

Оглавление

Введение. Политико-психологические аспекты проблемы	5
Глава 1. Придворная медицинская часть. 1843–1918 гг.	7
<i>Образование Придворной медицинской части • Реорганизации Придворной медицинской части • Подбор и проверка кадров Придворной медицинской части • Санитарный контроль и безопасность императорской семьи. Санитарная служба Придворной медицинской части • Стоматологическая служба Придворной медицинской части • Первая мировая война и Придворная медицинская часть</i>	
Глава 2. Император Николай I	41
<i>Состояние здоровья и образ жизни Николая I • Последняя болезнь и смерть Николая I • Посмертная легенда • Почетный лейб-медик-консультант М.М. Мандт и лейб-медик Ф. Я. Карелль</i>	
Глава 3. Цесаревич Николай Александрович	64
<i>Окружение цесаревича • Начало болезни и смерть цесаревича</i>	
Глава 4. Великий князь Николай Константинович	73
<i>Никола • Кража в Мраморном дворце • Первая ссылка. 1875–1881 гг. • Вторая ссылка. 1881–1901 гг. • Третья ссылка. 1901–1918 гг.</i>	
Глава 5. Император Александр II	86
<i>Александр II и его врачи • Здоровье императора во второй половине 1870-х гг. • Смерть Александра II 1 марта 1881 г. • Императрица Мария Александровна</i>	
Глава 6. Император Александр III	107
<i>Александр III: мифы, оценки и мнения • Катастрофа в Борках. 1888 г. • «Скучная инфлюэнция». Январь 1894 г. • Последнее лето Александра III • Ливадийский закат • Лейб-хирург Г.И. Гириш • Лейб-хирург профессор Н.А. Вельяминов</i>	
Глава 7. Цесаревич Георгий Александрович	137
<i>Начало болезни. От лихорадки к туберкулезу • Климатическое лечение. Абас-Туман • Смерть цесаревича • Борьба вокруг трона</i>	
Глава 8. Император Николай II	148
<i>Психоэмоциональный склад характера Николая II • Воспитание Николая II • Покушение в Японии • Женильба цесаревича • Инфантилизм цесаревича • Кризис в Ливадии. 1900 г. • Состояние здоровья Николая II • Общественное мнение • Политический кризис 1916–1917 гг. • Медики в окружении императора</i>	
Глава 9. Императрица Александра Федоровна	189
<i>Невеста • Гемофилия • Рождение дочерей • Проблема наследника • Состояние здоровья императрицы Александры Федоровны • Благотворительно-медицинская и политическая деятельность императрицы Александры Федоровны • Современники и исследователи об императрице Александре Федоровне • Переписка императорской семьи • Императрица в период Первой мировой войны • Лейб-медик императрицы Е.С. Боткин</i>	
Глава 10. Распутин	236
<i>Оценки и мнения • Целитель • Ранение Распутина • Распутин и царская семья</i>	
Глава 11. Цесаревич Алексей	255
<i>Фактор цесаревича • Рождение цесаревича и начало болезни • Осень 1912 г. Спала • Болезнь – как образ жизни • Врачи цесаревича • Педиатрическая служба • Няни царских детей • Боцман А.Е. Деревенько • Преподаватели цесаревича</i>	
Заключение	284
Примечания	285
Источники и литература	312
Именной указатель	318

Оглавление

От авторов.....	7
Исторический обзор деятельности придворной медицины в Российской Империи	11
Глава 1. Медико-санитарная ситуация в революционном Петрограде (1917 — начало 1918 года).....	53
Медицинское обслуживание членов Временного правительства	53
Санитарно-бытовое состояние Смольного института.....	56
Глава 2. Московский Кремль: становление медико-санитарной системы (1918 год — 1920-е годы).....	61
Кремлевские жители	61
Создание медицинских и санитарных учреждений в Московском Кремле	70
Деятельность Управления санитарного надзора Кремля	76
Амбулатория и больница Московского Кремля	89
Кремлевская аптека.....	97
Объединение кремлевских санитарно-лечебных учреждений и их вывод с территории Кремля.....	102
Организация питания и столовые Кремля	107
Кремлевские бани, парикмахерская и прачечная.....	114
Глава 3. Отдых и лечение представителей государственного и партийного руководства РСФСР и СССР (вторая половина 1918 года — 1920-е годы)	121
Курортно-санаторная комиссия при Управлении делами ЦК РКП(б).....	124
Врачебный консилиум ЦК партии	132
Лечебная комиссия ЦК партии	134
Предложения Совета Народных Комиссаров СССР по вопросам отдыха и лечения высших советских ответственных работников.....	142
Центральная Лечебная комиссия Народного комиссариата здравоохранения РСФСР	145
Глава 4. Санатории, дома отдыха и дачи высших органов власти в РСФСР и СССР	148
Подмосковные дома отдыха	150
Курорты Кавказских Минеральных Вод.....	162
Курорты Черноморского побережья Кавказа.....	178
Курорты Южного берега Крыма.....	191
Глава 5. Лечение и отдых советских государственных и партийных работников за границей.....	201
Решения Политбюро, Оргбюро и Секретариата ЦК РКП(б) — ВКП(б) о заграничном лечении и отдыхе представителей государственного и партийного руководства РСФСР и СССР.....	201
Заграничные дома отдыха ЦК РКП(б)	221
Глава 6. Большевистские вожди и алкогольная политика.....	226
Приложение. Деятельность Лечебно-санитарного управления Кремля (1918–1953 годы).....	239
Примечания.....	285
Источники и литература	300

