Северн я (Велик я Северн я, Дв ди тилетняя) войн длил със 30 вгуст 1700 по 10 сентября 1721 гг. Войн вел съмежду Шведским королевством и ко лицией госуд рств Северной Европы з господство н Б лтийском море и обл д ние приб лтийскими землями. В 1721 году в Европе возникл нов я Российск я империя с мощной регулярной рмией и флотом. Столицей России ст л город С нкт-Петербург. В ходе Северной войны появились первые военные госпит ли, госпит льные школы, птеки. Н флоте оборудов ны госпит льные суд . Совершенствов лось з конод тельство в обл сти войсковой и флотской медицины, улучш лось медицинское сн бжение. Всё это послужило н дёжным фунд ментом для р звития и формиров ния отечественной военной и военно-морской медицины.

Известно, что для придания государству должной значимости, позволяющей ему играть заметную роль на международной арене, необходимы большая численность населения, прочная экономическая база и достаточно мощные армия и флот. На рубеже XVII — XVIII веков Россия, имея самую большую среди европейских стан территорию и второе по численности население (после Франции), не входила в число перворазрядных государств. Одной из первоочередных задач для страны стало получение выхода к Балтийскому морю, что обеспечивало эффективные торгово-экономические связи с европейскими государствами. Строительство здесь портов и баз для кораблей флота превращало Российское государство в мощную военно-морскую державу.

Начиная Великую Северную войну (1700-1721), Пётр I стремился вернуть России старинные порубежные крепости и выход на Балтику. Северная (Великая Северная, Двадцатилетняя) война длилась с 30 августа 1700 по 10 сентября 1721 гг. Велась между Шведским королевством и коалицией государств Северной Европы (в том числе Российское царство, Датско-норвежское королевство, Саксония, Речь Посполитая [Польша] и др.) за прибалтийскими обладание землями и господство на Балтийском море и его побережье.



 Π ётр I (30 мая 1672 г. — 28 января 1725 г.).

Война закончилась поражением Швеции, утратившей статус великой державы.

К началу Северной войны единственным портом, обеспечивающим Русскому государству торговые отношения с другими европейскими странами, был Архангельск на Белом море. Получение выхода к Балтийскому морю являлось для России важной политической и экономической задачей.

30 августа 1700 г. Россия объявила войну Швеции². Как повод для объявления войны были указаны «неправды и обиды», в особенности личная обида 1697 года, когда Петра I, путешествующего по Европе, шведы холодно приняли в Риге³. При этом территориальные притязания не упоминались.

Изволили мы, великий госуд рь, н ше ц рское величество, с королевством свейским з многие их свейские непр вды и н - шим ц рского величеств подд нным учинённые обиды, н ип че з с мое гл вное безчестие, учинённое н шим ц рского величеств великим и полномочным посл м в Риге в прошлом 1697 году, которое к с лось с мой н шей ц рского величеств персоны,

² Петров А. Нарвская операция. Военный сборник. СПб. Изд. Военного министерства Российской империи. 1872. № 7. С. 5–38.

 $^{^3}$ Рижский губернатор Дальберг в 1697 году не позволил русскому посольству, в котором инкогнито находился Пётр I, осмотреть укрепления Риги.

о чём свейским посл м, н Москве будучим, ближний боярин н ш Ф.А. Головин с тов рищи в ответе говорили и н письме д ли, свейские послы о том до короля своего хотели донести и обн - дёжили учинить з то н д рижским генер лом оборон; после того н Москве живущий торговых дел королевского величеств ф ктор иноземец Том с Книпер объявил с лист королевского величеств , к нему посл нного, список, в котором ник кого удовольствов ния н оное предложение не учинено. И з тое Богом д ров нную н м честь и з многие их свейския непр вды и подд нным н шим обиды ук з ли мы, н ше и рское величество, всч ть войни.

