось, а було прийнято харчуватись з окремих тарілок, використовуючи виделки, столові ножі тощо. Таким чином особливості родинного побуту відкривали шлях для перенесення будь-яких інфекцій повітряно-крапельним шляхом та через спільні речі.

Посилення економічного визиску, збідніння селянства та значної частини козацтва обумовило погіршення їхнього харчування, що теж сприяло поширенню хвороб. На самому початку XIX століття, не під час мандрівок далекими та суворими північними просторами чи в довготривалих морських походах, а на благословенних українських землях, в сільській місцевості зустрічались випадки скорбуту²⁰⁹, які обумовлювались неякісним, незбалансованим харчуванням.

Відвідування корчем будь-ким теж негативно позначалось на рівні санітарії, бо в них можна було підчепити всіх можливих паразитів та будь-які інфекції, котрі розносились жебраками²¹⁰. Та й для селянства, особливо бідного, воші та блохи не були дивиною.

²⁰⁹ Гун Оттон, фон. Поверхностные замечания по дороге от Москвы в Малороссию в осени 1805 года. – Часть вторая, содержащая в себе путешествие от Почепы к Киеву. – С.15.

²¹⁰ Ворончук І.О. Населення Волині в XVI – першій половині XVII ст.: родина, домогосподарство, демографічні чинники. – С.349.

Крім того, шинки ставали пристановищем жінок легковажної поведінки²¹¹, які могли поширювати ще й венеричні захворювання.

Але чи не найголовнішим фактором поширення інфекційних захворювань були російські війська, які постійно дислокувались в Гетьманщині. Чуму вони приносили в Україну з походів в Крим та Очаків. Традиційне для військових підрозділів скупчене перебування та брак особливих можливостей дотримуватись особистої гігієни робили їх рознощиками будь-яких інфекцій. А традиційна для російських військових розпусність стала головною причиною поширення в Гетьманщині сифілісу. Тогочасний науковець, пишучи про захворювання українців, прямо вказав: «В Малой Росии нет никаких природных, кроме наносных, болезней, ... венерическая ... от проходящих войск»²¹². Особливо наочно це проявлялось в місцях постійної дислокації російських підрозділів де під впливом їхнього попиту формувался певний контингент жінок легковажної поведінки, яких потім солдати заражали венеричними хворобами, а вони в свою чергу інфікували нових солдатів. Саме так сталося у Василькові, і у 1744 році російський офіцер з місцевого форпосту скаржився, що в містечку побільшало «б-й» і постійно з його солдат «по шести і більше» хворі «французькою» хворобою²¹³.

Разом з тим, деякі особливості українського побуту, традицій та вірувань виконували функцію профілактичних заходів, які зменшували захворюваність та травматизм населення. Частина таких звичаїв були цілком раціональними. Так, селяни практикували змазування дьогтем хатніх порогів, щоб в житлові приміщення не заповзали жаби чи змії, а чумаки просочували сорочки дьогтем, що

²¹¹ Маркович Я. Дневник генерального подскарбия Якова Марковича (1717—1767 гг.) / изд. «Киевской старины», под ред. Ал. Лазаревского. — Ч.1 (1717—1725 гг.). — С.161; Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбия генерального Якова Марковича. — Ч.1. — С.53.

²¹² Георги И.Г. Описание всех обитающих в Российском государстве народов их житейских обрядов, обыкновений, одежд, жилищ, упражнений, забав, вероисповеданий и других достопамятностей. — Ч.4. — С.345.

²¹³ Андриевский А.А. Исторические материалы из архива Киевского губернского правления. Составил редактор неофициальной части Киевских губернских ведомостей Ал. Андриевский. — Вып. 8. — С.140–141.

мало вберегти їх від паразитів в дорозі²¹⁴. У деяких же випадках обґрунтування застосування певних заборон чи дій могли бути якими завгодно містичними чи фантастичними, але раціональність їх з точки зору сучасної санітарії та здорового глузду незаперечна. Так, гріхом вважалося їсти яблука до Спаса (19 серпня), і це уберігало від шлункових захворювань після споживання незрілих плодів. Не менш корисною була заборона купатись до Івана (7 липня) в недостатньо прогрійтій воді. Щоб вовки не поїли худобу заборонялось викидати кістки у вікно, чи плювати в нього ж, щоб не попасти у ангела, який там зазвичай знаходився. Ще треба було підмітати на ніч хату, щоб Богородиця чи ангел не покололи ноги, вмиватися зранку, щоб не зустрітись із відьмою. Перед саджанням хліба в піч господиня мала вимити та накрити діжу, щоб не ховати покійника з відкритим ротом. Вагітним не можна було штовхати ногами домашніх тварин, щоб дитина не народилась такою ж волохатою, трусити сажу і лазити в піч, щоб у динини не було ядухи. Не дозволялось п'ятами викручувати в землі ямки, бо того хто ступить в цю ямку «короста нападе». Ще не можна було бризкати руками після вмивання, бо з тих бризок «чорти родяться». Не дозволялося плюватися на когось, бо на тім світі за це довелось би «лизати сковорідку», їсти в погребі, щоб у варево не падали миші та жаби. Також не можна було вдвох їсти одною ложкою, щоб не посваритись, втиратись полою сорочки й тому подібне²¹⁵.

Найбільш же значимим та ефективним профілактичним заходом в народній медицині було щеплення віспи, яке серед українського населення було поширене задовго до офіційного винайдення його лікарем Едвардом Дженером у 1796 році. За свідченням Гмеліна, який у 1769 році розмовляв з семидесятилітньою старою, котрій щепила

²¹⁴ Гун Оттон, фон. Поверхностные замечания по дороге от Москвы в Малороссию в осени 1805 года. – Часть вторая, содержащая в себе путешествие от Почепы к Киеву. – С.74; Плещкий С. Поїздки, подорожі та походи в Гетьманщині XVIII століття. – К., 2015. – С.93.

²¹⁵ Болтарович З.Є. Народна медицина українців. – С.58–59; Иванов П. Этнографические материалы собранные в Купянском уезде Харьковской губернии // Этнографическое обозрение. – Москва, 1897. – №1. – С.23–24, 41–43; Чубинский П.П. Труды. – Т.1. – С.87–88, 101–102, 103, 108.

віспи матір в дитинстві, в Гетьманщині щеплення віспи було відоме, як мінімум, з XVII століття. При щепленні матері накладали своїм дітям інфіковані коров'ячою віспою пов'язки і тримали їх поки у дітей не починався жар. Провокували ж висипання за допомогою прісного чи вареного меду. Перехворівши коров'ячою віспою діти мали імунітет до натуральної віспи. Щоправда, в деяких випадках щеплення завершалося невдачею – щеплені діти помирали²¹⁶.

Побутували в українській народній медицині і містичні профілактичні заходи. Захист від негативного впливу злих духів на здоров'я людини, в переважній більшості здійснювався за допомогою молитов, заговорів та заклинань, але зустрічались і обереги та амулети, які мали захистити здоров'я їхніх власників від дії нечистої сили. Популярними у якості оберегів були часник, цибуля, любисток, валеріана, верба, ялівець, висушена жаба, вуж, око ведмедя, ріг оленя, вовчі ікла, ластівки, бурштин, сіль, хліб, осикові хрести, йорданська вода, четвергові чи страсні свічки тощо. Універсальним профілактичним засобом вважалась перев'язка червоними нитками, стрічками тощо. Сорочка одягнена навиворіт була оберегом від уроків. Ще в деяких містичних медичних ритуалах використовувався вогонь, перстні тощо²¹⁷.

²¹⁶ Верхратський С.А. Історія медицини. – С.190; Самуїла Георга Гмелина, доктора лікарської науки, Імператорської Академії наук, Лондонського, Гарлемського і Вольного економічного товариства члена. Путешествие по России для исследования трех царств естества. Переведено с немецкого. – Ч.1. – С. 142–143; Гун Оттон, фон. Поверхностные замечания по дороге от Москвы в Малороссию в осени 1805 года. – Часть вторая, содержащая в себе путешествие от Почепы к Киеву. – С.91; Л.С. Оспопрививание до Дженера и лечение ругью в Старой Малороссии // Киевская старина. — К., 1895. – Т. LI. – Октябрь – Документы, известия и заметки. – С.3–4.

²¹⁷ Болтарович З.Є Народна медицина українців. – С.55–57, 61–64; Маркович Я. Дневник генерального подскарбья Якова Марковича (1717—1767 гг.) / изд. «Киевской старины», под ред. Ал. Лазаревского. – Ч.2 (1726—1729 гг.). – С.83–84; Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбья генерального Якова Марковича. – Ч.1. – С.191; Сумцов Н.Ф. Культурные переживания // Киевская старина. — К., 1889. – Т. XXV. – Май–Июнь. – С.505; Там само. – Т. XXVII. – Октябрь. – С.26–28; Там само. – К., 1890. – Т. XXXI. – Октябрь. – С.55–57; Чубинский П.П. Труды. – Т.1. – С.108.

Наукова медицина в Україні теж проводила щеплення віспи населенню, але у порівнянні з народною почала робити це з великим запізненням. Слід зазначити, що на території імперської Росії щепити віспу почали раніше, ніж відкриття Дженера було офіційно визнане. Під впливом порад Вольтера та беручи за приклад англійську королівську родину царське сімейство у 1768 році прищепило собі віспу. Тоді ж на території Росії почали відкривати лікарні для хворих на віспу, а медики стали її щепити населенню. На українських же землях першу таку віспяну лікарню відкрили на 20 років пізніше – у 1787 році. Тоді ж почали проводити безкоштовне офіційне щеплення населення від віспи. Слід зазначити, що часто в Російській імперії ці щеплення намагались проводити із застосуванням примусу. Так, ще й в XIX столітті, в 1803 році, на Уманщині саме такі методи викликали ремствування селян та їх спротив. Не довіряючи ні владі, ні поміщикам вони сприйняли щеплення вороже і матері, щоб уникнути цього, ховались з дітьми в лісі²¹⁸.

Широко було розповсюджене в Гетьманщині, як і в Європі, кровопускання. Порівняти його популярність можна з чищенням зубів нині. Вважалось, що чим більше випустити крові, то тим більше її прибуде. І замість старої «зіпсутої» крові з'явиться нова, свіжа та здорова. Здійснювали кровопускання за допомогою пиявок, банок, «ріжків». Іноді кровопускання прив'язували до певних днів, стану місяця тощо. Не тільки лікарі та цирульники «кидали» кров, а часто цим займалися самі хворі. Багато з них здійснювали цю процедуру систематично. З метою профілактики ще застосовували проносні ліки та блювотне²¹⁹.

²¹⁸ Верхратський С.А. Історія медицини. – С.190; Доманицкий В. Как вводилось оспопрививание в Уманском уезде сто лет назад // Киевская старина. — К., 1902. – Т.LXXVIII. – Июль – Август. – Документы, известия и заметки. – С.1–4.

²¹⁹ Болтарович З.Є Народна медицина українців. – С.39–42; Верхратський С.А. Історія медицини. – С.93; Ковнер С. История древней медицины. – Вып.2: Гиппократ. – К., 1883. – С.321–324; Передрієнко В.А. Лікарські та господарські поради XVIII ст. – К., 1984. – [Електронний ресурс] // <http://izbornyk.org.ua/porad/por02.htm> (11.05.2016.); Флоринский В.М. Русские

Крім згаданого вище щеплення віспи, яке на українських землях почалось після знищення Гетьманщини, та кровопускань, з профілактичних заходів, котрі впроваджувала наукова медицина в Україні, можна згадати лише діяльність карантинних лікарів, які оглядали подорожніх в карантинах, намагаючись не допустити проїзду хворих інфекційними хворобами, особливо чумою.

Підсумовуючи можна зазначити, що рівень медичних знань, який побутував в українських медиків у XVIII столітті, був нижчим від найвищих досягнень європейської медичної науки, але мало чим відрізнявся від наукового багажу європейських практичних медиків. При цьому чи не найбільш негативний вплив на розвиток медицини справляло багато в чому недостатнє, а інколи й помилкове, розуміння основних фізіологічних процесів в людському організмі, побутування, хоча і в дещо зміненому вигляді, гуморальної теорії. В результаті цього в українській науковій медицині існували значні проблеми в розумінні причин виникнення хвороб, їх розвитку та перебігу захворювань. Тому про існування значної кількості недуг тогочасні медики навіть не здогадувались, не могли їх діагностувати, а лікували лише симптоми, якщо вони були помітні чи боролись з якимось умовними хворобами на кшталт гарячки, за яку сприймали всі хвороби, які супроводжувались підвищенням температури.

Ще гіршим було становище із знаннями про анатомію фізіологію людини, в народній медицині. Навіть набагато пізніше козацької епохи вони були недостатніми і часто помилковими. Це обумовило те, що крім незначної кількості хвороб, викликаних незаперечними матеріальними причинами, народна медицина лікувала фантастичні хвороби, нібито детерміновані дією злих надприродних сил. Це обумовило те, що для неї, ще більшою мірою ніж для наукової, була характерна невизначеність в причинах хвороб, різнобій в діагностичній термінології, відсутність чіткої прив'язки певних хвороб до конкретних симптомів та повне превалювання магічних методів діагностики. Все це гальмувало розвиток народної медицини,

простонародные травники и лечебники. Собрание медицинских рукописей XVI и XVII столетия. – Казань, 1879. – Предисловие. – С.ХІІІ.

ускладнювало лікування, але відкривало знахарям шляхи для виправдання негативних наслідків їхньої терапії.

Також варто зауважити відсутність якихось особливо катастрофічних чи хоча б дуже значних негативних впливів на захворюваність населення Гетьманщини особливостей його побуту та санітарного стану українських населених пунктів. Аналіз сучасними дослідниками уривчастих статистичних відомостей про демографічні процеси в українському суспільстві доводить, що значні показники «захворюваності» були характерні лише для літніх людей²²⁰. Хоча це були швидше показники інвалідності ніж захворювань, бо особи, які проводили переписи, фіксували добре помітні й не медикам зовнішні ознаки перенесених недуг у мешканців, котрих обліковували (сліпота, кульгавість тощо). Проте ці дані корелюються з твердженням І.Г.Георгі про відсутність в Україні «природних» хвороб крім «наносних», що можна розцінити як підтвердження відсутності якоїсь підвищеної захворюваності населення Гетьманщини.