Исторический обзор деятельности придворной медицины в Российской Империи

История службы, осуществлявшей медицинское обеспечение деятельности верховной власти в России, неразрывно связана с развитием российской государственности и неотделима от истории медицины в целом. Зарождение ее с полным основанием можно отнести к начальному периоду Древнерусского государства. В летописях, сборниках законодательных актов, церковных документах и литературных памятниках того времени встречаются многочисленные сведения, касающиеся медицинской практики и лечебного дела.

Летописные источники дают описания болезней, указывают признаки некоторых заболеваний русских князей. Так, в Радзивилловской летописи описано заболевание глаз у великого князя Владимира и врачебный уход за ним (988 г.). Другие летописи сообщают о том, что у Всеслава Полоцкого была хроническая язва на голове (1044 г.); у великого князя Святослава Ярославича отмечено опухание лимфатических узлов (1076 г.); у князя Владимира Галицкого случился «удар» от нервного потрясения (1154 г.). В той же Радзивилловской летописи имеется миниатюра с изображением перевозки из Москвы во Владимир больного князя Михаила Юрьевича, сына Юрия Долгорукого (1156 г.).

В крупных городах помимо русских врачей практиковали иноземные врачи — греки, сирийцы, армяне, имевшие свои дома с лекарственными «погребями» (аптекарами). И, естественно, как русские, так и иноземные врачи привлекались для медицинского обслуживания князей, бояр, а также княжеских дружинников, составлявших основу государственной власти в древнерусских княжествах. Были врачи, жившие непосредственно при княжеских дворах. Летописи сообщают, например, о врачесирийце Петре, жившем при дворе черниговского князя Святослава Давыдовича и вместе с ним постригшемся в 1106 году в монахи.

С началом монгольского нашествия и до конца XV века в летописях исчезают упоминания о светских врачах при княжеских дворах. Лишь с укреплением объединившего русские земли Московского государства стала возрождаться самобытная русская культура, восстанавливались международные связи Руси. Во второй половине XV века в числе приезжавших в Москву иноземных специалистов были и врачи, услугами которых пользовался великий князь Иван III. К 1483 году относится первое упоминание об иноземном враче Антоне Немчине, которого Иван III «держал в большой чести». В 1490 году упоминается другой иноземный лекарь — «мастер Леон» из Венеции.

Собственно придворные медики впервые появляются при сыне Ивана III Василии III, который продолжил практику приглашения полезных иностранцев в Россию.

По словам Н.М. Карамзина, «кроме людей, искусных в деле воинском, он первым из великих князей имел немецких лекарей при дворе».

Особым доверием и расположением Василия III пользовался немецкий врач из Любека Николай Бюлов, которого имперский посол Франциск ди Коло, посетивший Москву в 1518 году, назвал «профессором медицины, астрологии и других основных наук».

Среди лекарей, служивших при дворе Василия III, упоминается также врач Феофил (Теофил), уроженец Любека, взятый в плен воеводой Сабуровым во время похода в Литву в 1515 году, а также грек Марко, приехавший в Россию по торговым делам, но проявивший себя в искусстве врачевания и оставленный при дворе.

Николай Бюлов и Феофил служили при великокняжеском дворе до смерти Василия III в 1533 году, а Феофил упоминается еще и в 1537 году при жене Василия Елене Глинской.

В течение последующих двадцати лет, в период боярского правления и первого десятилетия царствования Ивана Грозного, в документах не встречаются имена каких-либо врачей. Не известно и имя врача, лечившего Ивана Грозного во время его тяжелой болезни в 1553 году.

Правда, в 1534 году русское правительство послало своего агента Ганса Шлитте с поручением пригласить на царскую службу большую группу специалистов, в том числе четырех врачей и четырех фармацевтов, двух операторов и восемь подлекарей. Миссия Г. Шлитте натолкнулась на недоброжелательное отношение соседей России, опасавшихся ее культурного и экономического возрождения, и приглашенные медики не были пропущены через границу.

Но уже во второй половине XVI века приглашение иноземных врачей в Москву стало обычным делом. Первенствующее положение среди них начали занимать медики из Англии, что объясняется установлением в этот период тесных русско-английских отношений. В сентябре 1557 года вместе с возвратившимся из Англии первым русским посольством в Москву прибыл английский врач, доктор медицины Ральф Стендиш, выпускник Кембриджского университета, известный медик, член королевского колледжа врачей.

Р. Стендиш приехал в Россию по приглашению Осипа Непеи, посла Ивана Грозного. При царском дворе он сумел быстро завоевать расположение своим врачебным искусством. Доктор Р. Стендиш выполнял обязанности при Иване Грозном около двух лет. Вероятно, профессиональные качества английского медика понравились царю, так как он впоследствии неоднократно обращался к королеве Елизавете с просьбой прислать искусных врачей.