Самая крупная шведская крепость в регионе — Нарва — стала первой основной мишенью русских. 30 ноября 1700 года в сражении под Нарвой шведское войско Карла XII численностью 25 тысяч человек нанесло русскому войску численностью от 34 до 40 тысяч человек тяжёлое поражение [1, с. 5—38]. Результаты кампании для Российской стороны были катастрофическими. Потери убитыми, ранеными, утонувшими, дезертировавшими и умершими от голода и мороза составили от 8 тыс. до 10 тысяч человек. 700 военных, включая 10 генералов и 56 офицеров, попали в плен, было потеряно 179 из 184 пушек.4

В первом Нарвском походе 1700 года в медицинском обеспечении войск ещё преобладали старые организационные формы — лазаретов или госпиталей при армии не было, больные лечились при своих частях. Тяжело раненые и больные направлялись в богадельни при монастырях. Вместе с тем, в полках стали появляться «ротные лекари». В сражении под Нарвой потери медицинского состава составили 13 человек (были убиты или пропали без вести) из 31 человека Аптекарского приказа⁵.

Поражение под Нарвой сыграло огромную роль в развитии русской армии и истории страны. Оценив причины поражения русских войск, Пётр I всю свою энергию направил на подготовку армии и флота к войне со Швецией. Именно в этот период создаются новые регулярная армия и флот, совершенствуются их организационная структура, система обучения и воспитания, появляется новое вооружение. За короткий срок по приказу Петра I создан Петровский пушечно-литейный завод. В короткий срок было

⁴ Беспалов А.В. Северная война. Карл XII и шведская армия. Путь от Копенгагена до Переволочной. 1700—1709. М. Рейтар. 1998, с. 43.

⁵ Яковлев Г. Северная война 1700—1721 гг. ЭСВМ. М. 1948. Т. 5. Стлб. 16.

отлито 300 новых орудий, причём часть орудий была изготовлена из изъятых в казну и переплавленных церковных колоколов 6 .

В 1701 году Пётр I приказал начать новое наступление на севере. Русские войска под командованием Бориса Шереметева вторглись в Шведскую Ингерманландию (Ижору) и 30 декабря 1701 года одержали свою первую на поле боя победу в Северной войне в битве при Эрестфере (ныне Эраствере, Эстония). В июле 1702 года русские войска одержали вторую победу в сражении у Гуммельсгофа (Хуммули — бывшая шведская волость в Эстонии).

27 сентября 1702 года русские войска под командованием Шереметева осадили шведскую крепость Нотебург (Орешек), расположенную у истока Невы из Ладожского озера. 11 октября 1702 года русские войска пошли на штурм и одержали победу.

Весной 1703 года после недельной осады русскими войсками была взята крепость Ниеншанц при впадении реки Охты в Неву. С занятием Ниеншанца, расположенного в 7.5 км от устья реки Невы, а затем и всего устья Невы, Россия получила выход в Балтийское море.

Н рубеже XVII-XVIII веков Ниенш нц предст влял собой земляную цит дель в форме пятиконечной звезды, с тремя б стион ми между Невой и Охтой. В 1703 г. после недельной ос ды русскими войск ми под ком ндов нием Петр I и фельди рш л Б.П. Шереметев Ниенш нц был взят и переименов н в Шлотбург.

К началу 1703 года в руках русских оказалось всё течение Невы. Поселение Нотебург (крепость Орешек), Пётр I переименовал в Шлиссельбург (ключ-город), а в устье Невы 27 мая 1703 года заложил новый город Санкт-Петербург. Необходимо было обезопасить восточное побережье Финского залива от нападения шведов. С этой целью 16 мая 1703 года в устье Невы на небольшом Заячьем острове была заложена крепость, получившая на голландский манер название Санкт-Питербурх (крепость Святого Петра) и давшая название новой столице Российского государства. С этого времени первейшей заботой Петра I стало строительство флота на Балтике, прежде всего для защиты Санкт-Петербурга

⁶ В 1703 году по указу Петра I при впадении реки Лососинки в Онегу был построен Петровский завод (Олонецкий оружейный завод), на котором стали делать пушки, ядра, ружья, холодное оружие, якоря и др. вещи.

 $^{^7}$ Николаев И.М., Барабанов В.В., Рожков Б.Г. История России с древнейших времён до конца XX века. Астрель, 2003, с. 71.

со стороны моря. Без флота нельзя было удержать то, что добыто. Петру I принадлежат слова: «Всякий потентант 8 , который едино войско сухопутное имеет, одну руку имеет; а который флот имеет, обе руки имеет».

