

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НА ПРИМЕРЕ БОЛЬНИЦ СЕВЕРО-ЗАПАДА (ДОМА ПРИЗРЕНИЯ ДУШЕВНОБОЛЬНЫХ ИМЕНИ АЛЕКСАНДРА III И ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЫ СВЯТОГО ПАНТЕЛЕЙМОНА В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ) В 1890-1900-Е ГГ.

Виноградова Мария Александровна

Аспирант, Ленинградский государственный университет
им. А.С. Пушкина
ranorom7@mail.ru

**PECULIARITIES OF THE ORGANIZATION
OF PSYCHIATRIC CARE USING
THE EXAMPLE OF HOSPITALS IN
THE NORTH-WEST (HOUSE OF CARE
FOR THE MENTALLY ILL NAMED AFTER
ALEXANDER III AND THE CITY HOSPITAL
OF ST. PANTELEIMON IN ST. PETERSBURG)
IN THE 1890-1900S.**

M. Vinogradova

Summary: The article raises the question of the peculiarities of the organization of psychiatric care in St. Petersburg in the 1880-1890s. The approach to providing assistance and organizing treatment for the mentally ill in the Alexander III House of Charity and the city Panteleimonovskaya Hospital for the mentally ill is compared. Conclusions are drawn about the similarities and differences in goals, methods, and techniques in organizing mental health care.

Keywords: north-west, St. Petersburg, organization for helping the mentally ill, Alexander III Charity House, Panteleimonovskaya Hospital.

Аннотация: В статье поднимается вопрос об особенностях организации психиатрической помощи в Санкт-Петербурге в 1880-1890-х гг. Сравнивается подход к оказанию помощи и организации лечения душевнобольных в Доме призрения имени Александра III и городской Пантелеймоновской больнице для душевнобольных. Делаются выводы о сходстве и различии целей, методов, и приемов в особенностях организации психиатрической помощи.

Ключевые слова: северо-запад, Санкт-Петербург, организация помощи душевнобольным, Дом призрения Александра III, Пантелеймоновская больница.

Вторую половину XIX века в Российской империи можно охарактеризовать как эпоху масштабных изменений, происходивших во всех сферах жизни общества, в том числе и в сфере здравоохранения, развитие и преобразование которой прежде шло медленными темпами. Исключением не стала и психиатрия, для которой особенно значимыми стали 1890-1900 гг. Эти годы были переломными как для развивающейся науки, так и для дела организации психиатрической помощи. Кроме того, этот период подарил стране целую плеяду талантливых врачей-психиатров, чей вклад в организацию помощи душевнобольным нельзя было недооценить. Благодаря их деятельности, призрение больных в России вышло на новый уровень.

Особенные успехи призрения душевнобольных несомненно имело в главном городе Российской империи, а именно – в Санкт-Петербурге. Будучи столицей страны и наиболее развитым городом среди северо-западных

губерний, Петербург мог похвастаться не только большим количеством квалифицированных врачебных кадров, среди которых было много именитых профессоров и академиков, но и достаточно большим, в сравнении с другими городами и уездами, числом психиатрических больниц.

Конечно, нельзя сказать, что все больницы имели одинаковые возможности при создании условий для организации помощи своим пациентам, но даже само их наличие, как и оказание квалифицированной помощи больным, в те годы по-прежнему значили весьма много. Однако, особое внимание хотелось бы уделить двум больницам Петербурга: Дому призрения душевнобольных имени Александра III и Городской больнице святого Пантелеймона. Выбор этих больниц обусловлен тем, что открытые с разницей в пятнадцать лет, они, по сути, были одним целым, но фактически – являлись заведениями разного порядка [1, с. 332].

Дом призрения Александра III представлялся особенным учреждением, аналоги которого вряд ли можно было бы встретить в то время в других городах Российской империи. Начиная с момента своего основания в феврале 1870 г. эта больница очень выделялась и стояла «особняком» среди прочих заведений схожего характера. Открытие по просьбе будущего императора, протекция царя, поддержка существования из царской казны и наличие попечителей – все это с первых дней существования ставило заведение на недостижимую высоту [1, с. 332].

Дом призрения задумывался как проект для неизлечимо больных еще тогда, когда Александр III, будучи цесаревичем, просил у отца «соизволение на устройство особого приюта для неизлечимо помешанных», поэтому основной функцией заведения стало содержание больных в комфортных условиях, а не их лечение [1, с. 333].

Помимо прочего, Дом призрения стал одним из первым учреждений павильонного типа в России: корпуса и церковь при заведении были построены «в сельском стиле» (по желанию наследника), имели мезонин и были покрыты изящной резьбой, а для пациентов были предусмотрены отдельные комнаты [1, с. 334].