Врачи из Англии занимали преобладающее место при дворе Ивана Грозного. Но были среди придворных медиков и представители других стран. В последние годы жизни царя о его здоровье заботились англичанин Роберт Якоби, голландец Иоганн Эйлоф и итальянец Павел Миланский.

Помимо врачей при Иване Грозном в Москву стали приезжать и аптекари. С прибытием в 1567 году английского аптекаря Томаса Карвера современные историки связывают организацию первой придворной аптеки или «аптекарской избы».

О месте же нахождения аптеки, ее оборудовании нет каких-либо документальных данных или свидетельств. Приводимые в различных работах в качестве отзывов посетителей сведения о богатой обстановке аптеки относятся к XVII веку. Однако

можно предположить, что находилась она к востоку от Архангельского собора, где в первой половине XVI века начали строить деревянные здания приказов — «дьячьи избы».

Определенное представление о помещении аптеки при Иване Грозном дает описание приказа того времени академиком С.Б. Веселовским: «Приказ помещался обыкновенно в простой избе из 2–3 срубов и был покрыт дранью и тесом. Изба отапливалась глиняными печами, а двери и слюдяные окна для тепла были оббиты сукном и войлоком. Простые сосновые столы и скамейки составляли всю обстановку приказа. Дела хранились в лубяных и осиновых коробьях. Горница, где сидели судья и дьяки, была составлена получше: стол был накрыт красным или зеленым сукном, стены иногда обшиты тесом или оббиты материей, а окна закрывались для тепла войлочными ставнями». Такое описание вполне объясняет первоначальное название — «аптекарская изба». Одно из помещений приказа называлось казенкой и предназначалось для хранения документов и денег.



*Придворные врачи у постели больного
(миниатюра XVII века)*

В аптекарской же избе в казенке хранились лекарственные запасы. Помещение казенки опечатывалось дьячьей печатью, и без дьяка никто в него не мог входить. «Лекарство то в той казенке... стоит в скляницах и в ящиках за печатями ж, а входят де в тое казенку только брать по рецептам лекарства с дьяком».

Практика приглашения английских врачей к царскому двору была продолжена и в правление царя Федора Ивановича. Царь Борис Годунов, оценивая деятельность медиков из Англии, в 1599 году писал королеве Елизавете: «Ежели и впредь пожелают приезжать в Россию английские врачи, аптекари и иные ученые люди, то всегда будут пользоваться хорошим приемом, пристойным местом и свободным допуском».

Но, несмотря на эти заверения царя, прибывший в Россию доктор Виллис не был принят. По приезде в Москву он был «экзаменован» государственным дьяком Василием Щелкаловым. Ответы доктора Оксфордского университета «не весьма удовлетворили» В. Щелкалова, и Виллиса «не старались удержать в Москве». После этого инцидента английские врачи стали появляться в России лишь в 20-е годы XVII века.

Так в течение XVI столетия складывалась придворная медицина при российском царском дворе. Первоначально ко двору приглашались иноземные врачи, самостоятельно приезжавшие в Москву и проявившие там свой талант. Со второй половины XVI века врачей стали принимать ко двору уже по специальным рекомен-



Марк Ридли

дациям. При этом медики, услугами которых пользовался царь, могли лечить и других людей. Врач царя Федора Ивановича Марк Ридли одновременно обслуживал и проживавших в Москве английских купцов.

Штат придворных медиков в этот период был еще невелик. При Василии III, Иване Грозном, Федоре Ивановиче постоянно состояли два-три врача, что зачастую создавало определенные сложности.

Зарождение специальной медицинской службы в Кремле относится к периоду правления царя Бориса Федоровича Годунова, избранного на царство Земским собором 21 февраля 1598 года. Чтобы обезопасить свое здоровье, Борис Годунов решил призвать на службу иностранных докторов, чьим профессиональным знаниям он доверял, и с этой целью

осенью 1600 года послал в Германию бывшего переводчика Посольского приказа купца Рейнгольда (Романа) Бекмана.

В результате этой поездки впервые в истории России на придворную службу в 1600 году было принято сразу пять дипломированных европейских докторов. Единственной их задачей должна была быть «забота о здоровье государеве». Всего же при дворе Бориса Годунова, с учетом хирургов и аптекарей, состояло более 10 иностранных медиков. «Царь держал их всех для того, чтобы они ухаживали за его персоной, — свидетельствовал служивший в это время при дворе немец Конрад Буссов. — Они не имели права лечить кого-либо другого, даже кого-либо из вельмож, если тот не пойдет на поклон к его величеству и не испросит его позволения».

Тем самым придворные врачи были лишены права самостоятельной частной практики, а придворная медицинская служба выделялась из общей, хотя и не очень большой в те времена, массы практиковавших в России медиков. Такой порядок в первую очередь был направлен на изоляцию придворных врачей от влияния боярства и превращения их в орудие боярской крамолы.

Отсутствие свободной частной практики компенсировалось довольно щедрой оплатой услуг придворных докторов. По свидетельству того же К. Буссова, «каждому было положено годовое жалование 200 рублей, ежемесячные корма», то есть пропитание для него и для всех его людей из дворцовых кладовых, а также ежемесячно деньгами двенадцать рублей для закупки свежих съестных припасов.