Необходимость иметь сильный флот для России стала очевидной уже в конце XVII — начале XVIII вв. В очень короткий срок, благодаря деятельности великого преобразователя России — Петра I, был построен мощный Балтийский флот. Если в 1699 г. флот состоял из 10 кораблей, 2-х галер и 2-х мелких судов, то в 1721—1725 гг. флот насчитывал уже 38 линейных кораблей, 10 фрегатов, более 150 галер и около 80 вспомогательных судов.

Весной 1704 года на острове Котлин началось строительство форта Кроншлот и артиллерийских батарей для контроля за фарватером, ведущим к Неве. С этого времени на долгие годы Кронштадт стал мощной морской крепостью и главной базой Балтийского флота.

В ноябре 1704 года начались работы по сооружению на левом берегу Невы Адмиралтейской верфи. С этого периода Санкт-Петербург стал центром кораблестроения России.

Весной 1707 года появились первые слухи о том, что Карл XII готовит свою армию к походу на Россию. В сентябре 1707 года Русская армия без боя отступила от Варшавы к Минску. В июне 1708 года шведы двинулись в направлении Смоленска. В июле 1708 года Карл XII занял Могилёв и захватил переправы через Днепр. Это сражение стало последним крупным успехом шведской армии. Дальнейшее продвижение шведской армии замедлилось из-за тактики выжженной земли, применённой русскими. Были выжжены десятки белорусских селений, и шведам приходилось передвигаться по опустошённой местности, испытывая острый дефицит провизии.

9 сентября 1708 года произошёл бой у Невы. Шведские войска, пытавшиеся сходу захватить Санкт-Петербург, потерпели неудачу и из-за серьёзной нехватки припасов вынуждены были отступить.

9 октября 1708 года в битве у деревни Лесной войска Петра I разгромили шведский корпус Левенгаупта, двигавшийся из Риги, чтобы присоединиться к главной армии Карла. Это была не про-

⁸ Потентант — властитель, властелин.

⁹ Деревня Лесная — Речицкий район, Минское воеводство, Великого княжества Литовского (ныне Славгородский район Могилёвской области Белоруссии).

сто победа над отборными шведскими войсками — впервые была одержана победа над превосходящими силами противника.

8 июля 1709 г. произошло сражение близ Полтавы. 11 июля 1709 года деморализованная шведская армия была окружена войсками под командованием Меншикова и капитулировала. Карл XII вместе с Мазепой бежал в Османскую империю, в Очаков. В ходе Полтавского сражения общее число убитых с обеих сторон равнялось 9 000 человек. Безвозвратные потери шведской стороны составили 6 900 чел., ранеными — 1 500. Русская армия потеряла 1 345 убитыми, 3 290 ранеными [2?, с. 222, 225]. Общие потери русской армии составили 11% от её численности.

Известно об особом отношении Петра I к судьбе раненых воинов. После окончания Полтавской битвы Пётр I «не только офицеров, но и всех рядовых благодарил за ревность их к службе и отечеству, изъявлял сердечное сожаление о их участи, утешал опаснейшие раненых, что старание лекарей при способствовании Божьей помощи может исцелить их» [3, с. 386]. Царь также отдал приказ «о неусыпном старании о их излечении и содержании».

В кампании 1710 года русская армия генерал-фельдмаршала Б.П. Шереметева после долгой осады взяла Ригу, после чего заняла другие прибалтийские крепости, включая Выборг и Кексгольм (Приозёрск). В этом же году в составе Балтийского флота появились первые линейные корабли.

В 1713 году русская армия вторглась в Финляндию, при этом впервые в боевых действиях большую роль стал играть русский флот. 10 мая после обстрела с моря сдался Гельсингфорс (Хельсинки). 28 августа десант под командованием Ф.М. Апраксина занял столицу Финляндии Або (Турку).

К весне 1714 года южная и почти вся центральная части Финляндии были заняты русскими войсками. Чтобы окончательно решить вопрос о выходе России к Балтийскому морю, которое контролировалось шведами, требовалось нанести поражение шведскому флоту.

7 августа 1714 года в Гангутском сражении русский флот одержал первую крупную победу на море. Победа у полуострова Гангут стала первой крупной победой русского регулярного флота. Она обеспечила ему свободу действий в Финском и Ботническом заливах, эффективную поддержку русских войск в Финляндии.