Благоустроенные павильоны напоминали пациентам домашнюю обстановку и облегчали их пребывание в лечебнице, а количество пансионеров в больнице, ради создания комфортных условий, не превышало 120-130 человек. Заведение для душевнобольных находилось в ведении попечительского совета, председателем которого был принц А.П. Ольденбургский [3, л. 1].

Стоит отметить, что содержание в больнице, несмотря на большие дотации от государства и попечителей, было платным, и составляло в 1880-1890-е гг. от 50 до 75 рублей в месяц, или 600/900 рублей в год серебром [3, л. 3]. Такая сумма являлась баснословным состоянием для многих людей. Например, надзиратели больницы Пантелеймона получали 28,80 рублей в месяц, что составляло лишь половину суммы месячного содержания больного в Доме призрения [2, с. 44]. Таким образом, оставить в Доме призрения имени Александра своих родственников могли себе позволить лишь немногие слои населения.

Основным контингентом заведения были представители дворянства, духовенства и купечества. Для помещения больного на содержание пансионером доверенное лицо (отец/мать, муж/жена) должны были написать заявление о приеме на имя директора. Плата по платежам была обязательной и в случае просрочки платежа более чем на 7 дней пациента должны были забрать из заведения [3, л. 3].

При приеме больных обязательно заполнялись сводные карточки о состоянии здоровья, в которых собирался анамнез, включавший анкетирование больных о наследственности душевных недугов, половых привычках, особенностях проявления душевных болезней и пр. [3, л. 5]. Лечение, в основном, состояло из препаратов, например, капель и втираний кальция хлорида. Трудовые же занятия были необязательными и выполнялись больными по желанию [3, л. 5]. Как итог – лечение несло мало практической пользы, так как основной функцией больницы, как упоминалось ранее, было не лечение, а содержание больных.

Благодаря высокой плате попечители могли обеспечить пациентам содержание «согласно новейшим указаниям психиатрии», включавшим отдельные комнаты, оборудованные кроватями, столами, стульями и другими предметами мебели, отдельную кухню, столовую, гостиную, библиотеку и пр.

В разные годы в больнице Александра лечились известные люди. Так, среди них были брат графов Орловых, Виктор Хрисанфович Кандинский, врач-психиатр и ординатор больницы Святого Николая Чудотворца [3, л. 1], а также Константин Федорович Рерих, бывший нотариус Санкт-Петербургского окружного суда, отец художника Н.К. Рериха [5, л. 2].

Тем не менее, несмотря на высокий уровень содержания больных и их принадлежность к привилегированным слоям населения, руководство подобных заведений не было застраховано от различного рода эксцессов. Например, дочь действительного статского советника Федора Гарнич-Гарницкого Зинаида Федоровна содержалась в больнице четыре года, при этом недоимка за время содержания составляла 1175 рублей из 2400. Федор Гарнич-Гарницкий просил у принца Ольденбургского простить ему долг, но согласия не получил, а сама тяжба шла на протяжении трех лет, и в конечном итоге, отец уплатил всю сумму в счет больницы [4, л. 7].

Таким образом, Дом призрения Александра III не случайно был отмечен ранее как весьма необычное заведение среди похожих учреждений. В 1885 году из-за переполнения палат в Доме призрения Александра III рядом организовали новую психиатрическую больницу, названную Петербургской городской больницей для душевнобольных во имя великомученика и целителя Пантелеймона, куда отправили тех, кто не мог оплачивать содержание в Доме призрения [2, с. 3].

Можно отметить, что больница Пантелеймона являлась «дочерней» по отношению к больнице Александра III и появилась лишь по той причине, чтобы у попечителей Дома призрения была возможность соблюсти ранее запланированные комфортные условия содержания.

Однако, несмотря на свои условия возникновения, Пантелеймоновская больница с самого начала была обособленной и не связанной с Домом призрения, поэтому организация призрения в ней разительно отличалась.

Это заведение полностью содержалось на средства городской казны, в виду чего ни комфортных палат, ни архитектурных изысков позволить себе не могло. В больнице было 15 отделений для пациентов с заболеваниями различной формы и степени тяжести, а сами душевнобольные и персонал занимали деревянные бараки, где размещались очень скученно, в следствие нехватки пространства [2, с. 5]. Пребывание больных в учреждении было бесплатным, поэтому количество пациентов было очень велико и насчитывало порядка 700 человек [2, с. 128].

Сперва места было настолько мало, что во многих павильонах отсутствовали комнаты для врачей, где бы они могли осмотреть пациентов, но к 1897 году в них смогли найти места для кабинетов, правда, это было сделано за счет более тесного расположения спальных мест, и как следствие – более тесного контакта пациентов с разным течением душевных болезней, что являлось не очень хорошей практикой [2, с. 73].