Царь пожаловал каждому доктору пять хороших коней из своей конюшни, для которых ежемесячно отпускались сено и солома. Сверх того царь дал каждому большое поместье с тридцатью или сорока крестьянами. А всякий раз, когда они давали царю лекарство, оказывавшее благотворное действие, каждый получал порядочный кусок камки или бархата на кафтан и сорок прекрасных соболей.

За лечение, по указу царя, бояр и других лиц плата давалась отдельно, причем не из казны, а за счет пациентов, независимо от их положения при дворе.

Исключительно для нужд царя использовалась и единственная государственная аптека в Кремле, в которой сосредотачивалось все, что было необходимо не только для лечения в случае болезни, но и для противоядия в случае отравления, равно как и для отвращения всяких чар и злой порчи. Поэтому помимо лекарств в ней хранились всевозможные амулеты и иные предметы, оберегавшие от «ведовских дел». Как и услугами докторов, воспользоваться лекарствами из придворной аптеки кто-либо кроме царя мог только по специальному царскому разрешению. Заведование аптекой возлагалось на доверенного дьяка.

Высший надзор за деятельностью медицинской службы осуществлялся боярином, которого Жак Маржерет называет в своих записках начальником всех медиков и аптекарей. Именно в царствование Бориса Годунова, когда специалистов врачебного дела при дворе стало значительно больше, когда организация их деятельности определялась строгим регламентом, и возникла необходимость в административном подчинении всей придворной медицины особому боярину. Как писал историк медицины Я.А. Чистович, «нужна была власть, которая удерживала бы от продажности и измены государеву здоровью. Нужно было лицо, на которое царь мог бы положить-ся как на самого себя».

Таким лицом при Борисе Годунове был его родственник и ближайший советник боярин Семен Никитич Годунов. Именно он впервые упоминается в документах в качестве начальника придворной медицинской службы. В Никоновской летописи, в рассказе о лечении голштинского принца Иоганна придворными докторами, сообщается: «А дохтуры те были у боярина Семена в приказе». Кстати, Семен Годунов ведал и тайным сыском, оберегая царя от действительных и мнимых заговоров.

Одновременное приглашение к царскому двору сразу шести врачей, чьей основной и единственной задачей было обережение государева здоровья; установление строгой регламентации их деятельности и оплаты труда непосредственно из дворцовой казны; и, наконец, назначение специального руководителя над придворными медиками и аптекарями — все это позволяет говорить, что именно в 1600 году было положено начало созданию придворной медицинской службы в Кремле.

Вокруг руководителя придворной медицинской службы и собралось первое в России управление по медицинской части. Возникло оно первоначально на основе личного поручения наиболее близкому к царю боярину и не носило характера официального учреждения. Лишь впоследствии, когда увеличилась численность медицинского персонала, усложнились задачи, тогда и начал складываться тот порядок отношений, который привел к формальному приказному делопроизводству. Возник приказ-учреждение, в котором наряду с боярином врачебным персоналом ведали приказные служители и дьяки. Тогда и получил Аптекарский приказ функции органа управления. Но это уже относится ко времени правления династии Романовых.

Внезапная смерть Бориса Годунова, начавшееся вслед за ней Смутное время и польская интервенция прервали дальнейшее развитие созданной им придворной медицинской службы, которая затем была восстановлена при первом царе из династии Романовых — Михаиле Федоровиче, избранном на царство Земским собором в феврале 1613 года.

Около 1620 года она окончательно оформляется в качестве самостоятельного придворного медицинского учреждения — Аптекарского приказа, в ведении которого находились не только аптекари, как это было ранее, но и врачи. Организация его деятельности основывалась на тех же принципах, что и при Борисе Годунове.

Аптекарский приказ предназначался исключительно для нужд царя. Как и при Годунове, даже знатные бояре, чтобы воспользоваться услугами придворных медиков, должны были подавать челобитные царю. И только по его именным ответам на эти челобитные медики могли заниматься их лечением.

Со временем круг лиц, пользовавшихся такими услугами, значительно расширился. Начиная с 50-х годов XVII века встречаются многочисленные челобитные не только от знатных бояр, но и от придворных служителей, духовных лиц, купцов и иноземцев. Расширение практики иностранных придворных медиков по лечению частных лиц отразилось и в тексте присяги, или клятвенной записи, по которой врач обещал: «...кого велит великий государь лечить своих государственных бояр и ближних и приказных людей и дворян и иных всяких чинов людей, кого государь не укажет, и тех людей по их государскому велению лечить дохторством своим в правду с великим радением и безо всякой хитрости».

В ведении Аптекарского приказа были все придворные медицинские специалисты: доктора, лекари, аптекари, алхимики, костоправы и др. Главное положение в нем занимали доктора. Вторыми по значению среди врачебного персонала были лекари. Если доктора занимались лечением внутренних болезней, то лекари лечили болезни наружные и занимались в основном хирургией. Помимо лечебной практики на докторов и лекарей возлагалось освидетельствование больных, своего рода врачебная экспертиза. Врачебное освидетельствование проходили все лица, находившиеся при царе или служившие во дворце. По результатам осмотров составлялись «дохтурские скаски». Главной задачей осмотров было определение, чем болен человек, годен ли к службе и нет ли у него «моровой» (то есть эпидемической) болезни.