¹⁰ Мазепа И.С., гетман Войска Запорожского. Объединил Левобережную и Правобережную Украину. В 1708 году перешёл на сторону шведского короля Карла XII.

Сражение при Гренгаме 7 августа 1720 г., произошедшее в Балтийском море около острова Гренгам (южная группа Аландских островов), явилось последним крупным сражением Великой Северной войны. Шведы потеряли 103 человека убитыми и 407 пленными, русские — 82 убитыми и 246 ранеными. Результатом сражения при Гренгаме стал конец безраздельного шведского влияния на Балтийском море и утверждение на нём России. Битва приблизила заключение Ништадтского мира.

8 мая 1721 года начались переговоры о мире с Россией в Ништадте 11 . 10 сентября 1721 года подписан Ништадтский мирный договор. Для разгрома Швеции и обеспечения России выхода к Балтике потребовалось 20 лет.

Была решена ключевая задача, поставленная Петром I — обеспечение выхода к морю и налаживание морской торговли с Европой. По итогам войны к России были присоединены Ингрия (Ижора), Карелия, Эстляндия (Эстония), Лифляндия (Эстония), основан Санкт-Петербург. Российское влияние прочно утвердилось в Курляндии (Литве). Однако согласно Ништадскому договору указанные территории не были уступлены, а были проданы Швецией России за 2 млн талеров (ефимков)¹², что легло тяжёлым дополнительным бременем на страну [4, с. 127].

Военная деятельность флота на рубеже XVII — XVIII веков была исключительно напряжённой. Личный состав насчитывал около 15000 человек. Чрезвычайно высокой, резко снижающей боеготовность была заболеваемость и смертность на кораблях. Это, в свою очередь, было обусловлено как неудовлетворительным санитарно-гигиеническим состоянием кораблей, так и социально-правовым положением моряков.

Поэтому одновременно со строительством флота принимаются меры по развитию медицинской службы¹³. Медицинская служба флота в конце XVII в. была представлена доктором, лекарем, двумя подлекарями и двумя учениками. В конце первой четверти XVIII в. общее количество медицинских работников составляло 92 человека (докторов 4, главных лекарей 1, лекарей 51, подлекарей 36), проходили ремесленное обучение на ко-

¹¹ Город Ништадт сейчас в составе Финляндии.

¹² По нынешнему курсу около \$350 млрд.

 $^{^{13}}$ Понятие «медицинская служба» появилось в эпоху Петра I и существовало на флоте как название службы до 1911 г., затем сменилось на «санитарную», потом с 1940 г. на «медико-санитарную», а с 1953 г. — вновь на «медицинскую».



Пётр I перевязывает раненого под Азовом. 1696 г. Художник В.И. Передерий. (Из фондов ВММ, ОФ 35890).

раблях и в госпиталях 73 лекарских ученика. Лекари назначаются на корабли, появляются госпитальные суда.

Известно, что интерес к медицине Пётр I проявлял с юности. Будучи в Амстердаме в 1698 году, учился медицине у Фредерика Рюйша 14 . Часто посещал анатомический театр Рюйша, который подарил ему часть свой коллекции анатомических препаратов. Во время второго заграничного путешествия в 1717 г. царь купил анатомический кабинет Рюйша за 50000 флоринов 15 .

Государь проявлял склонность к хирургии, «имев многие познания в сем искусстве и даже практическую к нему способность» 16 . Привязанность к хирургии была так велика, что он по возможности никогда не пропускал случая не только наблюдать, но и участвовать в хирургических операциях [5, c. 211-219].

 $^{^{14}}$ Фредерик Рюйш — нидерландский профессор анатомии. Пётр I, будучи в Амстердаме в 1698 году, часто посещал анатомический театр Рюйша.

¹⁵ По нынешнему курсу около \$27600 (долларов США).

¹⁶ Рихтер Вильгельм. История медицины в России, сочиненная Вильгельмом Рихтером. 1820. М. Университетская типография, Ч. 3. С. 12.

В 1701 г. Петром I были изданы указы о закрытии зелейных лавок (прототипов аптек) и открытии в Москве частных аптек. К этому времени многие зелейные лавки наряду с лекарствами стали продавать всякие «непотребные зелья и иное нелекарственное питьё».