Контингент больницы был довольно разношерстным по той причине, что в Пантелеймоновскую лечебницу поступали не только больные из Дома призрения, но и потому, что она стала приютом для тех, кому не хватало места в других городских больницах для душевнобольных [6, л. 2]. Принимали в Пантелеймоновскую больницу и пациентов из других губерний, в основном, северных и северо-западных. К 1897 г. в больнице по данным отчета находилось 26% крестьян и мещан, 15% офицеров и около 2% дворян. [2, с. 131].

В основу ухода и организации жизни больных, в отличие от Дома призрения Александра, были положены не содержательные, а скорее лечебные и воспитательные цели, главной же целью было стремление привести больных к выздоровлению, насколько это было возможно [2, с. 73]. Таким образом, несмотря на особенности своего возникновения, больница Пантелеймона имела большое значение для пациентов.

Для достижения целей своей деятельности в основу организации быта больных были поставлен принцип нестеснения, трудовой терапии, развлечений и наличия большого количества контактов со здоровыми людьми.

Для этого врачи на протяжении дня общались с больными, а надзиратели вели дневники состояния пациентов, куда заносили различные явления и перемены в поведении больных, их настроения и состояния [2, с. 72]. Помимо стандартных методов лечения (таких как камзо-

лирование, изоляция и лекарственные средства), врачи использовали трудовую терапию. Труд больных подразделялся на внешний (работы в огороде, дворе и садах), и внутренний (работа в различных мастерских) [2, с. 80].

Психиатры, составлявшие отчет о функционировании больницы, упоминали труд как один из неотъемлемых элементов, имевших лечебную важность и значение для пациентов больницы. Работа положительно влияла на течение заболеваний, и несмотря на то, что это было дорого с точки зрения организации, так как необходим дополнительный персонал для слежки за больными, в больнице старались устраивать трудовые мероприятия, зарабатывая деньги на труде больных и покрывая таким образом затраченные средства [2, с. 94].

Таким образом, в первой половине XIX века в Санкт-Петербурге существовали две крупные психиатрические больницы - Александровская и Пантелеймоновская. Обе они были основаны в начале столетия и являлись одними из самых крупных психиатрических учреждений в России.

Сходство между заведениями заключалось в том, что в обеих больницах использовались схожие методы лечения, включая применение лекарств, нестеснение, трудовую терапию и организацию развлечений для больных.

Однако, существовали и существенные различия между этими учреждениями. Первое и ключевое отличие заключалось в целях деятельности больниц. Александровская больница была направлена на содержательную помощь больным и реализацию лекарственных методов лечения, в то время как Пантелеймоновская больница была организована для реабилитации и социализации пациентов.

Еще одним отличием была стоимость содержания пациентов. В Александровской больнице они платили за пребывание, в то время как в Пантелеймоновской больнице оно было бесплатным. Кроме того, условия содержания пациентов сильно различались – в Александровской больнице комнаты были просторнее, и некоторые пациенты жили в отдельных квартирах, в то время как в Пантелеймоновской больнице пространство было ограничено, и количество пациентов достигало 700 человек.

По контингенту пациентов первая больница считалась привилегированной, в то время как вторая принимала всех пациентов, также в Александровской больнице труд пациентов был использован редко и по их желанию, в то время как в Пантелеймоновской больнице большое внимание уделялось физическим занятиям и труду, так как он способствовал нормализации их состояния.

Подводя итог вышесказанному, необходимо отметить, что платность и привилегированность не делали Александровскую больницу лучше, а Пантелеймоновскую хуже. Это были два принципиально разных заведе-

ния, с разными целями, но суть и назначение у них было одно – оказать поддержку нуждающимся и помочь их исцелению, или хотя бы облегчению той тяжелой участи, которая всегда сопровождала душевнобольных.

ЛИТЕРАТУРА

1. Александрова Е.Л. Северные окрестности Петербурга. Историческое прошлое. СПб.: Лики России, 2008. 640 с.
2. Отчет по Санкт-Петербургской городской больнице Св. Пантелеймона для душевнобольных за 1897-1900 гг. СПб.: Типо-литография Шредера, 1901 г. 211 с.;
3. Центральный государственный исторический архив Санкт-Петербурга (ЦГИА СПб). Ф. 389. Оп. 1. Д. 871.;
4. ЦГИА СПб. Ф. 389. Оп. 1. Д. 2664.;
5. ЦГИА СПб. Ф. 389. Оп. 1. Д. 2946.;
6. ЦГИА СПб. Ф. 48. Оп. 1. Д. 566.;
7. ЦГИА СПб. Фонд 48. Оп. 1. Д. 1028.

© Виноградова Мария Александровна (ranorom7@mail.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»