Принимались меры и для предотвращения заноса в царский дворец инфекционных заболеваний. Руководители Аптекарского приказа строго следили за деятельностью придворных врачей, которые, имея дело с различными больными, могли занести инфекцию в Кремль. Существовавший порядок лечения частных лиц лишь по челобитным на имя царя позволял легко и удобно контролировать практику докторов и при угрозе опасной инфекции пресекать ее в самом начале.

Соответствующие санитарные правила были определены и для многочисленных придворных служителей, которые жили вне стен Кремля и могли иметь контакты с инфекционными больными. Эти правила по инициативе придворных докторов были объявлены в указе царя Федора Алексеевича от 8 июня 1680 года «стольникам, стряпчим, дворянам московским и жильцам».

В соответствии с этим указом все, у кого в доме кто-либо заболел «огневою или лихорадкою и оспою или иными какими тяжкими болезнями», обязаны были письменно сообщать об этом в Разрядный приказ с указанием, какого числа такой больной в доме объявился. С этого же времени лица из таких домов, сопровождавшие царя в походах или присутствовавшие при его выходах, не должны были являться на службу до особого царского указа. О выздоровлении имевшихся в доме больных также необходимо было сообщать в Разрядный приказ.

Нарушителей этого указа ждало суровое наказание: «За такую их бесстрашную дерзость и за неостерегательство его государева здоровья по сыску быть в великой опале, а иным в наказании и разорении без всякого милосердия и пощады...»

Основные положения указа 1680 года — не являться ко двору из тех домов, где есть больные «прилипчивыми» болезнями, — неоднократно затем повторялись в указах XVII века и вошли в Устав медицинской полиции XIX века.

В подчинении Аптекарского приказа находилась и придворная аптека, которая, по словам очевидцев, «содержалась весьма великолепно». Она также служила исключительно для нужд царя, и лишь с его разрешения лекарства могли отпускаться другим лицам.

Аптекари обязаны были ежедневно находиться в аптеке «со второго часу утра до вечера». За каждый пропущенный день вычиталась из их кормовых денег двухмесячная сумма. В случае же болезни кого-либо из царской семьи аптекарям указывалось «по очереди дневать и ночевать».

Подбор иноземных докторов для службы в Аптекарском приказе производился особенно тщательно. Приглашавшийся на придворную службу доктор должен был отвечать следующим требованиям: «...подлинно, прямо ли дохтур и дохтурскому делу научен, и где дохтурскому делу учился, и в академии был ли, и свидетельствованные грамоты у него есть ли?»

Докторам, соответствовавшим этим требованиям, посылались пригласительные царские грамоты, в которых говорилось: «Ведомо Нам Великому Государю, Нашему Царскому Величеству учинилось, что ты дохтур ученый и вымышленной, всякия человеческия болезни навично лечить умеешь. А Нашему Царскому Величеству такой дохтур годен...» Но даже приезжавшие в Россию по царскому приглашению врачи обязаны были предъявить «свидетельствованные», то есть рекомендательные, грамоты, в которых давались характеристики их знаний и прежней службы.

К докторам, приезжавшим без приглашения, относились недоверчиво и зачастую не пропускали дальше Архангельска. Так, прибывшего в 1626 году в Архангельск доктора Генриха Доменика Кауфмана велено было отпустить назад и сказать при этом, что «у государя есть дохтуры иноземцы многия земель и природные Московского государства, а он дохтур неведомый и свидетельствованных грамот у него нет».