«Для всяких н добностей и потребностей лек рств быть н Москве вновь осьми птек м и построить те птеки н больших просторных и многолюдных улиц х, без всякого стеснения держ ть и прод в ть в тех птек х всякие лек рств и лек рственные спирты и иные тому прин длеж щие потребные, и целительные н питки... Зеленному ряду, что в Кит й-городе, т кже и по всем улиц м и по перекрёстк м л вк м, в которых прод в ли непотребные тр вы и зелья будто бы вместо лек рств, не быть и те по улиц м и по перекрёстк м л вки слом ть и очистить, в том зелейном ряду торгов ть иными тов р ми, к кими пристойно».

Под покровительством Петра I работал Д.А. Гурчин, один из владельцев собственной аптеки, получивший на неё патент. По приказу его величества он работал над описанием лекарственных свойств различных растений и препаратов. Под авторством Гурчина Д.А. вышли такие популярные пособия, как «Аптека обозовая» и «Аптека домовая». В последующие несколько десятков лет эти небольшие издания стали главными источниками информации для начинающих фармацевтов и просто для обычных людей.

При Петре I начинает динамично развиваться госпитальное дело. В первой четверти XVIII века быстрыми темпами формируются постоянные военные госпитали. В 1707 г. основан Московский военный госпиталь. Руководил госпиталем лейб-медик Петра I Н.Л. Бидлоо. После Полтавской битвы помимо Московского постоянного госпиталя появились и другие: в 1710 году гарнизонный лазарет в Петербурге, в 1712 году — в Смоленске [6, с. 293–306].

В начале XVIII в. Пётр I создал на Балтийском флоте два госпиталя, специально предназначенных для лечения раненых матросов и заболевших работников верфей: первый — в 1715 году в Санкт-Петербурге [7, с. 12-16], второй — на острове Котлин в 1717 году [8, с. 7-10].

Морской госпиталь в Санкт-Петербурге, названный Санкт-Петербургской Адмиралтейской гошпиталью¹⁷, решили раз-

¹⁷ Слово «гошпиталь» было не мужского рода, как сейчас, а женского, поэтому в официальных документах того времени морской госпиталь назывался «морская гошпиталь», «гофшпиталь», «шпиталь» (от латинского «хоспиталис» — гостеприимный).

местить на правом берегу Невы (на Выборгской стороне) среди больших массивов леса на вырубленных пустошах в помещении бывших казачьих казарм. Госпитальные склады («магазины», как их тогда называли) возводились на небольшом островке у начала Большой Невки. Один из приближённых Петра — «стряпчий с ключом» Сумароков — получил указание осмотреть отведённые для госпиталя казармы. Ему предписывалось «казармы вычистить, а где попортилось починить и сделать окончины и токого холсту и прикрыть маслом или иным, чем пристойно, починить печи и трубы, сделать постели». Подобно остальным зданиям молодого, быстро растущего города казармы были весьма непрочны, построены на скорую руку. К концу 1715 г. переделка казарм была закончена. Морской госпиталь был готов к приёму больных 19.

Та часть молодого Санкт-Петербурга, где располагался Адмиралтейский госпиталь, значительно отличалась от того, что мы видим сейчас. Литейного моста тогда не существовало. На месте нынешней улицы Академика Лебедева был вырыт канал (эту улицу в XVIII—первой половине XIX в. именовали Морской и здесь находился Санкт-Петербургский Адмиралтейский госпиталь).

На заседании общества морских врачей в Санкт-Петербурге 15 октября 1911 г. доктор Макаров сделал следующее сообщение: «Первый приказ, говорящий о Санкт-Петербургском Морском госпитале, относится к 1715 г. и помечен 15 октября. Он подписан генерал-майором Г.П. Чернышевым. В этом приказе сказано: «Объявить всем обретающимся при Адмиралтействе солдатам, мастеровым и работным людям, ежели кто-либо заболеет, то отправить в Адмиралтейский генеральный госпиталь».

Присутствовавший на церемонии закладки госпиталя в 1715 г. адмирал петровского флота Вильбоа записал слова, сказанные Петром I: «Здесь всякий изнеможенный служивый найдёт себе помощь и успокоение которого ему доселе не было. Дай только Бог чтобы никогда многие не имели нужды сюда быть привозимы». Записка Вильбоа попала в архив Главного морского штаба.