²²⁰ Замура О. Поширення захворювань серед сільського населення Переяславського полку в другій половині XVIII ст. // *Краснзнавство*. – 2012. – №3. – С.49.

Надання медичної допомоги населенню Гетьманщини у XVIII столітті

Зважаючи на обмежені можливості української медичної системи, важливе значення мало уміння пацієнтів пристосуватись до них, забезпечити в рамках свого способу життя отримання максимально можливої та ефективної медичної допомоги. Природно, що найбільш сприятливі умови для лікування мешканців Гетьманщини існували в місцях їхнього постійного мешкання. Вдома у багатьох були запаси ліків чи навіть домашні аптечки, відлагоджені канали отримання медикаментів, встановлені контакти з лікарями, цирульниками чи знахарями.

Разом із тим, мешканці Гетьманщини, які відчували нездужання, не завжди звертались до лікарів, навіть якщо й мали таку можливість. Дехто намагався ігнорувати хворобу, старався рухатись до останньої можливості, і валився на піл²²¹ лише після того, як сили остаточно полишали²²².

У деяких випадках пацієнти не звертались до лікаря тому, що не надто боялись свого захворювання, звикли до нього. Так, у квітні 1743 року син Миколи Ханенка не скористався ні послугами лікаря, ні цирульника, а «продавив» свою «болячку» (імовірно фурункул) і гній вийшов²²³. Могли хворі не звертатись до медиків і тоді, коли такі

²²¹ Піл – дерев'яний поміст для сну та відпочінку в традиційній українській хаті – Вовк Ф. Студії з української етнографії та антропології. – К., 1995. – С.113.

²²² Похорони, списанные со слов поселянина в Харьковской губернии, Лисовиком. // Кулиш П. Записки о Южной Руси. – Т.2. – С.-Петербург, 1857. – С.283.

²²³ Ханенко Н. Дневник генерального хорунжего Николая Ханенко 1727–1753 гг. / Изд. Ал. Лазаревского // Киевская старина. — К., 1885. – Т.ХІІІ. – Сентябрь. – Приложение. – С.201.

приступи у них вже бували, які раніше вже вдавалося перетерпіти. Саме так повівся Микола Ханенко, у якого ввечері 26 березня 1743 року, уже не вперше в житті, почалась колька, від якої він страждав до опівночі і навіть не пішов в церкву на всеношну службу²²⁴.

Інколи досвідчені хворі самі починали лікуватись. Так вчинила мати Якова Марковича, яка в квітні 1727 року захворіла на «фебру». Вона звернулась не до лікаря, а разом з невісткою поїхали в Засулля де були «пургуючі» ліки, і почали ними лікуватись²²⁵. А що після цього Маркович про їхню хворобу більше не згадував, то лікування, здається, було вдалим.

Бувало, що медиків ігнорували через особисті конфлікти, неприязні стосунки. Такі відносини склались у Якова Марковича з доктором Боком після того, як той в грудні 1729 року невдало лікував вдову гетьмана Скоропадського, тітку Марковича. Тоді родині хворої довелося викликати Бока в Глухів з Стародуба, куди він поїхав. Час був втрачений і Анастасія Скоропадська померла. Схоже, що частину вини за це родина поклала на медика. Розраховуючись із Боком Яків Маркович заплатив йому лише вісім карбованців, хоча доктор ще «домагався» 12 карбованців²²⁶. І коли 23 вересня 1730 року Маркович захворів на «гарячку» то він не звернувся ні до Бока, ні до «лекаря» Грота. Йому пустили кров з «медіани», але таке лікування не поліпшило стан його здоров'я, жар не спав. І навіть Грот, якого через важкий стан хворого все-таки пізніше запросили, не зумів допомогти. Через кілька днів хворого почало кидати в холодний піт, тіло його похололо, а сам він відчував невимовну слабкість. Родичі злякались та вирішили, що він вже помирає, і один з них, намочивши серветку в гарячій горілці, поставив з десяток компресів на груди недужому. Після цього знов у хворого підвищилась температура і він почав горіти в жару. Але з часом знов до нього повернулись величезна слабкість та піт, які знов змусили родину турбуватись про його життя.

²²⁴ Там само. – С.199.

²²⁵ Маркович Я. Дневник генерального подскарбия Якова Марковича (1717—1767 гг.) / изд. «Киевской старины», под ред. Ал. Лазаревского. – Ч.2 (1726—1729 гг.). – С.133–134.

²²⁶ Там само. – С.339–340; Там само. – Ч.3 (1730–1734 г.г.) – С.17.

Уже й священники наділи на нього особливий хрест з часточками мощів, який мав врятувати життя недужому, і лише тоді, коли здавалося, що надії уже нема, один із друзів Марковича звернувся за допомогою до доктора Бока. Ображений лікар не приїхав до пацієнта, але прислав свою мікстуру. Після її вживання температура стала спадати. Вдячний Маркович відразу надіслав доктору не 12, а 16 карбованців. Пізніше, коли він одужав, і вперше після хвороби був спроможний виїхати з дому (25 жовтня), то ще доплатив доктору вісім карбованців. Тоді ж «лекарь» Грот отримав за лікування п'ять карбованців. Мир з доктором було відновлено і вже 27 грудня він пускав кров з ноги Марковичу²²⁷.

Коли хворий приймав рішення звернутись до доктора, то вибір медика в Гетьманщині мав певні особливості. Поки в країні практикував лише один дипломований доктор, який перебував в Глухові, то вибору не було. Єдиною альтернативою цьому доктору був «лекарь» Грот чи «лекари» з російських полків, дислокованих в Україні. Навіть пізніше, коли в деяких населених пунктах Гетьманщині почали з'являтися міські лікарі чи доктора при карантинах, то і тоді про вибір говорити не можна було. В найкращому випадку в населеному пункті був один лікар, а єдиною альтернативою йому була поїздка хворого до іншого лікаря чи виклик його до себе, що коштувало дуже дорого. Тому пацієнти, які мешкали в містах, де не було лікаря, чи ті хворі, які жили віддалік та не мали можливості запросити доктора у свій маєток, чи не хотіли кликати його через не такі вже й важкі хвороби, самі їхали на прийом до лікаря²²⁸. І лише старшини та інші заможні пацієнти, які жили у Глухові чи поблизу від нього, могли користуватись послугами гетьманського лікаря. Так, наприклад, Микола Ханенко, коли мешкав у столиці Гетьманщини, лікувався у доктора Бока, а у лікаря була можливість часто відвідувати цього пацієнта. Він навіть міг прийти

²²⁷ Там само. – С. 57–62, 74.

²²⁸ Ханенко Н. Дневник генерального хорунжего Николая Ханенко 1727–1753 г. / Изд. Ал. Лазаревского // Киевская старина. — К., 1884. — Т.VIII. — Апрель. — Приложение. — С.19, 27; Там само. — 1885. — Т.XIII. — Ноябрь. — Приложение. — С.227.

додому до хворого, щоб пустити йому кров, хоча такі процедури зазвичай проводили цирульники. Чи зробити візит для спостереження за пацієнтом, який прийняв ліки проти глистів²²⁹. Крім того, мешкання в гетьманській столиці дозволяло звертатись за допомогою до інших, більш іменитих медиків, які проїжджали через Гетьманщину. Так, у січні 1738 року Яків Маркович, який зазвичай лікувався у глухівського доктора Бока, коли в місті опинився «генерал-штаб-лекарь» Арунцій Адзаріті, запросив його до себе²³⁰. Миколу ж Ханенко 15 січня 1753 року оглядав доктор медицини та професор натуральної історії Йоган Християн Гебенштрейт, який дав «прескрипцію» на його «дефекти»²³¹.

Проте не завжди хворі вибирали лікаря який краще. Коли хвороба супроводжувалась сильними болями, то звертались до того, котрий знаходився ближче. Саме так сталося 18 січня 1743 року коли Миколі Ханенко така «приключилась жорстока хвороба в попереку», що він «ні сидіти, ні стояти навіть з боку на бік повернутися не міг». Коли спроби домашніх розтирати хворого спиртом та парити йому поперек в ночвах не допомогли, то на наступний день викликали з Стародуба «лекаря» Копса. Цей медик якоюсь речовиною мазав поперек хворого, давав йому пити в чаї червоний порошок. Пацієнт же полегкості не відчув і через два дні відправив медика назад. За цей візит Ханенко заплатив «лекарю» три карбованця, а також послав йому по осьмачці жита і вівса, «чвертку» пшениці, «стан» горілки, четверо гусей та шестеро курей. Мемуарист вказав, що 23 та 24 січня хвороба продовжувалась, що дозволяє припустити, що потім почалося деяке покращення його самопочуття. Проте полегшення не було

²²⁹ Там само. – Т.ХІ. – Апрель. – Приложение. – С.153; Т.ХІІІ. – Сентябрь. – Приложение. – 204; Там само. – К., 1886. – Т.ХVІ. – Декабрь. – Приложение. – С.500.

²³⁰ Маркович Я. Дневник Якова Марковича, pp. 1735–1740. // Жерела до історії України-Руси. – Т.22. – Київ–Львів, 1913. – С.173; Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбия генерального Якова Марковича. – Ч.2. – С.37.

²³¹ Дневник генерального хорунжего Николая Ханенко 1727 – 1753 гг. / Изд. Ал.Лазаревского // Киевская старина. — К., 1886. – Т.ХVІ. – Декабрь. – Приложение. – С.481–482.

суттєвим, бо до 30 січня 1743 року Ханенко сидів у себе в Городищі²³².

Існувала ще можливість заочного лікування. Зазвичай до медика посилався посланець, який описував йому симптоми хвороби пацієнта, а вже доктор випишував рецепт на ліки, які на його думку маливилікувати хворого. Також про хворобу можна було повідомити лікарю і листом. Той же доктор Бок з Гетьманщини теж таке практикував. Тим більше, що хронічні хвороби багатьох своїх пацієнтів він уже знав. І у відповідь на лист з описом недуги дружини Ханенка він надіслав ліки та лист, в якому, вірогідно, розповідалось про особливості вживання надісланих медикаментів²³³. Інші лікарі в Гетьманщині теж практикували заочне лікування²³⁴. Навіть лікарі, які тоді вважались світилами медицини, не цурались надавати заочну медичну допомогу. Так, у квітні 1733 року немолодого гетьмана Апостола після доброго бенкету розбив параліч. Доктор Бок пустив кров з ноги хворому, поставив йому клістир, але це не допомогло. Ще майже місяць цей медик намагавсявилікувати гетьмана, але безрезультатно. Тому в надії на «мистецтво» лікаря Бідлоо, ясновельможний відправив в травні на двох підводах у Москву служителя, котрий мав отримати у цього доктора ліки для хворого гетьмана²³⁵. Цей лікар який в свій час був особистим лікарем Петра I, а потім організовував медичну галузь Росії, вважався найкращим лікарем і дійсно був останньою надією хворого гетьмана²³⁶. Більше того, медичні знаменитості могли призначали лікування хворим, яких жодного разу не бачили. Так, перебуваючи у березні 1729 року у Москві Яків Маркович отримав з дому лист про хворобу своєї матері. З ним він звернувся до доктора Бідлоо, який і призначив лікування хворій, яка знаходилась дуже далеко від нього. Було це лікування

²³² Там само. – К., 1885. – Т. XII. – Июль. – Приложение. – С. 191–192.

²³³ Там само. – Июнь. – Приложение. – С. 169.

²³⁴ Приватні листи XVIII ст. – С. 123.

²³⁵ Посылка гетмана Апостола в Москву за лекарствами // Киевская старина. — К., 1889. – Т. XXIV. – Март. – С. 739.

²³⁶ Куприянов Н. История медицины России в царствование Петра Великого. – С.-Петербург, 1872. – С. 7; Лахтин М.Ю. Краткий биографический словарь знаменитых врачей всех времен. – СПб., 1902. – С. 14.

досить дорогим. Лише за рецепт для лікування хвороби своєї матері старшина заплатив цьому лікарю 15 ефимків! Та ще «14 карбованців без п'яти алтинів» коштували йому ліки²³⁷.

Іноді лікарі навіть проводили заочні консилиуми. У таких випадках хворого теж міг представляти чоловік, який жодного разу його не бачив, а всю інформацію про стан здоров'я пацієнта медики черпали з листа²³⁸. Проведення таких консилиумів дозволяє припустити, що заочне лікування у XVIII столітті було загальноприйнятою практикою.

У тих випадках, коли хворий зневірювався в лікуванні, яке було запропоноване дипломованим лікарем, він міг звернутись за допомогою до знахарів. Так, язви на ногах, які два особисті лікарі Кирила Розумовського визнали невиліковними, зцілив якийсь «мужик». Інша знахарка безуспішно намагалась оздоровити хворі коліна Розумовського кусаючи їх, натираючи маззю з часника та коров'ячого гною²³⁹. Розчарування в усіх «суєтних» лікарях змушувало пацієнтів шукати зцілення в молитвах²⁴⁰.

Певні особливості мав вибір лікаря для слуг, бо господарі повинні були оплачувати їхнє лікування. Схоже, що виганяти хворих слуг на вулицю у XVIII столітті було не прийнято, і господарі платили за них. Так, у лютому 1742 року Ханенко два рази заплатив по «полтині» за лікування «хлопця шолудивого»²⁴¹. Маркович же 25 квітня 1730 року віддав два карбованці «лекарю» Гроту за те, що той

²³⁷ Маркович Я. Дневник генерального подскарбия Якова Марковича (1717—1767 гг.) / изд. «Киевской старины», под ред. Ал. Лазаревского. — Ч.2 (1726—1729 гг.). — С. 286, 287—289.