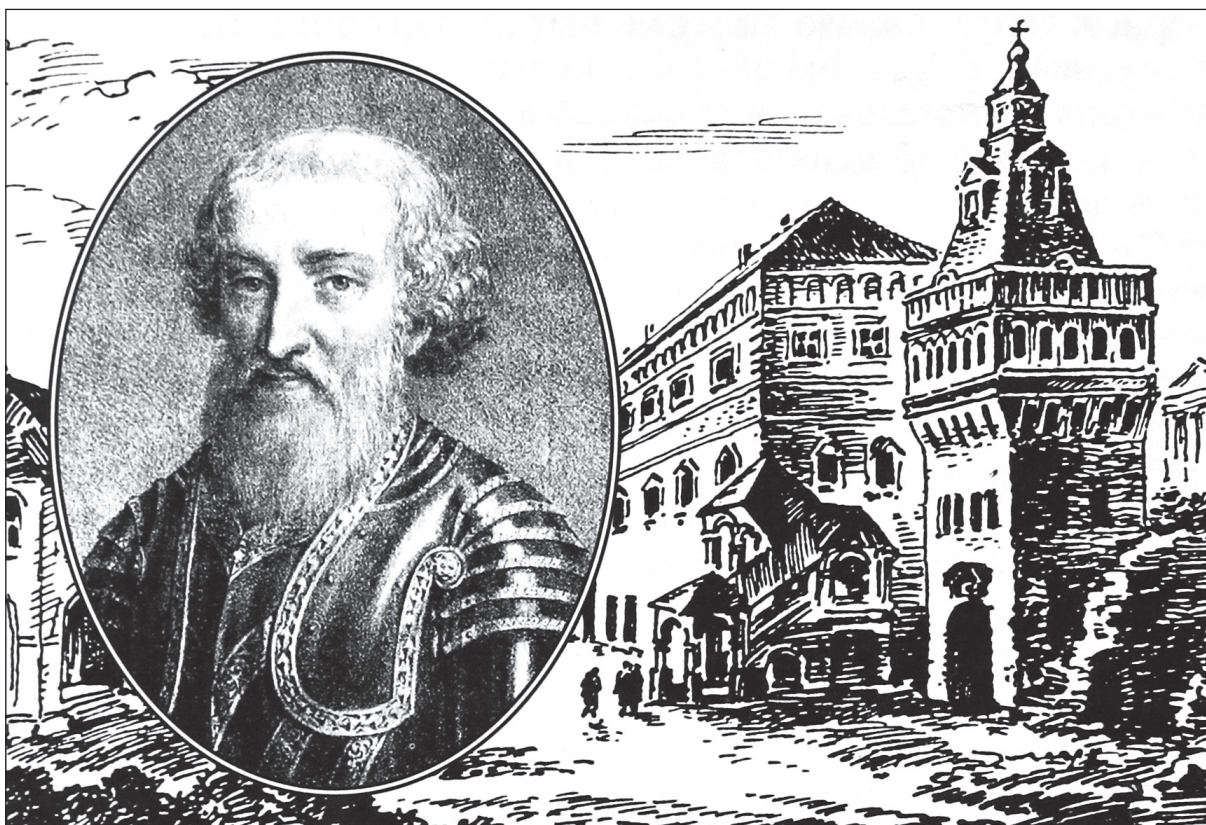
По прибытии в Москву каждый врач или аптекарь должен был явиться в Посольский приказ, а затем в Аптекарский приказ, где подвергался расспросам: «сколько лет за морем дохтурской науке учился, и в каком государстве, и в каком городе, и где прежде бывал на службе». Если расспросы не удовлетворяли, приказывали лекаря свидетельствовать на деле, дав ему лечить раненых. Когда новоприбывший выдерживал испытание, то с него брали «поручную запись» и приводили к вере (присяге) по «чиновой книге» или по «новым крестопримным статьям». Врачей, не прошедших экзамен, предписывалось «гнать из Москвы, но без жадного озлобления».

Установленный порядок приглашения и приема на службу иноземных докторов с представлением рекомендательных писем, а иногда и проведением профессиональных экзаменов, призван был закрыть в Россию дорогу неучам и шарлатанам, особенно для службы при царском дворе. Поэтому служившие в Аптекарском приказе придворные доктора, как правило, были профессионалами высокой квалификации, имевшими у себя на родине хорошую репутацию. Именно они составляли основу

приказа, поскольку были обязаны следить за здоровьем царя, лишь в необходимых случаях привлекая к его лечению лекарей и аптекарей.

Количество приглашенных в Москву иностранных специалистов постоянно росло. Уже к началу 80-х годов XVII века Аптекарский приказ стал довольно крупным учреждением. В 1682 году в его штате числилось более 100 человек, в том числе 82 медика: 6 докторов, 4 аптекаря, 3 алхимиста, 10 лекарей-иноземцев, 21 русский лекарь, 38 учеников лекарского и костоправного дела. В административном аппарате приказа было 12 подъячих, толмачи (переводчики), огородники, хозяйственные работники.

Аптекарский приказ занимал видное место в системе государственного управления. Поэтому возглавляли его обычно лица из числа родственников царя, его ближайших советников, представителей знатных боярских родов. Первым начальником Аптекарского приказа при царе Михаиле Федоровиче был его двоюродный брат князь Иван Борисович Черкасский, а затем приказ возглавлял его родственник боярин Федор Иванович Шереметев. С начала правления царя Алексея Михайловича руководство приказом перешло к его бывшему воспитателю и ближнему советнику боярину Борису Ивановичу Морозову. Впоследствии во главе приказа находились: отец царицы Марии Ильиничны боярин Илья Данилович Милославский, ее родственник боярин Иван Михайлович Милославский, бывший воспитатель царицы Натальи Кирилловны Артамон Сергеевич Матвеев. Все они в разное время занимали первенствующее положение в правительстве и руководили важнейшими приказами.



А. С. Матвеев

Аптекарский приказ в Кремле

В 1676 году при царе Федоре Алексеевиче Аптекарский приказ возглавил пользовавшийся всеобщим доверием представитель высшей родовой знати, известный государственный деятель и дипломат князь Никита Иванович Одоевский. В течение 21 года руководили Аптекарским приказом князья Одоевские. Вторым судьей (заместителем) при Н.И. Одоевском был его внук, дворецкий Василий Федорович Одоевский. В 1686 году вторым судьей стал князь Яков Никитич Одоевский, который через три года возглавил приказ после смерти отца.

Важное место Аптекарского приказа в административной системе Российского государства объяснялось тем, что его главным назначением была забота о здоровье царя, его семьи и ближайшего окружения, а также организация в военное время медицинской службы в царском войске, то есть медицинское обеспечение всех властных структур.

Происшедший в мае 1682 года, после смерти царя Федора Алексеевича, Стрелецкий бунт, во время которого были убиты два придворных врача, на некоторое время отбил желание у иноземных докторов ехать в Россию. За семь лет правления царевны Софьи в Москву не приехал ни один из них. Только по прошествии времени, уже после отстранения царевны Софьи от власти, на придворную службу в Москву вновь стали приезжать иноземные доктора.