Позднее эти слова были выбиты на медной мемориальной доске, установленной в вестибюле госпиталя. Когда в 1836 г. госпи-

¹⁸ Окончина — оконная рама, окно.

¹⁹ Скориченко Г.Г. Исторический очерк медицинского образования в России до учреждения Медико-Хирургической Академии в 1798 г. В кн.: «История Императорской Военно-Медицинской Академии за 100 лет». СПб. 1898. С. 6.

РЕГЛАМЕНТЪ. о госпиталяхъ, и о должностяхъ опокладецныхъ при нихъ коммисаровъ, докторовъ, инсарки, и прочихъ, ГЛАВА ЧЕТЫРЕЛЕСЯТЬ СЕЛЬМАЯ. о госпаталяхъ. . Въ Портахъ быть гоститаляль и пъ нихъ Коминсорамъ. Вь портахь вель падлежинь быть госинпалямь, управления ихъ Комчисарамъ, изморымъ оминь подъ диревідісю Генерила Кригов-Коминсира. Больных в пъ гослиталях в полематринать, такъли сомержателя коко Регламенто попельисть. Бодыных вы госпиналяль надлежины надематриванть; навь вы аркарсинахы и пицы, накы и вы повожкы и чисшоны ным, наябын ихы содержаны, какы реганизины пореализацы-Докторамъ быть на пелкой гослитали. Во псаной госиниван имбив для абчения больных в по одному Доктору. О сторина в Авкорах в по псякой гослитови, и о другиж в Авкаражь, и о унсав гонаса и учениковъ Имбить по всякой госиниями одного спаршаго Авкари, конторый надв другими Авкарими будетв дирекцию пибли; подь нимь надасжинь бынь Авкарей сполько, что бь на вся-

Титульный лист Регламента о госпиталях. 1722 г.

таль был переведён на набережную реки Фонтанки, мемориальную доску туда не перенесли. Дальнейшая судьба её неизвестна. Копия этой доски, изготовленная в 1915 г. к торжествам 200-летия, была помещена в вестибюле Калинковского (Петербургского) морского госпиталя, с 1985 г. она находилась в музее 1-го военно-морского госпиталя.

По замыслу Петра во главе госпиталя должен был быть старший лекарь, обязанности которого довольно подробно описаны в «Регламенте об управлении Адмиралтейства и верфи», изданном в 1722 г.

*... Иметь во всяком госпит ле одного ст ршего лек ря, который н другими лек рями будет дирекцию иметь. Под ним н длежит быть лек рей столько, чтоб н всякое двусотое число больных один был. У которых быть по дв человек гезелей 20

 $^{^{20}}$ Чистович Я.А. История первых медицинских школ в России. СПб. 1883. 1040 с.

лек рских и по четыре человек учеников. Ст ршему лек рю, двум гезелям и ученик м всем жить в госпит ne^{21} .

Вначале в госпитале имелись 4 большие палаты. В первой размещались матросы, «одержимые наружными болезнями», во второй и третьей — «горячками страждущие», в четвёртой — «венерическою болезнию и разными сыпями заражённые». В каждой палате надлежало «определить особого медицинского чиновника».

Довольно подробно отражён в документах архива вопрос о том, как питались «гошпитальные больные». На этот счёт имелось специальное предписание генерал-майора Г.П. Чернышева (1717):

- $\ll 1$. Давать мяса больным в гошпитали по полфунту на день, пива трём человекам канна.
- 2. По всякой день приняв мясо на сколько человек надлежит изрезать в штуки и варить обще всем в каше и сваря разделить всем по равну.
- 3. Крупы в кашу обирать от оных же больных месечную их дачу и варить всем обще.
- 4. Масла коровья принимать из провиантской канцелярии на каждый день осми человекам фунт и класть в ту общую кашу для навару, а в постные дни варить кашу со снятками.
 - 5. Квас делать обще всем, чтоб был хорошей и кислой.
- 6. Свеч давать в ночь по три свечи в те избы, в которых самый трудныя лежат, а в другие давать только для ужина по свече на вечер.
- 7. Вышеописанное кашу, пива и мяса и масла всегда раздавать при себе и смотреть накрепко, дабы никто не был обижен.
- 8. Что будет который день роздано и на сколько человек какова провианту, иметь расходные книги орасходе всяких припасов и что денег будет издержано, подавать ведомости каждую неделю в военную канцелярию.
- 9. Вышеописанный провиант и всякой помянутой харч давать морским служителям, которые в шпитали и других полков и работным людям, которые присутствуют при адмиралтействе».