²³⁸ Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбия генерального Якова Марковича. — Ч.2. — С.204.

²³⁹ Васильчиков А. А. Семейство Разумовских. — Т.1. — С.464, 476.

²⁴⁰ Приватні листи XVIII ст. — С.119.

²⁴¹ Ханенко Н. Дневник генерального хорунжего Николая Ханенко 1727—1753 гг. / Изд. Ал. Лазаревского // Киевская старина. — К., 1885. — Т.ХІ. — Март. — Приложение. — С.139.

вилікував слугу Платона²⁴². Разом із тим, 27 жовтня 1731 року Микола Ханенко записав у своєму щоденнику що взяв у доктора ліки «для себе и для хлопця», за що треба буде прислати з Стародуба «оробков» (рябчиків – С.П.)²⁴³. Якщо доктор був використаний не у якості аптеки, то можна припустити, що деякі господарі готові були оплачувати лікування своїх слуг не тільки у цирульника чи у «лекаря», а й у дипломованого доктора медицини. І це припущення підтверджується фактом лікування довіреного слуги Якова Марковича Віжевського у доктора Бока, якому старшина згодився заплатити велику по тим часам суму – 25 карбованців²⁴⁴. В той же час викликає сумнів, що практика лікування слуг не те що у доктора, а й у звичайного «лекаря» була поширеною. Лише дуже заможний та не скупий Маркович міг витратити на лікування слуги десятки карбованців. Багато старшин не могли собі дозволити (та й навряд чи хотіли) витратити на uzдоровлення слуг кошти в розмірі одного чи двох карбованців, що дорівнювало піврічній платні наймита чи річній – наймички. Тому швидше за все більшість слуг лікувались у знахарів та інших народних медиків.

При лікуванні у народних медиків питання вибору цілителя виникало лише в тих випадках, коли в селі чи містечку було кілька знахарів. Зазвичай в таких випадках звертались до того, який жив найближче, адже для селянина далекі поїздки, котрі відволікали від господарства, завжди були небажаними. Тому до іншого народного медика, особливо в іншій місцевості, звертались лише в тих випадках, коли лікування у попереднього закінчилось невдачею, або вимагався вузький спеціаліст. Наприклад, при вивихах та переломах потрібен був не простий знахар, а костоправ. Лікування у них відзначалось

²⁴² Маркович Я. Дневник генерального подскарбья Якова Марковича.(1717–1767 г.г.). Издание «Киевской старны» под редакцией Ал. Лазаревского. Ч.3 (1730–1734 г.г.) – С.17

²⁴³ Ханенко Н. Дневник генерального хорунжего Николая Ханенко 1727–1753 г. / Изд. Ал. Лазаревского // Киевская старина. — К., 1884. – Т.VIII. – Апрель. – Приложение. – С.27.

²⁴⁴ Маркович Я. Дневник Якова Марковича, рр. 1735–1740. // Жерела до історії України-Руси. – Т.22. – С.40; Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбья генерального Якова Марковича. – Ч.1. – С443.

раціональністю. Вивихи вони вправляли витягуючи кінцівки, повертаючи ними вліво чи вправо. Вправивши суглоб його розтирали маззю на основі живокосту, купали в сироватці тощо. За допомогою мануальної терапії костоправи вправляли диски, розпізнавали переломи, знали про можливість зміщення уламків, намагались їх зафіксувати, накладаючи пов'язки з берести тощо. Але й таке раціональне лікування могли доповнювати замовлянням «от вивиха»²⁴⁵.

Часто в народній медицині апробовані часом мазі, відвари та настої з рослин, поєднувались із замовляннями та іншими містичними засобами терапії. Населення щиро вірило, що незрозумілі слова, які шепотів знахар та якісь таємничі обряди, здійснювані ним, позбавлять від недуги. Так, зокрема, вважали, що перестане текти кров, якщо прошепотіти: «Йшли три калічки через три річки. Як тим калічкам тої води не носити і не пити, так і тобі крові не йти у раба Божого (ім'я рек), амінь (дев'ять раз)». Вірили, що від лихоманки можнавилікуватись проносивши на шиї три дні записане на папері замовляння про те, як святий Авраам побивав золотим жезлом дочок Іродових. Потім папір треба було спалити, а попіл випити з святою водою, прочитавши при цьому певні молитви²⁴⁶.

У деяких випадках в народній терпії використовували шкідливі, відворотні та гидкі «медикаменти» та засоби лікування, якими намагались «злякати» хворобу, «вигнати її з хворого». Так, при

²⁴⁵ Болтарович З.Є Народна медицина українців. – С.38–39; Короленко П.П. Черноморские заговоры // Сборник Харьковского историко-филологического общества. – Т.4. – Ч.II. – Харьков, 1892. – С.276.

²⁴⁶ Антонович В.Б. Колдовство // Чубинский П.П. Труды. – Т.1. – С.324–360, 363–454; Ефименко П. Сборник малороссийских заклинаний // ЧОИДР. – М., 1874. — №1. — Материалы отечественные. – С.3–33; Короленко П.П. Черноморские заговоры // Сборник Харьковского историко-филологического общества. – Т.4. – Ч.II. – Харьков, 1892. – С. 274–280; Стороженко Н.В. Малорусские суеверия, коим мало кто верил, собранные 1776 года (рукопись А.И. Чепы) // Киевская старина. — К., 1892. – Т.XXXVI. – Январь. – 119–125, 126–130; Чубинский П.П. Труды. – Т.1. – С.111–141; Щербина Ф. Наговоры от болезней у черноморцев // Киевская старина. — К., 1883. – Т.VI. – Июль. – С.586–588.

лікуванні жовтяниці, яка могла бути наслідком якогось з гепатитів чи ще пари-трійки захворювань, з морковки вирізалась серцевина, а хворий мав помочитись в заглибину, яка утворилась. Потім цю морковку підвішували в димоході. При цьому мали читати заклинання: «Нехай зойде жовтяниця з N скорійш, ніж си сцикліни висохнуть!» Могли застосувати і інше замовляння: «Зорі, заряниці! Возміть раба Божого N жовтяниці: ранні і повранні, денні і повденні, вечірні і повечірні, ночні і повночні». Ще при лікуванні цієї хвороби могли приймати морквяний відвар, вішати на шию чи прив'язувати до підощв живого лinya, приймати внутрішньо гусиний послід, висушені собачі екскременти. При лікуванні жовтяниці у малих дітей їх купали в купелі з рудих мурашок з частиною мурашника, а потім повинні були обгорнути тканим суконним поясом²⁴⁷.

Багато засобів пропонувалось в народній медицині для лікування лихоманок. Часто їх лікували підкурюючи хворого різноманітними речовинами: борошном, завмерлим у яйці курчатком, висушеною жабою, тютюном, ганчіркою, на якій окотилась кішка. При чому підкурювали так інтенсивно, що наковтавшись диму від цих «медикаментів» хворий міг блювати. Ще недужому на шию підвішували певні речовини, і він не повинен був знати, що носить. Інколи хворий мав прокинутись «до схід-сонця», знайти полин, вирвати кілька стебел лише зубами, без допомоги рук, та з'їсти їх. Могли запропонувати недужому кілька днів носити в пазусі облуплене варене куряче яйце, «до схід-сонця» прийти на річку та сказати: «Добридень, пропасниці! есть вас сімдесят сім, а я принесл сніданьне всім». Після цього яйце кидалось в воду, а недужий мав не оглядаючись йти додому²⁴⁸.

²⁴⁷ Ефименко П. Сборник малороссийских заклинаний // Чтения в обществе истории и древностей российских. — М., 1874. — № 1. — Материалы отечественные. — С.31; Потебня А.А. Малорусские домашние лечебники XVIII в. // Киевская старина. — К., 1890. — Т.ХХVIII. — Январь. — Приложение. — С.16; Чубинский П.П. Труды. — Т.1. — С.113.

²⁴⁸ Короленко П.П. Черноморские заговоры // Сборник Харьковского историко-филологического общества. — Т.4. — Ч.II. — Харьков, 1892. — С.278–279; Попов Г. Русская народно-бытовая медицина. По материалам

Непросто було лікуватись у недипломованих медиків та цирульників. Конкуренція між цеховими медиками в великих містах, особливо у Києві, що супроводжувалась скандалами та взаємними звинуваченнями, посилювалась діяльністю всіляких партачів, зокрема й російських солдатів, які «кров кидали» на Подолі²⁴⁹. Крім того, лікування у них могло бути небезпечним. Заборона цирульникам лікувати внутрішні хвороби була цілком формальною. І висип, хоч і викликаний внутрішньою хворобою, був у компетенції цирульника. Іноді з трагічними наслідками. Як приклад можна навести випадок з кінця XVI століття, бо ніяких принципових змін в організації цирульницької медичної практики не відбулось, і малограмотні «барбери» могли й пізніше застосовувати сильнодіючі ліки. У 1593 році один з цирульників лікував шляхтичу висип, викликаний венеричною хворобою, мастячи його «сірою маззю». Вірогідно, що в склад цих ліків входила якась токсична речовина, бо пацієнт після другої процедури помер²⁵⁰, але на репутації «медика», котрий «залікував» хворого до смерті, це не відбилось. Мовляв, померлий сам винен, бо під час лікування не виконав всі лікарські приписи.

Не кращою була ситуація з недипломованими лікарями. На жаль, прибутковість медичної діяльності та слабкий контроль магістратів за діяльністю медиків призводили до того, що хворі могли зіткнутись з шахраями, які видавали себе за медиків. І лікування у таких «медиків» теж було небезпечним для пацієнтів. Саме таким медиком-шахраєм виявився відставний гусар Старо-Сербського полку Семен Хотинський, на якого у 1766 році священик та двоє студентів поскаржились в магістрат, що їм трьом він невправним лікуванням пошкодив очі. Ще один міщанин приніс скаргу на неякісне лікування цим же «медиком» у нього рани «на бороді». Інша така ж «лікарка», Агрипина Трохимова, око ченцю Видубецького монастиря не

етнографического бюро князя В.Н. Тенишева. – С.286–287, Чубинский П.П. Труды. – С.118–121.

²⁴⁹ Андриевский А.А. Исторические материалы из архива Киевского губернского правления. Составил редактор неофициальной части Киевских губернских ведомостей Ал. Андриевский. – Вып. 8. – С.187–188.

²⁵⁰ Дневник новгородского подсудка Федора Евлашевича // Мемуары, относящиеся к истории Южной Руси. – Т.2 – С.31.

вилікувала, а під час свого візиту вкрала у нього 60 карбованців! Мабуть, найкраще характеризує цю «дівчицю 28 років» те, що у неї були «ліве око і верхня губа хворобою пошкоджені, ніс зовсім зіпсований», а вкрадені гроші вона пропила²⁵¹.

Не краще було пацієнтам коли їх лікували хоча і не шахраї, але зовсім невправні лікарі. Так, у 1723 році один з хворих довго лікував рану на нозі у таких безталанних лікарів: «... Врачем же тогда в Кiever неискusным суцим и многим приходящим и переменяющимся и деньги не малым взявшим, но не возмогшим исцелить мя». Коли ж він відправився у Львів, то там перший же лікар швидко йому допоміг²⁵².

Найбільш же поширеним в Гетьманщині було самолікування. Як уже зазначалось, кожна родина тоді вибудовувала власну медичну систему, і основою цих індивідуальних родинних медичних практик було самолікування, яке в тій чи іншій мірі поєднувалось з науковою, народною та цеховою медициною. І звичайні мешканці Гетьманщини самі призначали собі кровопускання, прописували проносні та інші ліки, самі, не чекаючи медиків, починали лікування, коли у хворих виникали гострі стани. В той же час самолікування не вимагало якихось особливих затрат часу. Так, у спокійному 1735 році, коли Якову Марковичу, який зазвичай дбав про своє здоров'я, не довелось ні виходити в похід, ні їхати в столиці імперії, він зробив в своєму щоденнику всього 14 записів пов'язаних з медициною. З них два присвячені хворобі батька, а один стосувався лікування слуги. В записах фігурують кровопускання різними способами, прийом проносних ліків, вживання «кровоочисного декохту»²⁵³.

Важливим елементом в самолікуванні був обмін досвідом лікування та рецептами між хворими, рідними, знайомими. 28 листопада 1726 року гетьман Данило Апостол написав дружині листа,

²⁵¹ А.А. Преследование киевским магистратом «неапробированных в медицины людей» // Киевская старина. — К., 1893. — Т.ХL. — Февраль. — С.379–380.

²⁵² Григорович-Барский В. Пешеходца. — Ч.1. — С.2.

²⁵³ Маркович Я. Дневник Якова Марковича, pp. 1735–1740. // Жерела до історії України-Руси. — Т.22. — С.1–51.

в якому запропонував їй два рецепти від кашлю²⁵⁴. Стан здоров'я також являвся одною з тем для світських бесід. І при імперському дворі теж було прийнято обмінюватись рецептами. Так, в червні 1742 року княгиня Барятинська розповіла Марковичу про зілля, яким її синвилікувався від «кам'яної» хвороби²⁵⁵.

Іноді самолікування могли застосовувати паралельно з лікуванням у дипломованого лікаря, коли на собі випробували якісь народні ліки, котрі комусь допомогли. Навіть спесивий московський боярин міг прислухатися до медичних порад простолюдинів, котрим певні ліки уже допомогли²⁵⁶.

Поширеність самолікування обумовила популярність у освіченого населення Гетьманщини домашніх рукописних лікарських порадників, в яких наводились рецепти для лікування різноманітних хвороб, містилась інформація з фармакології, анатомії, фізіології, поради по веденню домашнього господарства, лікуванню худоби, боротьбі з блошицями, хробаками в зерні, мишами²⁵⁷.