В 1690 году был издан указ царей Ивана и Петра Алексеевичей, направленный на улучшение организации медицинского и аптечного дела в Аптекарском приказе. В указе отмечалось, что доктора и аптекари не имеют между собой доброго согласия, отсюда у младших чинов к докторам и аптекарям «непослушание и в делах нерадение». Для наведения должного порядка указом предписывалось принимать присягу и клятву и устанавливалось десять пунктов, регламентировавших работу докторов, лекарей и аптекарей. В целом же указ лишь официально закреплял сложившуюся организацию деятельности Аптекарского приказа.

Начавшаяся в 1700 году война со Швецией показала необходимость совершенствования организации российской медицины. На Аптекарский приказ, как единственное медицинское учреждение, была возложена задача лекарственного обеспечения войск, в первую очередь действующей армии.

Поскольку старая царская аптека не соответствовала новым требованиям, по указу Петра на Красной площади вместо здания Земского приказа было построено новое здание аптеки, получившей статус Главной аптеки. В этом же здании располагался Аптекарский приказ. Датский посланник при Петре Юст Юль в своих записках рассказывает о своем посещении этой аптеки в 1710 году: «Она поистине может считаться лучшей



Н.И. Одоевский

аптекой в мире, как в смысле обширности комнат, так и в отношении разнообразия снадобий. В аптеке служат превосходные провизоры и помощники провизоров — все иностранцы... Хотя содержание аптеки стоит больших денег, тем не менее, она не обходится царю в убыток и даже приносит прибыль, ибо все походные и судовые аптеки армии и флота снабжаются медикаментами из царской аптеки».

Происходившие в стране реформы затронули и непосредственно Аптекарский приказ. Одним из первых изменений было назначение руководителем приказа не родовитого боярина или думного дьяка, а профессионального врача.

Врачом, возглавившим Аптекарский приказ, был Роберт Эрскин, или, как его называли в России, Роберт Карлович Арескин. Уроженец старинного шотландского рода, он учился в Эдинбурге, Париже и в Голландии, в 1700 году был удостоен степени доктора философии и медицины, а в 1703 году принят в члены Королевского Общества (Академии наук). Прибыв в 1704 году на службу в Россию, он в марте 1706 года стал царским врачом и был назначен руководителем Аптекарского приказа. С этого времени все документы, направлявшиеся в Аптекарский приказ, адресовались «Роберту Арескину, архиатру и физикусу примариусу [первому врачу]».

Само звание «архиатр» в тот период употреблялось в своем первоначальном значении и было аналогично русскому званию «ближний государев доктор». Будучи руководителем Аптекарского приказа, Р.К. Арескин был, соответственно, и руководителем придворной медицинской службы в звании архиатра, то есть первого царского доктора.

С переездом Петра I в Петербург на его «первого доктора» возложили еще и руководство медицинским штатом Дворцовой (Санкт-Петербургской) походной канцелярии, предназначенной исключительно для «обихода великого государя». Состоявшие в этом штате, кроме Р.К. Арескина, гофмедик, аптекарь и шесть лекарей обеспечивали медицинское обслуживание царя и его приближенных, находившихся в новой столице.

После смерти Р.К. Арескина в 1718 году Петр I разделил его обязанности. Доктору медицины Ивану Лаврентьевичу Блюментросту было поручено руководство Аптекарским приказом, все больше принимавшим характер центрального органа руководства медициной. В начале 1720 года, в результате общей реформы государственных учреждений, Аптекарский приказ был упразднен, и центральным медицинским органом стала Аптекарская канцелярия. В августе 1721 года по инициативе И.Л. Блюментроста Аптекарская канцелярия была преобразована в Медицинскую канцелярию с возложением на нее руководства всей медициной России.

Ликвидация приказов потребовала введения новых наименований должностей, и звание «архиатр» стало персональным званием высшего медицинского руководителя. В январе 1722 года в «Табели о рангах» оно было официально закреплено как статский чин 5-го класса, наравне с вице-президентами коллегий и аналогичными руководителями других отраслей государственного управления.

В ведении архиатра находилась и придворная медицинская служба, первое место в которой занимали лейб-медики. Официально звание, а точнее, наименование придворной медицинской должности «лейб-медик» появляется в России не ранее конца 1721 года, после принятия Петром I в октябре того же года титула императора. Тогда же старые русские наименования придворных чинов были заменены новыми, закрепленными 21 января 1722 года в «Табели о рангах».

В числе придворных чинов предусматривались и новые наименования для придворных медиков. Высшим из них было звание «первый лейб-медик», отнесенное к придворным чинам 6-го класса и приравнивавшееся к воинскому званию полковника. Вторым был «лейб-медик Ея Императорского Величества Императрицы», отнесенный к 7-му классу.

Таким образом, звание «лейб-медик» давалось лишь личным врачам императора и императрицы, ответственным за состояние их здоровья, а также за состояние здоровья их детей. В их обязанности входило постоянное обследование и лечение своих пациентов, сопровождение их в поездках по стране и за рубежом.