Основой пищевого рациона моряков в плавании являлись ржаной хлеб и сухари. Сопоставление суточного продовольственного пайка русских моряков (нижних чинов) с пайками моряков других европейских флотов того времени показывает их опреде-

 $^{^{21}}$ Материалы для истории Русского Флота. СПБ. 1904. Ч. 17, с. 424.

лённую близость. Явным был лишь недостаток в рационе русских моряков мясопродуктов. Суточную норму солонины в 146 граммов превосходили нормы других флотов: датского — 223 г., голландского — 238 г., шведского — 373 г., британского — 453 г. Лишь во французском флоте мясной суточный паёк был ниже, чем в русском — 102 г. Недостатки пищевого рациона вместе с утомительностью и однообразием службы, промозглым балтийским климатом нередко приводили к заболеваниям нижних чинов цингой.

Современники отмечали изнуряющее воздействие церковных постов на матросов и солдат. «Царь желал бы также отучить русских от их суровых постов, в несоблюдении которых содействует им сам собственным примером, ибо такое строгое соблюдение постов низвело в могилу несчётное множество солдат, матросов и рабочих людей». Губительное влияние постов и постных дней, сред и пятниц (169 дней в году) изнуряло их, усиливало уныние духа, отнимало как силу духа, так и так и желание работать там, где требовалась расторопность и телесная сила. Царь, порицая этот «неразумный обычай», не решался уничтожить это публичным указом, хотя подвергал его насмешкам и старался искоренить исподволь [9, с. 637–640].

Первоначально Санкт-Петербургский Адмиралтейский госпиталь и находившаяся при нём аптека были подчинены главному интенданту («обер-штер-кригс-комиссару») флота генерал-майору Г.П. Чернышеву, как указал в распределении обязанностей по Морскому управлению 8 ноября 1717 г. Пётр І. Позже госпиталь был переведён в подчинение архиатеру И.Л. Блюментросту — руководителю медицинской части государства.

Первым старшим лекарем²² Адмиралтейского госпиталя был назначен грек Маттиас Миниати (Матвей Миниат), принятый на русскую службу в 1707 г. Он служил первое время в войсках, затем с 1715 по 1730 гг. в морских госпиталях Санкт-Петербурга и Кронштадта. При нём находились хирург (оператор) Гульст и учитель по накладыванию бандажей — англичанин Вильям Горн.

Пётр I хорошо относился к иностранцам. Он назначил голландского хирурга Говия, приглашённого в 1697 г. на службу

²² Лекарями в России называли врачей (в современном понимании), проходивших подготовку в своем отечестве; это и должность (старший, младший лекарь). Докторами называли лиц, получивших диплом после обучения за границей, подлекарями — средний медицинский персонал, а также учеников госпитальных школ после 2–3 лет обучения и сдачи соответствующего экзамена.

в русский флот, лейб-хирургом, а позднее — старшим лекарем Санкт-Петербургского Адмиралтейского госпиталя.

Высокая заболеваемость и смертность на острове Котлин как среди личного состава армии и флота, так и среди работников верфей, вызывали серьёзное беспокойство среди медиков, военного командования и самого Петра I.

До создания централизованного медицинского учреждения — морского госпиталя на острове Котлин — заболевших солдат, матросов и рабочих с верфей помещали в госпитальных избах. Первое упоминание о них встречается в документах, относящихся к 1713 г. Командующий Балтийским флотом адмирал К.И. Крюйс в своём письме графу Ф.М. Апраксину сообщает из Кронштадта 30 июля 1713 г.: «...а ныне уже у нас с 500 человек как морских, так и работных людей больных в больнице» В справке о постройке гавани на острове Котлин от 1 июля 1716 г. сообщается следующее: «Плотники и работные люди чтоб были в прибытии к работе на Котлин остров октября к 1 числу, а оным плотникам и работным людям для охранения надобно прежде им изготовить провиант; им же сделать квартиры или казармы, потом больницы и бани» 24.