Науковий рівень таких порадників був не дуже високим. Якщо в той час навіть дипломовані лікарі мали вельми туманні уявлення про хвороби, їхню етіологію, то ще більш це було помітно в таких медичних книгах, орієнтованих на непрофесійних користувачів. Уже назви хвороб, проти яких пропонувались ліки, доволі промовисті: «Утроба стане», «боки болящі», «горла болініе». Але іноді автори таких порадників, якщо знали, то більш точно вищленювали окремі

²⁵⁴ Гетманский рецепт от кашля // Киевская Старина. – К., 1899. – Т.LXVII. – Декабрь. – Документы и заметки. – С.125–126.

²⁵⁵ Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбия генерального Якова Марковича. – Ч.2. – С.170.

²⁵⁶ Новомбергский Н. Материалы по истории медицины в России. – С.12–13.

²⁵⁷ Передрієнко В.А. Лікарські та господарські порадники XVIII ст. – К., 1984. – [Електронний ресурс] // <http://izbornyk.org.ua/porad/por01.htm>, <http://izbornyk.org.ua/porad/por05.htm> (11.05.2016.); Потебня А.А. Малорусские домашние лечебники XVIII в. // Киевская старина. — К., 1890. – Т.XXVIII. – Январь. – Приложение. – С.9, 11, 14, 18; Флоринский В.М. Русские простонародные травники и лечебники. Собрание медицинских рукописей XVI и XVII столетия. – Казань, 1879. – Предисловие. – С.VI., XII, XIII.

хвороби. Наприклад, з усіх випадків болей в горлі могли окремо виділити «слиногор» чи ангіну²⁵⁸.

Лікування, пропонуване такими порадниками, можна вважати зразком терапії самолікування. В основному вона базувалась на поєднанні раціональних методів лікування народної та наукової медицини. Часто в таких порадниках для лікування однієї хвороби приводилось кілька рецептів. Так, від болю в горлі мали порятувати: 1) полоскання рідкою теплою ячневою кашею; 2) пластир на основі стовченого в порошок ремезового чи ластівчиного гнізда, змішаного з печеною цибулею та медом; 3) компрес з попелу ячмінного колосся, змішаного з медом та собачими екскрементами; 4) пиття відвару на молоці «переступень кореня» чи білих собачих екскрементів; 5) обмотування шиї використаними шкарпетками; 6) пиття розчину у вині з фігами спаленої на попіл сови чи ластівки; 7) носіння на голій шиї висушеної голови вужа²⁵⁹. Таке різноманіття лікувальних засобів давало хворому, як мінімум, відчуття, хай і ілюзорне, але захищеності. Адже він міг надіятись, що хоч одні ліки із численного списку йому допоможуть. А у випадку важких недуг почергове застосування всього арсеналу медикаментів рятувало від безнадії протягом всієї хвороби аж до одужання чи до смерті.

Використовувались в самолікуванні і надзвичайно шкідливі ліки. Зокрема, для лікування венеричних хвороб застосовували ртуть. Для цього один золотник цього металу розводили у трьох фунтах горілки, і хворі щоранку приймали по півунції цього розчину. За свідченнями сучасників таке лікування допомагало хворим, але було небезпечним, бо завелика доза таких «ліків» була смертельною²⁶⁰.

На відміну від лікування вдома, в подорожах це було робити набагато складніше. Адже під час поїздок весь механізм пристосування, своєрідна власна медична система в змінених мандрівкою реаліях ставала зовсім непридатною. Особливо складно в

²⁵⁸ Потебня А.А. Малорусские домашние лечебники XVIII в. // Киевская старина. — К., 1890. — Т. XXVIII. — Январь. — Приложение. — С. 2-4.

²⁵⁹ Там само. — С. 3-4.

²⁶⁰ Л.С. Оспопрививание до Дженера и лечение ртутью в Старой Малороссии // Киевская старина. — К., 1895. — Т. LI. — Октябрь — Документы, известия и заметки. — С. 5.

цьому плані було козацькій старшині, яка відзначалась великою мобільністю. Навіть знаходячись в Україні, старшинам, особливо заможним, доводилось постійно знаходитись в русі, переміщуючись між своїми маєтками, полковими містами та Глуховом, в якому знаходились найвищі адміністративні та судові органи Гетьманщини. Найбільш складно було коли хвороба несподівано починалась в дорозі, а можливості звернутись до лікаря чи купити медикаменти у недужого не було. Саме так сталося з Миколою Ханенко коли він влітку 1731 року перебував у Сорочинцях, таких далеких від звичного йому Стародуба та Глухова, в якому мешкав доктор Бок. Захворів він 20 серпня. Зважаючи на теплу пору року, можна припустити, що це була якась кишкова інфекція. Два дні він перебував у Сорочинцях, можливо чекав, що хвороба пройде. 22 серпня він приїхав у Миргород, де ще два дні відлежувався у знайомого. 25 числа Ханенко ледь зміг виїхати у Лубни, де він вперше після захворювання почав приймати ліки. Зважаючи на те, що в Лубнах в той час знаходилась казенна польова аптека, схоже, що в Сорочинцях та Миргороді ніяких медикаментів він знайти не зміг. Спочатку Ханенко вжив проносні ліки, але ефект мабуть був занадто сильний, бо потім йому довелось приймати медикаменти протилежної дії. Проте через три дні він вже почував себе краще, бо виїхав з Лубен і вів доволі активну діяльність: купував коней, торгував хутор тощо. 11 вересня він був у Глухові, але до місцевого доктора не став звертатись, а поїхав у свій маєток. По дорозі йому знов стало гірше і він просидів сім днів вдома. Лише 27 жовтня Ханенко взяв ліки у доктора Бока для себе і свого слуги²⁶¹.

У той же час, поїздки старшини в Москву та Петербург давали їм більше шансів на отримання допомоги у більш кваліфікованих медиків, ніж у тих, що були в Гетьманщині. Так, Яків Маркович, який у 1728 році перебував у Москві, лікувався у тодішнього медичного світила Ніколаса Бідлоо. Коли Маркович восьмого травня захворів, то йому відразу запросили доктора, якогось Захарія Захарієвича. Той пустив хворому кров «з медіани», але таке лікування не задовольнило

²⁶¹ Ханенко Н. Дневник генерального хорунжего Николая Ханенко 1727–1753 гг. / Изд. Ал. Лазаревского // Киевская старина. — К., 1884. — Т.VIII. — Апрель. — Приложение. — С.21–23, 27.

пацієнта і він через два дні поїхав у Німецьку слободу на прийом до доктора Бідлоо. Отримавши рецепт «декокта» від цього медика хворий замовив його в аптеці. Медикамент був не дешевий і за нього довелось заплатити карбованець. 11 травня до Марковича прибув лікар від Бідлоо і з допомогою пиявок «витягл» крові дві глибокі тарілки. За проведення цієї процедури старшина заплатив йому чотири битих таляри. На наступний день Маркович почав зранку «по кубочку» пити декохт. 21 травня він був у Бідлоо, який запропонував припинити вживати ці ліки і прийти на прийом через тиждень. Вірогідно, що якимось полегшення хворий відчув, бо потім надіслав лікарю в якості плати свого коня, котрого той із вдячністю прийняв. Вірогідно, що цей кінь сподобався лікарю, бо інакше б Маркович заплатив гонорар йому готівкою, якої у нього було ще достатньо. Та й коні у Марковича були дорогими, бо одного з них він продав за 27 карбованців. Іншим разом, за візит до двоюрідної сестри Марковича, яка тоді теж перебувала в Москві, Бідлоо заплатили 15 червоних (більше 30 карбованців), хоча хвора майже чотири дні чекала приходу знаменитого медика²⁶². Незважаючи на такі високі гонорари Бідлоо заможний Яків Маркович не раз користувався його послугами. Так, 5 грудня 1728 року він цьому лікарю поскаржився на болі в пальцях правої руки, «безсилля в перетримуванні урини» та поцікавився чи не шкодить він собі часто пускаючи кров, в намаганні вилікувати цим хвору руку. Доктор порадив йому розтирати руку гарячим спиртом, відкласти до теплої пори року лікування проблем з нетриманням сечі, схвалив часті кровопускання, поставивши в приклад себе²⁶³. А от старий Маркович, батько Якова, хоча і був заможніший за сина, не звертався до світила, а надавав перевагу іншому доктору, уже згадуваному Захарію Захарієвичу. Саме цей медик в той же день, коли Андрій Маркович відчув себе зле, пускав йому кров та призначав порошки²⁶⁴. Схоже, що це був «його» доктор, до якого він уже

²⁶² Маркович Я. Дневник генерального подскарбия Якова Марковича (1717—1767 гг.) / изд. «Киевской старины», под ред. Ал. Лазаревского. — Ч.2 (1726—1729 гг.). — С.225, 227, 241, 272–273.

²⁶³ Там само. — С.233, 245, 267–268.

²⁶⁴ Там само. — С.274.

звертався під час своїх попередніх поїздок в Москву. Тому-то, вірогідно, він був відомий і Якову, який, коли захворів, до нього першого звернувся по допомогу, та й в своєму щоденнику він цього медика з повагою іменує на ім'я та по батькові, чого не удостоїв навіть Бідлоо.

Слід зазначити, що під час подорожей та мандрівок хворі теж не завжди відразу звертались до лікаря. Микола Ханенко, перебуваючи в Петербурзі, вночі 20 червня 1732 року захворів на «гарячку». А що на наступний день хвороба не пройшла, і він себе недобре почував, то в обід випив порошок проти глистів, взятий в Лубенській аптеці, який привіз з собою. 22 червня він вжив вже інший препарат проти глистів, який йому дав лікар новгородського преосвященного. Прийом цих ліків призвів до виходу паразита довжиною більше двох аршинів, але гарячка лише посилилась. На наступний день хворого спочатку кидало в холод, а потім більше 10 годин у нього була дуже висока температура. За допомогою якихось ліків медику вдалося зменшити жар у пацієнта, а потім він ще й провів кровопускання, виточивши з хворого дві тарілки «жестоко худой» крові. 26 червня Ханенко відпустив його, заплативши за лікування червоний золотий (2,2–2,25 карбованця – С.П.). Ще кілька днів він не виходив з дому, а 29 червня вже слухав обідню в церкві²⁶⁵.

Кількаденне відтермінування звернення до лікаря, яке ми спостерігали в лікувальній практиці Ханенко, не можна пояснити лише намаганням заощадити на платні доктору. Навіть Яків Маркович, заможніший старшина, котрий беріг своє здоров'я та міг дозволити собі запросити лікаря, захворівши у Петербурзі 31 липня 1742 року чекав три дні, і лише 3 серпня звернувся до доктора Баяні²⁶⁶. Вірогідно, що хворі чекали поки симптоми хвороби стануть виразнішими.

²⁶⁵ Дневник генерального хорунжего Николая Ханенко 1727–1753 гг. / Изд. Ал. Лазаревского // Киевская старина. — К., 1884. — Т.IX. — Июнь. — Приложение. — С.56–57.

²⁶⁶ Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбия генерального Якова Марковича. — Ч.2. — С.173.

Коли ж початок хвороби не викликав сумнівів, то лікування починали відразу. І не завжди за допомогою лікаря. Саме так сталося з генеральним обозним Яковом Лизогубом, який з старшинською депутацією перебував у Петербурзі. 16 грудня 1748 року у нього трапився параліч, який «перервали простими ліками». Потім йому пускали кров, але це допомогло лише тимчасово, оскільки 20 грудня Лизогуба знов розбив параліч. І тільки після цього, 21 грудня, Ханенко записав у своєму щоденнику, що пускали кров Лизогубу за порадами лікаря Сінопеуса²⁶⁷.

Лікування слуг в дорозі, як і вдома, теж мали оплачувати їхні господарі. Коли в Москві захворів Олексій, слуга Марковича, то до нього викликали лікаря, який, відвідавши хворого, дав кілька рецептів на ліки. А що педантичний Яків Маркович в своєму щоденнику не зазначив його імені, то мабуть лікуванням Олексія займався старший слуга, який запросив простого лікаря чи цирульника і оплатив послуги медика з тих коштів, які виділялись на щоденні розходи, не турбуючи господаря²⁶⁸.

Дуже небезпечно було хворіти в дорозі незаможним подорожнім, які не могли собі дозволити знімати зручні квартири, не мали слуг, які б могли їх доглянути. Найкраще таку ситуацію ілюструє випадок з двома прочанками, який трапився в Києві у 1769 році. 19 жовтня колезький радник Василь Фльоров доповів губернатору Ф.М. Восійкову, що ввечері бачив на Печерському ринку хворих людей, що лежали і просили допомоги. Того це так зацікавило, що він разом з поліцеймейстером прямо поночі відправився на ринок. Там вони дійсно знайшли двох хворих жінок, які лежали разом з собаками коло лавок Києво-Печерської Лаври прикриті рогожами. Як виявилось, ці прочанки, одна з Чернігова, а інша з Ніжина, захворіли в Києві і відбилися від своїх. Їх недужих місцеві жителі перестали пускати на

²⁶⁷ Дневник генерального хорунжего Николая Ханенко 1728–1754 гг. / Изд. Ал. Лазаревского // Киевская старина. – К., 1886. – Т. XVI. – Октябрь. – Приложение. – С. 396–397; Лазаревский А. Люди старой малороссии (Лизогубы) // Киевская старина. — К., 1882. – Т. I. – Январь. – С. 118–119.

²⁶⁸ Маркович Я. Дневник генерального подскарбия Якова Марковича (1717—1767 гг.) / изд. «Киевской старины», под ред. Ал. Лазаревского. – Ч. 2 (1726—1729 гг.). – С. 231.

нічліг. Хворі, без одягу вони лежали на ринку, прикриті рогожами, і через хворобу та відсутність одягу не могли навіть піти напиться. Води для них принесли з сусіднього шинку, а потім від холоду прикрили сіном і залишили на місці до ранку. На наступний день губернатор послав офіцера до лаврського архимандрита з вимогою прихистити цих хворих жінок в Лаврську лікарню. І ще губернатор вимагав від ченців, щоб вони приймали в шпиталі та лікарні всіх хворих, які валяються на вулицях. 13 березня 1770 року неквапливий митрополит Арсеній відповів Воейкову, що відповідні накази своїм підлеглим він дав²⁶⁹.