Впервые звание первого лейб-медика было пожаловано младшему брату архиатра доктору Лаврентию Лаврентьевичу Блюментросту, занявшему в 1718 году должность первого царского доктора. Званием лейб-медика императрицы был пожалован Георгий Поликола, состоявший в течение 14 лет врачом жены Петра I Екатерины Алексеевны.

После смерти Петра I и восшествия на престол Екатерины надобность во втором лейб-медице отпала, и в течение последующих почти шестнадцати лет в штате Императорского двора состоял лишь один лейб-медик. Помимо него в числе медицинских придворных чинов были «надворные лекари» (12-й класс) и «надворные аптекари» (14-й класс). Лекарей обычно было несколько, и занимались они оказанием медицинской помощи придворным чинам и служителям, а также в качестве помощников лейб-медика могли состоять при царствующим особам и членах их семей. В звании лекарей обычно служили врачи, не имевшие докторских дипломов. Чаще всего это были хирурги, которые, как и в XVII веке, лечили в основном болезни наружные — от ссадин и царапин до операций по кровопусканию и удалению зубов.

3 января 1733 года императрица Анна Иоанновна, по предложению своего лейб-медика Иоганна Ригера, возглавившего за год до этого Медицинскую канцелярию, утвердила штат канцелярии и подведомственных ей учреждений. В этом штате было предусмотрено и восемь придворных медиков, в том числе: лейб-медик императрицы (И. Ригер), два гофхирурга, подлекарь и ученик придворной аптеки; при дворе царицы Екатерины Иоанновны — лейб-медик (Л.Л. Блюментрост) и лекарь; при дворе цесаревны Елизаветы Петровны — лекарь (И.Г. Лесток).

Ко времени правления императрицы Анны Иоанновны относится организация первого придворного стационара. В 1733 году в помещениях запасного конюшенного двора был организован лазарет для служащих придворного конюшенного ведомства. Одновременно в штате Конюшенной конторы были утверждены «для пользования конюшенных служителей лекарь» и два цирюльника при нем. В 1739 году был



Л.Л. Блюментрост

специально построен лазарет — деревянное одноэтажное, барачного типа здание без канализации и вентиляции.

Некоторые изменения в штате придворных врачей происходят в 1740 году, когда на российском престоле оказался двухмесячный младенец — император Иоанн Антонович. 5 ноября 1740 года мать императора Анна Леопольдовна, объявленная правительницей государства, утвердила «Краткое наставление определенным при Его Императорском Величестве лейб-медикусам». Наблюдение за здоровьем императора возлагалось на двух лейб-медиков: архиатра И.Б. Фишера, сменившего в 1734 году архиатра И. Ригера, и доктора А.Р. Санхеца, которым было установлено жалованье по 3000 рублей в год, а также полагались квартира, стол и экипаж. Задача их состояла в том, чтобы «Его Императорского Величества высочайшую особу пользоваться и о соблюденнии дражайшего оного здравия по крайнейшей возможности и лучшему разумению и совести попечение прилагать». Таким образом, в штате Императорского двора появились одновременно два лейб-медика.

Бывший старший врач Сухопутного шляхетского корпуса португалец А.Р. Санхец, став вторым лейб-медиком, согласно «Краткому наставлению», был практически на равных правах с первым лейб-медиком И.Б. Фишером. Обоим лейб-медикам, для лучшего выполнения поставленных перед ними задач, предписывалось во всем, что касается здоровья императора, «всегда согласно поступать и ничего, кроме, что наперед меж ними общим согласием положено, не предпринимать». Врачи были обязаны посещать и осматривать императора совместно. Как говорится, одна голова — хорошо, а две — лучше. Кроме того, каждый из лейб-медиков мог контролировать решения и действия своего коллеги.

Если же по какой причине лишь один из лейб-медиков осматривал государя, то результаты осмотра и свое мнение он обязан был доводить до сведения другого. Для этого же полагалось ежедневно вести журнал с записями результатов обследований императора и предписанных назначений. Эта своего рода история болезни должна была храниться в определенном месте, доступном каждому из лейб-медиков.

В случаях болезни императора, требовавшей серьезного лечения, лейб-медикам надлежало приглашать для консилиума других искусных медиков, вместе с ними определять порядок лечения императора и «надлежаише оный исполнять».

Но не один только Иоанн Антонович был пациентом И.Б. Фишера и А.Р. Санхеца. В их обязанности входило медицинское обследование и лечение обоих родителей императора «как часто и каким образом они того потребуют».

Обеспечение здоровья младенца-императора требовало оберегания его от возможного заражения со стороны окружавших его людей. Посему в обязанности лейб-медиков входило наблюдение за состоянием здоровья, а в необходимых случаях и лечение многочисленного штата мамок, нянек, кормилиц императора и других состоявших при нем служителей.

В свободное время, если таковое у лейб-медиков оставалось, они имели право заниматься частной практикой, при условии, что она не будет сказываться на качестве выполнения их основных обязанностей. При этом, чтобы не занести случайно во дворец инфекцию, им предлагалось воздерживаться от посещения домов, где могут оказаться болеющие заразными болезнями, особенно оспой.

Чтобы лейб-медики не были загружены частной практикой в ущерб основной работе, им рекомендовалось распространять ее «не далее как на таких персон, которые