Значними особливостями відзначалось лікування козаків в походах, бо проводилось в складних побутових умовах, часто на марші. Особливо складно було хворіти під час пересування військ, бо недужий теж мав рухатись зі своїм підрозділом. Саме це сталося з бунчуковим товаришем Михайлом Скоропадським. Перший приступ «фебри» у нього стався ще в таборі 29 квітня 1726 року. На наступний день, не звертаючись до медиків, він прийняв проносні та блювотні ліки. 2 травня до нього приходив кухар-француз одного з вищих російських офіцерів, та готував хворому французький суп, а «лекарь» Московського полку Яким Мас пустив йому кров з «медіани» правої руки. На наступний день стан хворого дещо покращився, але через два дні знову почався сильний приступ «фебри». Потім 8 травня, коли приступ минув, хворого відвідали з приводу його недуги генерал Кропотов та полковник Ліцкін. Після цього Скоропадський був з усіма бунчуковими 16 травня відправлений в похід в гори. І уже 22 травня під час маршу у нього знов почалась лихоманка. На наступний день йому знову пускали кров з лівої руки, але це не допомогло і хворий «фебри жестокий имел пароксизм». Через два дні недужий прийняв блювотне і дев'ять разів «вометовав»²⁷⁰ Але після такої «успішної» дії ліків хворому стало ще гірше. І вже Яків Маркович

²⁶⁹ Андриевский А.А. Исторические материалы из архива Киевского губернского правления. Составил редактор неофициальной части Киевских губернских ведомостей Ал. Андриевский. – Вып. 8. – С.207 – 212.

²⁷⁰ Вовет – від латинського vomitus – блювання – Кніпович М. Ф. Словник медичної термінології латинсько-український-російський. – К., 1948. – С.435.

почав лікувати свого друга та родича полинним вином з порохом. Але й сечогінна дія цих ліків не призвела до одужання. 27 травня Маркович допоміг Скоропадському написати листа до командуючого генерала Матюшкіна. Вірогідно, з проханням відпустити його зі служби через важку хворобу. За два дні лист був відправлений з поштою генерала Кропотова до генерала Матюшкіна. А хворий продовжував рухатись з усім військом. Лише кілька днів, з 13 по 22 червня він з іншими хворими пробув у Дербенті, поки їхній підрозділ ходив в гори, а потім знову змушений був приєднатись до своїх і разом із ними рухатись назад в Сулак. Там його уже чекав дозвіл виїхати в Астрахань, куди він 4 червня і вирушив морським шляхом. І стан його був таким важким, що вже 10 серпня він, пройшовши медичний огляд та отримавши відповідний паспорт, виїхав додому в Україну²⁷¹.

Якщо хвороба була достатньо тяжкою, то небезпечно було хворіти навіть в великих тилових містах, де постійно перебувало кілька російських лікарів. Саме в такій ситуації опинився Яків Маркович влітку 1726 року. У відповідності з його рапортом про хворобу, після огляду його двома полковими «лекарями», він з одним із них виїхав в Астрахань, куди й прибув 11 липня. В Астрахані 17 серпня в нього почались «тяжкие вомети и понос». «Лекарь» «Яким Ветт» визначив хворобу як «febris ardens» (лихоманка спалююча? – С.П.). На наступний день Маркович вжив якийсь елексір Парацельса, після якого блював півтори доби. Через два дні, уже після того, як хворий двічі втрачав свідомість, йому зробили кровопускання. Ще він лікувався вживаючи «ячмінну воду». Потім він приймав якийсь порошок («pulv. antefebg»). Деяке покращення його стану, яке інколи спостерігалось, знов змінювалось приступами, до яких став додаватись жар. Дієти Маркович не дотримувався, а постійно обідав із здоровими товаришами, вживаючи звичну їжу. І лише з 15 вересня за порадою «лекаря» став обідати вночі. Після цього приступи почалися вночі, а вдень, коли недужий голодував, «альтерації» були не такі сильні. Також, у середині вересня хворий змінив лікаря,

²⁷¹ Маркович Я. Дневник генерального подскарбия Якова Марковича (1717—1767 гг.) / изд. «Киевской старины», под ред. Ал. Лазаревского. – Ч.2 (1726—1729 гг.). – С.35–77.

замість Ветта, якому він заплатив за лікування п'ять битих талерів, його став лікувати «лекарь» Бремер. В основному проносними ліками. Ще Маркович пив полинне вино з порохом. Але всі ці ліки не надто допомагали і він, людина віруюча та високоосвічена, одягнув на себе поширений тоді амулет – павука, покладеного в порожній горіх. Вважалося, що після смерті павука хвороба пройде. Схоже, що він дуже таки погано себе почував, що вдався до такого невігласького та забобонного засобу. Все ж таки здоровий організм дався взнаки і хворий, попри все, поступово почав одужувати. Хоча приступи час від часу повторювались, але з часом Маркович став краще себе почувати, бо 26 жовтня повністю розплатився з Бремером за лікування, давши йому 10 карбованців²⁷².

Варто відзначити, що, в спільних з росіянами походах, козаки зіткнулись з медоглядами, за допомогою яких російське командування визначало хворих, нездатних до служби солдатів та офіцерів. Для українського добровільного війська така практика була незвичною. В поході 1725 року перше знайомство з такими російськими медичними порядками відбулося після приходу козацького загону в Астрахань. Ще в Царицині частина козаків та старшин об'явили себе хворими. Вони водою були доставлені в Астрахань, останній великий населений пункт на шляху до Сулака, де постало питання чи їх недужих пошлють на вірну загибель в Сулак чи залишать зимувати і лікуватись в умовах міста. Кілька ж старшин (Кандиба, Яким Горленко, Тарасевич, Іван Забіла), позаздривши їм, подали полковнику Єропкіну, який мав вести цей козацький підрозділ в Сулак, донос, що частина старшин симулюють хвороби, та вимагали щоб всі були оглянуті лікарем. Але вони поквапились, бо в Московщині ще з XVII століття практикували медичні комісії для визначення стану здоров'я військовослужбовців. Тому 21 серпня 1725 року Єропкін разом з «штаб-лекарем» оглянули недужих та визнали хворими 19 бунчукових товаришів та «24 радових из старшини».

²⁷² Там само. – С.78–93; Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбия генерального Якова Марковича. – Ч.1. – С.184–194; Потебня А.А. Малорусские домашние лечебники XVIII в. // Киевская старина. — К., 1890. – Т. XXVIII. – Январь. – Приложение. – С.7.

Всього ж в Астрахані зимували 536 хворих козаків та старшин. При цьому командуючий – генерал Матюшкін, наказав, щоб всіх, хто одужає, надсилали в Сулак. Це передбачало, що російські лікарі мали продовжувати такі медичні огляди. Більше того, російське командування призначило Андрія Марченка з Сумського полку «приставом» над усіма хворими з нерегулярних військ в Астрахані²⁷³.

Звільнення хворих українських старшин від цього походу теж було здійснено через медогляд. Слід зазначити, що у XVIII столітті не тільки російські офіцери могли легко брати відпустки по хворобі на кілька місяців, а й українські старшини теж²⁷⁴. В світлі цього виглядає дивною та прискіпливістю з якою проводився огляд хворих козацьких старшин. Частина хворих старшин, яка пройшла цей перший медогляд, перебувала і лікувалась в Астрахані з 1725 року. Інші ж старшини, як Маркович та Скоропадський, котрі пізніше захворіли в фортеці Сулак, прибували в Астрахань з відповідними «атестатами» після медогляду двома сулацькими «лекарями». Потім всіх хворих бунчукових в Астрахані 30 липня 1726 року оглянув губернський «штаб-лекарь» І.М.Елснер, який визнав 23 старшин, включаючи й Якова Марковича, хворими. Після цього Маркович, як уже зазначалось вище, тяжко захворів і його лікували в Астрахані два «лекаря», а доктор Телс, який був військовим медичним світилом, написав Марковичу «атестат», що після перенесеної важкої хвороби йому треба довго лікуватись. 13 січня 1727 року для всіх хворих старшин влаштували ще один огляд «штаб-лекарем» та губернатором. Після цього на квартиру до Марковича, яку він орендував спільно з Тернавіотом прибув «штаб-лекарь» з трьома «лекарями» та «атестував» їхні «дефекти». Уже на 20 січня був готовий список з 48 бунчукових, включаючи й Марковича, які були визнані лікарями

²⁷³ Маркович Я. Дневник генерального подскарбья Якова Марковича (1717—1767 гг.) / изд. «Киевской старины», под ред. Ал. Лазаревского. – Ч.1 (1717—1725 гг.). – С.274–275, 285; Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбья генерального Якова Марковича. – Ч.1.– С.98–99; Новомбергский Н. Материалы по истории медицины в России. – С.89–91; Плецкий С. Поїздки, подорожі та походи в Гетьманщині XVIII століття. – С.69.

²⁷⁴ Оглоблін О. Люди старої України. – Мюнхен, 1959. – С.30.

хворими та їх мали відпустити додому. Але 24 січня губернатор проводить ще один огляд всіх цих хворих, визнає їх недужими та дозволяє їхати додому всім, крім Якова Марковича. Щодо нього, як йому було офіційно заявлено, вирішено було запитати письмовий дозвіл у командуючого князя В.В.Долгорукова. Аргументувалось це тим, що він з усіх хворих старшин був найбільш знатнішим. Яков же Маркович написав у своєму щоденнику, що «гачок цей» не з тієї причини «зав'язаний». Слід зазначити, що до такого розвитку подій він був готовий. І давно налагодив добрі відносини з племінником князя Долгорукова підполковником Змієвим, якому подарував «пуздерко» (погрібець – С.П.) горілки, флінту. І цей Змієв, до якого через його родинні зв'язки прислухався губернатор, на наступний день разом з «штаб-лекарем» Івановським переконали губернатора відпустити Марковича додому. 28 січня Маркович отримав відповідний паспорт, а на наступний день зранку заїхав попрощатися із Змієвим та Івановським²⁷⁵.

Набагато гіршим було в походах медичне забезпечення рядових козаків. Вони гірше харчувались, ніж старшини. Після завершення взятих з дому запасів їжі вони змушені були споживати провіант, який видавало російське командування, а крім борошна та круп інших продуктів українським козакам російський уряд не надавав. Тому скорбут при такому харчуванні був лише питанням часу. До цього варто додати важкі земляні роботи, на яких так часто використовувало російське командування українських козаків, незвичний клімат та повну антисанітарію: неможливість регулярного миття, прання, відсутність змінного одягу.

Якщо ж рядовий козак хворів під час маршу, то його чекала не зручна карета і догляд слуг, як старшин, а тряский віз. І то лише тоді, коли він вже не міг би триматись у сідлі чи йти пішки. Догляд за простими козаками під час хвороби теж був незадовільним. Хіба що

²⁷⁵ Маркович Я. Дневник генерального подскарбья Якова Марковича (1717—1767 гг.) / изд. «Киевской старины», под ред. Ал. Лазаревского. – Ч.2 (1726—1729 гг.). – С.71–118; Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбья генерального Якова Марковича. – Ч.1. – С.207–212.

товариші та друзі, долаючи власну втому, могли подати води, приготувати хворому якусь їжу.

Медичне мистецтво російських військових «лекарей», на яке теоретично міг розраховувати рядовий козак, теж було невисоким. В цьому випадку промовистим був епізод з пересічним російським військовим медиком Якимом Масом, який хвалився тим, що врятував від смерті Василя Гамалію, і при цьому навіть не помітив важкої хвороби врятованого, яка на наступний день вбила того²⁷⁶. Та й допомога, яку надавали ці полкові «лекари» навіть старшинам, в розрахунку на гонорар, обмежувалась кровопусканням та проносними ліками. Разом з важкими умовами служби це обумовило просто страшні втрати козаків в Сулацьких походах. В 1724–1725 роках з 6790 українських козаків, в основному від хвороб, в Сулаку загинуло 5183 чоловіки. Загальні втрати (померлими та хворими) сягали 90%, оскільки в 1725 році там залишилось лише 646 здорових козаків! Ситуація не змінилась і потім. Лише в березні 1726 року в Сулаку вмерло 284 козаки²⁷⁷!

Слуги, які перебували в цьому поході з старшиною, теж хворіли та помирали. Навіть не всі слуги Якова Марковича, котрий не був скупим господарем і задовільно харчував та забезпечував своїх помічників, повернулись з цього походу. Від хвороб померли Лесько-кухар, Григорій Гудим, слуга Мартин, Іван-машталір²⁷⁸.

Хоча й менші, до 30% померлих, втрати понесли українські козацькі підрозділи, які використовувались російським урядом на

²⁷⁶ Маркович Я. Дневник генерального подскарбья Якова Марковича (1717—1767 гг.) / изд. «Киевской старины», под ред. Ал. Лазаревского. – Ч.2 (1726—1729 гг.). – С.37; Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбья генерального Якова Марковича. – Ч.1. – С.159.

²⁷⁷ Маркович Я. Дневник генерального подскарбья Якова Марковича (1717—1767 гг.) / изд. «Киевской старины», под ред. Ал. Лазаревского. – Ч.2 (1726—1729 гг.). – С.28; Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбья генерального Якова Марковича. – Ч.1. – С.156; Плецкий С. Поїздки, подорожі та походи в Гетьманщині XVIII століття. – С.71.

²⁷⁸ Маркович Я. Дневник генерального подскарбья Якова Марковича (1717—1767 гг.) / изд. «Киевской старины», под ред. Ал. Лазаревского. – Ч.2 (1726—1729 гг.). – С.58, 66, 83, 89

Ладозі²⁷⁹, але і вони засвідчили систематичне незадовільне медичне забезпечення козаків в далеких походах.

У запорозьких козаків у XVIII столітті, під час спільних з російськими підрозділами військових дій на Кримському напрямку, зберігалась певна автономність в організації піклування про своїх поранених. Так, під час літньої кампанії 1770 року хворі і поранені січовики перебували й лікувались в районі розміщення головних запорозьких сил та польової ставки Коша, на певній відстані від району бойових дій. Восени, перед завершенням літньої кампанії, своїх поранених та хворих Кіш під охороною, щоб убезпечити від можливого нападу татар, перевозив на Січ. А окремі підрозділи, особливо ті, які діяли у відриві від головних запорозьких сил, могли самостійно вивозити своїх поранених на Січ²⁸⁰.

Рівень запорозької хірургії, зважаючи на століття досвіду лікування поранених, можна припустити, був високим. В той же час не можна погодитись з деякими твердженнями з цього приводу, котрі висувають останнім часом окремі автори. Так, Мельничук А.А. в деяких своїх роботах стверджує, що видатний лікар Микола Пирогов спостерігав на Кубані хірургічну операцію, яку проводили місцеві козацькі медики, котрих автор вважає своєрідними спадкоємцями запорозьких хірургів, їхнього медичного мистецтва. Проводилась ця операція з використанням наркозу, бо пораненого поїли горілкою. Також здійснювалась дезинфекція рук медика горілкою, хірургічні інструменти кип'ятились в солевому розчині та знезаражувались за допомогою полум'я. Для операції був вибраний нічний час, що виключало зараження рани мухами. Також в рану був поставлений дренаж з кінського волоса²⁸¹.

²⁷⁹ Плещкий С. Поїздки, подорожі та походи в Гетьманщині XVIII століття. – С.72.

²⁸⁰ Архів Коша Нової Запорозької Січі. Опис справ 1713–1776. – К., 1994. – С.147; Скальковський А.О. Історія Нової Січі або останнього Коша Запорозького. Дніпропетровськ, 1994. – С.482, 508.

²⁸¹ Мельничук А. Деякі аспекти козацької медицини та їх оцінка з точки зору сучасної лікувальної практики // Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка. – Серія: Історія. – Випуск 2. – Ч.1. – Тернопіль, 2013. – С.8–9; Мельничук А.А.

У зв'язку з цим хотілось би зазначити, що як би привабливо не виглядала ця історія з медичної точки зору, але інтернет-сайт, звідки автор почерпнув дані про цю операцію, не викликає довіри, і є одним з пропагандистських козачих ресурсів. Природно, що і наукова достовірність наведеної на ньому інформації теж викликає величезні сумніви. І ці сумніви ще збільшуються через те, що в своєму звіті про поїздку на Кавказ Пирогов жодним словом не згадав про цей епізод. Хоча в ході цієї поїздки він цікавився не тільки станом справ в госпіталях, а й досвідом місцевих медиків. Пирогов вивчив та описав у своєму звіті методику лікування, яку застосовували «азійські лікарі» (місцеві кавказькі недипломовані лікарі-знахарі – С.П.)²⁸², але при цьому ні словом не згадав про таку надзвичайно цікаву операцію козацьких хірургів. Тим більше, що, як ми вже згадували, в ній немов би застосовувалось і знеболення горілкою, яке не могло не зацікавити Пирогова, котрий якраз тоді їздив по Кавказу, щоб в польових умовах впроваджувати операції з анестезією ефіром! Не міг не звернути уваги видатний хірург і на дезинфекцію інструментів. В усякому випадку мимо такого вдалого результату операції з приводу кульового поранення нижньої кінцівки з роздробленням кістки, яка не закінчилась післяопераційним нагноєнням, а через три дні поранений вже ходив, досвідчений хірург не міг пройти. І зовсім недостовірною цю розповідь робить згадка про якусь невідому речовину, котра невідомими козацькими хірургами була вложена в рану перед тим, як її почали зашивати. Не тільки Пирогов, будь-який медик, котрий би спостерігав за такою операцією обов'язково б з'ясував склад цієї речовини. Не міг медик не дізнатись про це! Всі ці міркування не дозволяють визнати достовірною інформацію про цю операцію, а питання визначення реального рівня хірургічного мистецтва у запорозьких козаків так і залишається ще відкритим.

Більш достовірним є випадок із запорозьким курінним отаманом Григорієм Покотилом, хоч і описаний А.Скальковським в

Козацька хірургія: Поєднання терапії і практики // Zbiór raportów naukowych. Tendencje, zbiory danych, innowacje, praktyka w nauce. (29.04.2014 - 30.04.2014) – Część I. – Warszawa, 2014. – С.112–114.

²⁸² Пирогов Н. Отчет о путешествии по Кавказу. – СПб., 1849. – С.14–18.

художньому стилі, але фактологічна основа його сперта на архівні документи. У 1772 році цей січовик отримав кульові поранення в ногу та груди в бою під Кінбурном, і відправився лікуватись до знахарки в одній із слобід. Чи запорозькі медики визнали його поранення смертельним і він ухопився за якусь ілюзорну надію на знахарку? Чи не надто довіряв січовим цирульникам та знахарям? В результаті чотири тижні він прожив у знахарки, яка зуміла залікувати йому рану в носі, але поранення у груди призвело до смерті козака²⁸³.

Боротьба з епідемічними хворобами, з огляду на високу смертність від них, була одним з головних напрямків в діяльності медичної галузі Гетьманщині у XVIII столітті. Зважаючи на притаманну тогочасній медицині не надто чітку диференціацію хвороб, включаючи й пошесні, будь-яку епідемію в той час називали «мором», «моровицею», «моровим повітрієм», «моровою язвою». Особливе місце серед цих захворювань займала чума, епідемії котрої медики навчилися визначати раніше, від інших хвороб, оскільки вона була справжнім пострахом для суспільства та занадто суворим випробуванням для тогочасної медичної системи. Природно, що ефективного лікування цієї хвороби в ті часи не існувало. В XVII столітті лікарі радили хворим на чуму натирати тіло соком рути, камфори, приймати зранку ліки, які складались з «теріаку Мітридата», спирту та сечі хлопчика. При бубонній чумі до бубонів треба було прикладати розплатаного живого голуба чи жабу, розтяти теплі груди щойно вбитої собаки. Італійський лікар, який практикував в Україні на початку XVIII століття, пропонував при чумі обкурюватись сіркою, мити руки оцтом. Ще хворим треба було давати блювотне з лимону, сірки та блекоти, а на живіт класти пластир з хліба та вина. Для визрівання бубонів пропонувались припарки з цибулі, калу людського чи бичого, меду, жиру каплуна, олії з білих лілей, сушеного скорпіона. Ще пізніше протичумна терапія включала натирання тіла оцтом та сіллю, блювотне. Чотири рази на годину треба було приймати напій з рути, меду, оцту та бузку. Потім дехто з лікарів став вважати блювотні та проносні ліки

²⁸³ Скальковский А. Похороны запорожца в 1772 году // Киевская Старина. – К., 1898. – Т.LX. – Февраль – Документы и заметки. – С.44–46.

шкідливими для хворих чумою. В госпіталях хворих на чуму годували кислими стравами («щи с бураками» з нежирної яловичини) та поїли водою з оцтом. Для окурювання з метою дезінфекції військових складів застосовували порошок, який складався з сірки, селітри та «гуммі»²⁸⁴. Природно, що наслідки такого лікування були незадовільними. Так, в Києві під час епідемії в 1770-1772 роках, за свідченням лікаря-сучасника, в спеціальному чумному лазареті помирали майже всі хворі²⁸⁵.

У діяльності лікарів під час чумної пошесті найбільш корисним був моніторинг її поширення. Зазвичай медики оглядали в пошуках ознак грізної недуги хворих та тіла померлих. Особливо коли насторожували вісті про моровицю в сусідніх країнах, регіонах. Так, у 1770 році, на фоні звісток про чуму в Молдавії та Валахії, почали масово хворіти та вмирати мешканці деяких сіл на околицях Києва. Туди був направлений прикордонний лікар Іван Полетика. Крім того, лікарі оглядали подорожніх в карантинах²⁸⁶. Під час таких оглядів медики намагались вберегтися від зараження. Найбільш досвідчені з них повністю виключали контакт з хворими. Під час оглядів не торкались, до них, навіть не перевіряли пульс. Окурювали свій одяг, постіль. Вдома палили нафту, дим від якої тоді вважали дезінфектантом²⁸⁷. Під час пошестей медики розробляли фахові рекомендації до карантинних заходів. В таких випадках вони збирались на нараду, після якої складали протокол, в якому перелічували всі необхідні дії органів влади та направляли документ представникам адміністрації.

Зазвичай карантинні заходи були вельми обтяжливими для населення, бо вимагали радикальної зміни звичного побуту. Так, у Києві в 1770-1771 роках хворих на чуму поміщали в чумний лазарет.

²⁸⁴ Андриевский А. Исторические материалы из архива Киевского губернского правления. Составил редактор неофициальной части Киевских губернских ведомостей Ал. Андриевский. – Вып.5. – К., 1883. –С.171–172; Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини. – С.209–211.

²⁸⁵ Закревский Н. Описание Киева. – Т. 1. – С.86–87.

²⁸⁶ Андриевский Ал. Архивная справка о моровой язве в Киеве 1779–71 г.г. // Киевская Старина. – К., 1891. – ТXXXIV. – Август. – С.305–308.

²⁸⁷ Закревский Н. Описание Киева. – Т. 1. – С.87–88.

Інших мешканців із заражених осель, які не захворіли, відправляли в карантин на один із островів на Дніпрі. В холодну пору року під карантин зайняли Кирилівський монастир. Речі з будинків, де виявились хворі, палили. На вулицях, у дворах на ринку палили багаття з дьогтем, в марному розрахунку на те, що дим вб'є «чумні міазми». А от заражені будинки в Києві рідко палили через тісну міську забудову.

Крім того, спинити хворобу намагались обмежуючи пересування населення, щоб припинити контакти з районами, де почалась моровиця. Виставляли військові кордони, оточували ними окремі будинки, райони міста. Човни ж киян, щоб обмежити їхнє пересування, замкнули на ланцюги. Лише мешканцям тих будинків, де ніхто не хворів, дозволялось з спеціальними перепустками ходити купувати їстівні припаси.

Населення ж, щоб уникнути цих карантинних заходів, почало приховувати хворих, викидати трупи померлих біля чужих будинків, потайки ховати їх на городах, у дворах. Потім представникам влади довелось шукати чумні могили в садибах киян, високо засипати їх землею та утрамбовувати ґрунт. У зачумлених будинках ламали печі, вибивали вікна, вважаючи, що мороз вб'є заразу. Товари, а особливо тканини, купців, які приїхали з місцевостей де лютувала чума, палили. А пізніше з санітарних міркувань навіть винесли всі кладовища за межі міста²⁸⁸.

Для населення чумна пошесть завжди була «Бичем Божим». При перших же звістках про неї завжди починалась паніка. Адже ця нещадна хвороба майже автоматично означала смерть, втрату близьких, майна. Вона повністю змінювала життя людей. До того ж,

²⁸⁸ Андриевский Ал. Архивная справка о моровой язве в Киеве 1779–71 г.г. // Киевская Старина. – К., 1891. – ТХХХІV. – Август. – С.306, 310; Андриевский А. Предосторожности против эпидемии в 1771–1772 г. // Андриевский А. Исторические материалы из архива Киевского губернского правления. Составил редактор неофициальной части Киевских губернских ведомостей Ал. Андриевский. – Вып.5. – С.169–173; Закревский Н. Описание Киева. – Т. 1. – С.88–91; Протоиерей П.Орловский К истории чумной эпидемии в Киеве в 1770–1771 г.г. // Киевская Старина. – К., 1897. – Т.LVII. – Июнь – С.445–447, 452–459.

карантинні правила могли бути надзвичайно жорстокими. За свідченням очевидця, під час чумної епідемії 1710–1711 років, з Києва та інших міст вигнали всіх мешканців, позабивали їхні будинки, самі міста позакривали. В них опустіли церкви та монастирі, зупинилась торгівля. Вигнанці тинялись від міста до міста «чуждаючись отець дітей, дети отца». Труп ж померлих поїдали птахи, дикі звірі, пси та свині²⁸⁹.

Найбільше страждало незаможне населення, якому було нікуди іти, і не було можливості здобути засоби для існування поза містом. Вони мали жити в багатоденному кошмарі і кожної секунди чекати хвороби та смерті. А ще ж санітарні кордони, припинення торгівлі та інші обтяження для бідноти, яка не мала запасів харчів, означали голод! До цього треба додати і втрату звичайних заробітків ...

У більш виграшному становищі були багатії та можновладці, у яких була альтернатива перебуванню в зачумленому місті. Всі рятувались як могли. Так, у 1770 році ченці київського Михайлівського монастиря зачинились і припинили контакти з містом. І ніхто з них не захворів. Інші ж просто втікали з міста. У тому числі і представники влади. Навіть російський генерал-губернатор, коли в Києві лютувала хвороба, покинув все і виїхав «для перемены воздуха» з міста. А він же, фактично, уособлював найвищу владу! Російський гвардійський майор Шипов, наділений надзвичайними повноваженнями, котрого Петербург послав боротись з чумою в Києві, «проти діяв» їй перебуваючи на відстані в 60 верст від зачумленого міста. Приїхав же він в місто лише тоді, коли небезпека минула. Митрополит Кременецький теж виїхав з Києва та перебував у Гамаліївському монастирі поблизу Глухова²⁹⁰.

Для частини ж населення чумна пошесть була зайвою можливістю поживитись: вони крали майно з будинків, мешканці яких вимерли від чуми. Особливо цим відзначались російські солдати, адже по службі їм часто доводилось охороняти зачумлені будинки,

²⁸⁹ Маркевич Н. История Малороссии. – Т.2. – Москва, 1842. – С.538.

²⁹⁰ Закревский Н. Описание Киева. – Т.1. – С.87–89; Протоиерей П.Орловский К истории чумной эпидемии в Киеве в 1770–1771 гг. // Киевская Старина. – К., 1897. – Т.LVII. – Июнь – С.450, 453.

палити заражене майно. Крім того, виносячи крадене вони легко могли оминати всі караули чи домовитись з своїми ж колегами на постах, а продавали накрадене їхні дружини. Саме така активність російських військових призвела до чергового пожвавлення епідемії, котра почала вже стихати. Але найбільше відзначився мародерством під час чуми помічник військового коменданта Києва майор Раєвський. Він наказав солдатам позносити в один погріб велику кількість скринь з майном із зачумлених осель! Потім, коли це виявилось, він відбувся всього лише доганою²⁹¹!

У Ніжині, під час чумної епідемії 1770–1772 років, Малоросійська колегія більш організовано, без залучення російських військових, проводила боротьбу з пошестю. Слід відзначити, що туди були надіслані два лікарі для боротьби з небезпечною хворобою. За містом були створені протичумні лазарети. До закритого на карантин міста та околичних сіл був організований централізований завіз продовольства. В усіх населених пунктах були призначені уповноважені наглядачі, які мали слідкувати за виконанням протиепідемічних заходів. Були виставлені караули, застосовувались деякі заходи проти мародерства, але зважаючи на те, що для карантинних караулів використовували українських козаків, а не російських солдатів, то мародерство було відсутнє. Померлих від чуми ховали на окремому кладовищі, родичам забороняли прощатися з померлими. Але й при таких, задовільних, заходах боротьби з чумою в Ніжині померло 3400 чоловік²⁹².

²⁹¹ Андриевский Ал. Архивная справка о моровой язве в Киеве 1779–71 г.г. // Киевская Старина. – К., 1891. – ТXXXIV. – Август. – С.311; Закревский Н. Описание Киева. – Т. 1. – С.88, 91.

²⁹² Андриевский А. Предосторожности против эпидемии в 1771–1772 г. // Андриевский А. Исторические материалы из архива Киевского губернского правления. Составил редактор неофициальной части Киевских губернских ведомостей Ал. Андриевский. – Вып.5. – С.169–173; Токарев С. Борьба с проявлениями епідемії чуми в Ніжинському полку в другій половині XVIII ст. // Ніжинська старовина. Ніжинознавчі студії №5: Збірник регіональної історії та пам'яткознавства. Вип.6(9) / Центр пам'яткознавства НАН України та УТОПІК. – К., 2008. – С.22–26.

На Запорозжжі, котре сусідило з Кримом, чума з'являлася частіше²⁹³. У запорожців навіть були знахарі по чумі! Саме таким був старий рибалка Рогівського куреня Лахман. Лікувати хворих на чуму він навряд чи міг, але цілком імовірно, що доглядав хворих, полегшуючи їм страждання, вмів діагностувати цю хворобу, якнайраніше розпізнати її симптоми. А це було дуже важливо для вчасного запровадження заходів перестороги. Крім того, на Новій Січі під час чумних епідемій діяли і офіційні лікарі. Так, у 1760 році допомогу хворим надавали лікар Фігнер, а пізніше був надісланий доктор Ломан.

Практикували запорожці й певні карантинні заходи. Під час морвиці на січовому базарі та на ринках у паланках припиняли торгівлю. Також обмежували контакти з Кримом, населеними пунктами, де виявилась чума. У тому числі запорожці це чинили самостійно, не чекаючи наказу паланкового полковника чи Коша. Так, в 1760 році, коли в одному зимівнику на Самарі померло шестеро молодиків, які ходили в Крим, то козаки з сусідніх зимівників зібрались та спалили чумний зимівник і трупи померлих. Інших же хворих зимівчан, вигнали в степ. Так буквально козаки виконали карантинні настанови прислані гетьманом, в яких говорилось, що чумні оселі треба спалювати, а їхніх мешканців висилати в пустельні місця. І ще три місяці запорожці боролися з чумою, виганяючи в степ на мороз всіх хворих. І лише коли приїхав на Січ доктор Ломан з кількома «лекарями», то він зумів встановити, що крім кількох померлих на дорозі з Криму чумаків ніхто більше не хворів на цю недугу. Тому він наказав запорожцям не виганяти всіх хворих в степ, де вони гинули від голоду та морозу, а доглядати та лікувати їх. В січні 1761 року доктор Ломан, зважаючи на те, що чуми на Запорозжжі не було, отримав від Коша конвой з перначем та поїхав з Січі²⁹⁴.

Ще гіршим під час морвиці було становище селян. Села, в яких лютувала чума, оточували кордонами, але медичної допомоги

²⁹³ Эварницкий А.И. Топографический очерк Запорозья // Киевская старина. — К., 1884. — Т.IX. — Июль. — С.415–416.

²⁹⁴ Скальковський А.О. Історія Нової Січі або останнього Коша Запорозького. Дніпропетровськ, С.343–345.

селянам не надавали, хворих не забирали в лазарети, адже переміщення недужих лише б поширило інфекцію, а лікарів не вистачало навіть у Києві. Зате в селах, де була відсутня тісна міська забудова, легше було палити зачумлені будинки.

Покинуті владою, залишені без медичної допомоги селяни намагались порятуватись від мору своїми силами. Часто для цього застосовували ритуальне оборювання сіл, яке тільки й могла запропонувати їм при чумі та інших пошестях народна медицина. За допомогою цього магічного заходу намагались зупинити хворобу за межею населеного пункту. Цей обряд мав місцеві особливості: деякі села оборювали молоді дівчата, в інших – молодиці, а ще в одних – старі баби. Іноді на околицях села замість цього ставили осикові хрести, виготовляли полотно, як жертву демону хвороби²⁹⁵. Для припинення мору практикували спалення чоловіків і жінок, яких вважали упирами та відьмами. З цією ж метою могли влаштувати нічний хресний хід, як це зробили у 1745 році селяни села Гуменець на Поділлі. Під час цього хресного ходу процесія зустріла дворянина Матковського з сусіднього села, який вночі вийшов на пошуки свого коня. Невідомий, зустрінутий в полях з вуздечкою, був прийнятий селянами за упиря, який наслав хворобу. Тому Матковський був побитий, а на наступний день спалений на вогнищі з 40 возів дров та 20 возів соломи²⁹⁶. Могли звинуватити в поширенні хвороби лікаря, як сталося під час епідемії чуми в подільському селі Ярмолинцях у 1770 році. Там селяни спалили в бочці з смолою Йосипа Мароніта, вихідця з Туреччини, який вже кілька років там жив і вдало лікував населення²⁹⁷. За упиря, який поширює хворобу, налякані епідемією селяни могли прийняти навіть священника, прохромити його осиковим кілком та ще живого поховати у викопаній могилі²⁹⁸.

Страх смерті від чуми був таким сильним, що за допомогою магічних дій з нею намагались боролись навіть високі російські

²⁹⁵ Болтарович З.Є Народна медицина українців. – С.59–61.

²⁹⁶ Антонович В.Б. Колдовство // Чубинский П.П. Труды. – Т.1. – С.336–338, 425–432.

²⁹⁷ Там само. – С.338–339.

²⁹⁸ Я.Ш. Убийство упыря в Киевщине во время чумы 1770 года // Киевская старина. — К., 1890. – Т.ХХVIII. –Февраль. – С.338–340.

достойники, здавалось би, більш освічені та розвинені, ніж прості селяни. Саме таким чином у 1770 році пробував зупинити чуму в Києві російський губернатор Воейков. Він повірив обіцянкам одного полоненого турка, що той зуміє припинити епідемію за допомогою замовлянь, і дозволив мусульманину чаклувати в місті. Полонений написав кілька записок, в яких просив Мухамеда помилувати християн і врятувати їх від чуми. Ці записки прив'язали до довгих жердин та виставили на дзвіницях київських церков. Природно, що чума продовжувалась. На думку сучасників, особливо з освічених кіл, такі дії губернатора були безглуздими, бо Мухамед навіть «свою Туреччину» не міг врятувати від чуми, котра там щороку виникала. Але поки виставляли ці «магічні» жердини на дзвіницях, а священники «низвергали» їх та проклинали всю цю загію, турок втік²⁹⁹!

Інші пошесті, не чумні, тоді могли й не помітити. Так сталося у 1737 році з уже згаданою епідемією, можливо, якогось особливого небезпечного грипу. Разом з тим, якщо посилені захворюваність відзначалась, то тоді вважалося кращим вивезти людей в інше місце. Природно, якщо це було можливим. Саме так було у 1760 році, коли в школі на Новій Січі почали хворіти та помирати учні. Тоді уставник січової школи чернець Леонід за порадою кошового вивіз їх «в Луг на свіжу воду»³⁰⁰.

В основі терапії, яка масово застосовувалась в Гетьманщині дипломованими лікарями, лежали закладені ще Гіппократом принципи. «Незважаючи на всі зміни в патогенетичних поглядах, терапія Гіппократа, в основних своїх рисах, утрималась до наших днів (друга половина XIX століття – С.П.), змінювались лише теоретичні погляди, з допомогою яких намагались довести її раціональність»³⁰¹. Тому у XVIII столітті в українських лікарів кровопускання було не тільки важливим елементом профілактики, про що згадували раніше, а й основним елементом терапії.

²⁹⁹ Закревский Н. Описание Киева. – Т.1. – М., 1868. – С.90.

³⁰⁰ Щербина В. Сечевая школа // Киевская старина. — К., 1891. – Т.XXXIV. – Сентябрь. – С.491–492.

³⁰¹ Ковнер С. История древней медицины. – Вып.2: Гиппократ. – С.330–331.



Кровопускання з руки та вуха у XVIII столітті

При цьому різні хвороби лікували пускаючи кров з різних «жил». Так, запалення очей, головний біль і «шаленство» мало вилікувати кровопускання з вени посеред чола. З вени під язиком кров випускали для того, щоб зменшити зубний біль, «катар голови», запалення горла. Якщо не було можливості пустити кров з руки, то саме так лікували й «гарячку». Шлункові ж хвороби намагались зцілити «отворяючи жили» в районі ліктя. З вени під «малим пальцем» пускали кров від жовтяниці, лихоманок, маточних спазмів, болю в нирках тощо³⁰². Не менш поширеними засобами лікування були блювотні та проносні ліки. Крім того, паралельно з цим хворі, в залежності від досвіду лікаря, отримували ті чи інші медикаменти. При цьому ліки часто були багатоконпонентними, а вживати їх треба було за складною схемою. Так, за рецептом лікаря хвора на «епілепсію» мала приймати 14 ліків в певній послідовності. Перед початком лікування треба було пустити півфунта крові з однієї ноги, а через чотири тижні здійснити кровопускання з іншої ноги. Також на

³⁰² Передрієнко В.А. Лікарські та господарські порадики XVIII ст. – К., 1984. – [Електронний ресурс] // <http://izbornyk.org.ua/porad/por02.htm> (11.05.2016.).

час лікування хвора мала відмовитись від «коріння» (прянощів – С.П.), міцних горілок, «ренського» вина. Пацієнтці треба було мазати теплим спиртом скроні, обв'язувати голову хусткою, змоченою в цій же речовині. Також вранці та ввечері спиртом треба було розтирати спину та шию. Підкреслювалось, що спину треба розтирати в повздожньому напрямку. Через тиждень треба було вживати разом з чаєм проносні порошки, і в цей час припиняти прийом всіляких ліків. Крім того, в обід та ввечері необхідно було пити порошки, загорнуті в окремі папірці, а розмішувати їх треба було в чаї або в пиві. Зранку ж треба було пити по 100 крапель настоянки з угорським вином. Також хвора мала носити шапку з лікувальних трав³⁰³. Якщо багатокomпонентність ліків, як уже згадувалось раніше, збільшувала шанси того, що серед різноманітних речовин, які входили в склад медпрепарату, будуть і ті, які дійсно допоможуть хворому, то така складна терапія вселяла недужому віру в лікаря, підкреслювала кваліфікацію та знання медика. Ще це дозволяло доктору виправдатись у випадку недієвого лікування, бо такі складні приписи пацієнт не міг не порушити.

Народна терапія включала в себе як магичні, так і раціональні елементи. Крім того, в ній часто в якості ліків застосовувались відворотні гидкі та шкідливі речовини, за допомогою яких намагались вигнати хворобу з тіла пацієнта. Також існує думка, що застосування таких «ліків» було проявом безвиході, в якій знаходились хворі, котрі у відчаї пробували застосовувати будь-що, в надії, що хоч якась з речовин виявиться цілющою³⁰⁴.

Оцінюючи ефективність терапії, слід відзначити, що деякі народні медики були більш ефективними цілителями, ніж лікарі. Коли на початку XVIII століття українського півного Іллю Турчиновського, якого в Шклові місцеві католики жорстоко побили та в двох місцях прорубали йому голову до мозку, лікарі не змогли

³⁰³ Маркович Я. Дневник генерального подскарбия Якова Марковича (1717—1767 гг.) / изд. «Киевской старины», под ред. Ал. Лазаревского. – Ч.2 (1726—1729 гг.). – С.288–289.

³⁰⁴ Попов Г. Русская народно-бытовая медицина. По материалам этнографического бюро князя В.Н. Тенишева. – С.273–292.

вилікувати, то йому допомогла місцева вдова Машиха, вірогідно, знахарка³⁰⁵. Більше того, не тільки у XVIII столітті, а й в XIX столітті «добра» знахарка виграла конкурентну боротьбу за пацієнтів у лікарів³⁰⁶!

Якість медичних послуг, які надавались населенню Гетьманщини, зважаючи на величезні проблеми наукової медицини з діагностикою багатьох хвороб, в тому числі й інфекційних, та не надто адекватною терапією, була незадовільною. В першу чергу це засвідчувалось високою смертністю від пошесних хвороб. Так, при найбільш сприятливих умовах лікування гинуло до двох третин хворих на чуму пацієнтів, а коли ж їм медичну допомогу надавали в тісних та переповнених лазаретах, то смертність збільшувалась ледь не до 100%³⁰⁷. Якщо згадати, що в далеких походах від хвороб помирало до двох третин козаків, то кишкові інфекції, дизентерію, скорбут та всі тифозні інфекції, які мабуть і були найвірогіднішими причинами смерті козаків в тих походах, тогочасна медицина лікувала не краще, ніж чуму. Дуже висока дитяча смертність, наприклад, з 13311 душ чоловічої статі померлих у 1783 році в Чернігівському намісництві більше половини склали діти до трьох років життя, була хоча й побічною, бо не все в цьому випадку залежало від медиків, але все ж таки об'єктивною оцінкою рівня української медицини³⁰⁸.

³⁰⁵ Автобиография южно-русского священника 1-й половины XVIII ст. // Киевская старина — К., 1885. — Т. XI. — Февраль. — С. 327.

³⁰⁶ Данилевский Г. Нравы и обычаи украинских чумаков. Очерки четырех времен года в Малороссии. Зима // Библиотека для чтения. — Т. 142. — СПб., 1857. — Смесь. — С. 134.

³⁰⁷ Закревский Н. Описание Киева. — Т. 1. — С. 91 ; Токарев С. Борьба з проявами епідемії чуми в Ніжинському полку в другій половині XVIII ст. // Ніжинська старовина. Ніжинознавчі студії №5: Збірник регіональної історії та пам'яткознавства. Вип. 6(9). — К., 2008. — С. 23.

³⁰⁸ Шафонский А.Ф. Черниговского наместничества топографическое описание с кратким географическим и историческим описанием Малые России, из частей коей оное наместничество составлено, сочиненное действительным статским советником и кавалером Афанасием Шафонским : В Чернигове, 1786 г. — С. 194–195.

В той же час, в боротьбі з іншими хворобами, не такими небезпечними як пошесні захворювання, наукова медицина, вірогідно, мала більше успіхів, бо навряд чи лікарі мали хоча б якусь практику, якби їхнє лікування і таких хвороб давало незадовільні результати. Справедливим це є і до народної медицини, яка теж могла існувати, якщо хоч частині пацієнтів полегшувала їхні страждання. Хоча переоцінювати успішність лікування звичайних хвороб не варто. Сучасники, попри безліч аргументів, якими виправдовувались лікарі, котрі списували свої невдачі в лікуванні на смертельність хвороб, часто висловлювали невдоволення смертю пацієнтів, відсутністю полегшення страждань, неповним відновленням всіх функцій організму після лікування тощо³⁰⁹.

Таким чином, лікування в Гетьманщині починалось з усвідомлення хворим своєї недуги, для чого був потрібен певний час. Адже будь-які, навіть найелементарніші, об'єктивні засоби діагностики були неприступними для лікарів, не кажучи вже про населення. Тому хворі мали визначати наявність у них захворювання за своїми суб'єктивними відчуттями. А що медичним піклуванням все населення не було переобтяжене, то зазвичай чекали до тих пір, поки болі, дискомфорт та приступи, викликані недугою, ставали достатньо відчутними. Лише впевнившись, що хвороба сама не проходить, починали лікування.

В той же час, гострі стани, хвороби, які починались з сильного болю, починали лікувати відразу.

Незалежно від соціального стану та рівня заможності до лікарів звертались не відразу. Якщо це була хронічна, звична для недужого

³⁰⁹ Андриевский А.А. Исторические материалы из архива Киевского губернского правления. Составил редактор неофициальной части Киевских губернских ведомостей Ал. Андриевский. – Вып. 8. – С.134–136; Дзюба О.М. Приватне життя козацької старшини XVIII ст. (на матеріалах епістолярної спадщини). – С.112; Маркович Я. Дневник генерального подскарбья Якова Марковича (1717—1767 гг.) / изд. «Киевской старины», под ред. Ал. Лазаревского. – Ч.2 (1726—1729 гг.). – С.339–340; Там само. – Ч.3 (1730–1734 г.г.) – С.17; Дневник генерального хорунжего Николая Ханенко 1727 – 1753 гг. / Изд. Ал.Лазаревского // Киевская старина. – К., 1885. – Т.ХІІ. – Июль. – Приложение. – С.191–192.

хвороба, то її намагались або перетерпіти або підлікувати власними звичними засобами. До самолікування звертались і в тих випадках, коли недуга не приносила значних страждань.

Якщо ж самолікування не допомагало, то наступним етапом в лікуванні був вибір лікаря. Тут головну роль відігравала заможність пацієнта. Лише дуже багаті могли дозволити собі лікування у доктора медицини. В організації надання населенню медичної допомоги слід відзначити практику заочного лікування, що було своєрідною відповіддю і на нестачу медиків, і на дефіцит хороших лікарів. Якщо ж хвороба не піддавалась лікуванню, то пацієнт міг змінити доктора. В тих випадках коли дипломовані медики не могли допомогти, то навіть вельможі під впливом страждань, яких їм завдавала хвороба, могли звернутись до знахарів.

Менш заможне населення з своїми недугами зверталось до цирульників, знахарів та інших народних медиків.

Важливим фактором в лікуванні населення, який діяв в усіх випадках, виключаючи захворювання чумою чи сифілісом, була взаємодопомога під час хвороб. Зазвичай недужих не кидали, допомагали їм, відвідували їх.

Значним недоліком в медичній системі Гетьманщини була дуже висока вартість послуг дипломованих медиків. Так, за прийом у медичного світила могли заплатити більше 30 карбованців, а лише один виписаний ним рецепт обходився у 15 єфимків. Пересічний доктор медицини брав менше, але і у нього, хоча і не за візит, а за лікування хвороби, яке складалося з кількох візитів, треба було заплатити пару десятків карбованців. Менше платили «лекарям» за лікування хвороби – 3–10 карбованців. Тривала ж важка хвороба через це вганяла пацієнтів в борги³¹⁰. Своєрідна медична ієрархія впливала навіть на вартість кровопускання. Якщо цю процедуру виконував лікар присланий медичним світилом, то плата могла скласти 4 битих талери, «лейб-медикусу імператорського височества» за кровопускання давали два карбованці, фельдшеру – лише 50 копійок, а цирульнику – 20 копійок. Крім ієрархічного статусу медика, який проводив кровопускання, мала значення і методика, за

³¹⁰ Приватні листи XVIII ст. – С.118–119.

якою проводилась ця процедура. Так, пустити кров за допомогою банок коштувало дорожче – 40 копійок.

Побутувало серед медиків і хабарництво. Важко чимось іншим пояснити ту прискіпливість, з якою військові лікарі під час медоглядів перевіряли хворих бунчукових в Астрахані у 1726–1727 роках. І при цьому ніхто з них не протестував проти «обсилки» (подарунків) з боку хворих старшин, котрі надсилали їм барила горілки та інших припасів.

Присутнім в діяльності лікарів було і рвацтво, намагання вичавити з пацієнтів якомога більше коштів. Деякі з медиків укладали угоди з пацієнтами щодо умов лікування, граничної плати за нього, брали аванси. При цьому дехто з них в погоні за «довгим карбованцем» обіцяввилікувати хвороби, які і зараз лікуються з великим трудом, зокрема сухоти³¹¹.

Як здається, такі угоди були спробою пацієнтів обмежити фінансові апетити докторів, які, не маючи якогось обмежувача, могли не приносячи ніякого полегшення пацієнту лікувати його безкінечно, лише для отримання платні.

В той же час варто відзначити і позитивний момент в організації оплати послуг медиків в Гетьманщині. Зазвичай плата бралася не до лікування, а після нього, що дозволяло пацієнтам чи їх спадкоємцям у випадку невдалого лікування зменшити плату лікарю. Це стимулювало лікарів дійсно намагатисьвилікувати пацієнта чи хоча б залишити його в живих. Ще, особливо у медичних світил, не було якоїсь загальноприйнятої такси за лікування. І кожен пацієнт платив виходячи з власної щедрості. Але якщо запропонована плата була замала, то лікарі не соромились вимагати більше.

Народна медицина, яка була деякою альтернативою науковій медицині в лікуванні пацієнтів, в фінансових питаннях була їй повною протилежністю, бо в якості плати знахарі могли задовольнитись дюжиною яєць чи шматком полотна.

³¹¹ Верхратский С.А., Заблудовский П.Ю. История медицины. – К.,1991. – С.203; Маркович Яков. Дневные записки малороссийского подскарбия генерального Якова Марковича. – Ч.2. – С.25.

Висновки

Говорячи про лікування населення в Гетьманщині XVIII століття слід відзначити, що не стільки соціально-економічні особливості України козацької доби, як аномалії в її політичному розвитку цього періоду визначально вплинули на становлення вітчизняної медицини. Саме вони обумовили відсутність на українських землях власної медичної школи, створення якої гальмувалось урядом Речі Посполитої, що перекреслило шлях самостійного розвитку української медицини, обумовило її становлення лише на основі запозичених з Європи медичних знань і кадрів. Слід зазначити, що навіть в таких умовах, та при повній неспроможності польської держави дієво впливати на формування власної медичної галузі і на території Польщі, і на українських землях, в цій сфері були досягнуті певні успіхи. В першій половині XVII століття в багатьох українських містах вже були аптеки, лікарі, у яких могли лікуватись навіть не надто заможні шляхтичі, заможні міщани тощо.

Подальший розвиток української наукової медицини був перерваний початком тривалої війни в середині XVII століття. Проблема лікування маси поранених козаків, яка постала під час цього збройного конфлікту, вирішувалась в Гетьманщині на загальнодержавному рівні із використанням всіх українських медичних ресурсів, у переважній більшості за рахунок цехової та народної медицини. При цьому в козацьких військах була застосована така оригінальна організаційна медична форма як табір-госпіталь. В цей же час в Україні продовжилась практика використання жіночої праці для догляду за пораненими козаками в польових умовах, започаткована ще під час козацьких повстань кінця XVI століття.

На жаль, очільники Гетьманщини під час затяжного збройного конфлікту з Польщею не потурбувались про розвиток власної медичної школи, а клерикальне керівництво Київської академії не

спромоглося запровадити в ній вивчення природничих наук, зокрема й медицини.

Навіть теоретичні можливості оригінального розвитку української медичної науки були закреслені після потрапляння Гетьманщини в залежність від Москви. Формування української медичної школи знов активно гальмувалось, але тепер уже російським урядом, який повністю спрямував весь український науковий та освітній потенціал на модернізацію Росії, в тому числі і задля створення імперської медичної галузі. В результаті цього у XVIII столітті в Гетьманщині паралельно діяли українська медицина та імперська медицина. На жаль, українська наукова медицина протягом XVIII століття змогла піднятися не набагато вище за рівень «придворної» медицини. Навіть формування інституту міських лікарів та мережі приватних аптек в Гетьманщині, які відбувались за кошти українського населення, проходило повільно та з великими труднощами. Головними причинами цього були відсутність інвестицій імперського уряду в медицину для цивільних, нестача підготовленого медичного персоналу, брак коштів у українського населення, яке замість фінансування власного розвитку змушене було утримувати російські війська, котрі базувались на території Гетьманщини, та ще й забезпечувало ведення ними бойових дій. Недостатній же розвиток наукової медицини та відсутність реформ цехової медицини обумовили широке побутування в Гетьманщині XVIII століття народної медицини.

Російська імперська медицина, створена під час петровських реформ, за своєю суттю була чиновницько-бюрократичною, доступною лише привілейованим класам. В Гетьманщині вона в першу чергу діяла в інтересах російського війська та окупаційної адміністрації. І лише в часи епідемій чуми, та в галузі її профілактики (діяльність карантинних лікарів), деякий її потенціал спрямовувався в інтересах українського населення. При цьому слід зазначити, що російський імперський шлях формування медичної галузі, по якому змушена була піти й Гетьманщина, був пов'язаний з величезними зусиллями і виявився недостатньо ефективним. Розвиток медицини на українських землях в складі Речі Посполитої, який відбувався за рахунок приватної ініціативи, виявився більш інтенсивним та продуктивним. За європейськими мірками медицина Галичини була

недостатньо розвинена, але медицина Гетьманщини була не кращою, а гіршою. Більше того, російський шлях розвитку не тільки призвів до поглинання української медицини імперською, а й ще на століття загальмував розвиток наукової медицини в імперії. Навіть в ХІХ столітті в Росії, в тому числі і на захоплених українських землях, процвітало самолікування та лікування у знахарів.

На жаль, другою стороною нерозвиненості української наукової медицини була висока вартість медичних послуг. Саме через це селяни, міщани і не надто багата старшина не могли лікуватись у лікарів. Навіть не всі міста могли оплачувати міських лікарів.

Ефективність лікування мешканців Гетьманщини, котре базувалось на гуморальній терапії з широким застосуванням кровопускань, блювотних та проносних ліків, була невисокою. Разом з тим, якість медичних послуг, які отримувало населення, навряд чи занадто відрізнялось від якості медичного обслуговування у Європі, оскільки медичну допомогу українцям надавали випускники європейських університетів. Дещо погіршувала ситуацію з лікуванням населення в Україні відсутність в ній лікарських наукових товариств, що змушувало місцевих медиків покращувати свою кваліфікацію лише за рахунок власного досвіду, а ведення наукових досліджень, ознайомлення з досягненнями світової медицини навряд чи серед них було поширене.

Разом з тим, можна упевнено стверджувати, що попри свої обмежені можливості в наданні якісної та дієвої медичної допомоги населенню, українська медицина, включаючи і народну, і наукову, відіграла важливу на той час функцію – рятувала від безнадії мешканців Гетьманщини, і всім, від гетьмана до останнього жебрака, давала ілюзію захищеності, вселяла впевненість в тому, що у випадку хвороби вони отримають лікування, яке допоможе їм одужати та зберегти життя.

Зміст

Від автора
3

Вступ
5

Досягнення та проблеми
європейської медицини XVI–XVIII століть
12

Особливості
української медицини козацької доби
24

Лікувальний потенціал
української медицини XVIII століття
71

Надання медичної допомоги населенню
Гетьманщини у XVIII столітті
101

Висновки
140