Эти больницы по своему устройству и оборудованию ничем не отличались от обычных казарм. Никаких медицинских штатов для обслуживания больных в них предусмотрено не было. Больные получали только уход и питание, которые осуществлялись теми же рабочими, выделенными для этой цели. Естественно, что такое положение с медицинским обеспечением быстрорастущего гарнизона строящейся крепости не могло оставаться без коренных изменений длительное время.

6 июня 1715 г. генерал-адмирал граф Ф.М. Апраксин в своём письме к обер-штеркрикс-комиссару графу Г.П. Чернышеву указывал, что наряду с гаванными работами на острове Котлин надо «зделать гофшпиталь» 25 . Летом 1716 г. командующий Балтийским флотом вице-адмирал К.И. Крюйс в своём донесении обер-штеркрикс-комиссару графу Г.П. Чернышеву докладывал о срочной необходимости постройки на острове Котлин различных портовых сооружений: магазинов и амбаров для корабельных припасов, изб для работных людей, казарм для морских служителей и в том

 $^{^{23}\,}En\,$ гин С. Материалы для истории русского флота. Т. III. СПб., 1866, с. 570—571.

²⁴ Т м же, с. 596−597.

²⁵ РГА ВМФ, ф. 223, оп. 1, д. 253, л. 156.

числе госпиталя²⁶. Летом 1717 г. комендант крепости на острове Котлин бригадир Парошин докладывал в Адмиралтейскую коллегию, что все запланированные сооружения и в том числе госпиталь, построены морскими служителями и солдатами крепости²⁷.

Первое время после основания госпиталь занимал часть небольших деревянных казарм, построенных в 1714 г. на средства разных губерний на южном берегу острова в районе нынешнего Летнего сада, где тогда сосредоточивались все постройки как казённые, так и принадлежащие частным лицам. Этим казармы были мало приспособлены для постоянного размещения больных.

Кронштадтский морской госпиталь был военным учреждением, как и все госпитали того времени, и содержался на средства Адмиралтейской коллегии. В медицинском отношении он подчинялся архиатору — начальнику медицинской канцелярии. Деятельность госпиталя основывалась на «Регламенте о управлении адмиралтейства и верфи», составленном по указанию Петра I в 1722 г. Глава 47 Регламента содержит указания о деятельности морских госпиталей. «Регламент» определял нормы снабжения больных медицинским имуществом, а также питанием (в частности, предусматривалась возможность диетического питания для больных — калачи и жидкая каша).

Средства на лечение заболевших матросов по указу Петра от 3 апреля 1719 г. брались не из казны, а накапливались за счёт вычетов из жалованья моряков. Указом Адмиралтейств-коллегий разрешалось направлять больных матросов за счёт Морского ведомства в Олонец на «марциановые воды».

В дополнение к Адмиралтейской аптеке в Санкт-Петербурге завершалась постройка аптеки на острове Котлин, сообщал 22 января 1720 года Л.Л. Блюментрост, которая проводилась «по Его Царского Величества указу», данному в 1718 году. Возглавить аптеку было определено Я.Л. Нильсу, находившемуся на русской службе с начала 1716 года «в аптеке морского флоту» в качестве помощника аптекаря К. Дуропа²⁸.

Лекарства для военнопленных шведов отпускались бесплатно из Санкт-Петербургской Адмиралтейской и Кронштадтской аптек.

31 июля 1721 г. последовал указ Петра I о перемещении госпиталя в каменные здания. В указе по этому поводу сообщалось:

 $^{^{26}}$ Арт. музей, д. ШГФ, св. 27, л. 154.

 $^{^{27}}$ Арт. музей, д. ШГФ, св. 23, л. 163.

 $^{^{28}}$ РГА ВМФ. Ф. 212. оп. 1720 г. д. 11. л. 124–125.



Tронь A.A. Кронштадтская гавань. XVIII в.

«царское величество, будучи на Котлине острове, указал построенные от Азовской губернии два каменные дома, которые построены в другой линии, отделать на госпиталь морским служителям в скорости» Эти дома располагались на нынешней Коммунистической улице. Через год Адмиралтейская коллегия прибавила госпиталю ещё один губернский дом для размещения аптеки и анатомического театра. В этом доме в продолжение почти ста лет помещалась адмиралтейская аптека и жили заведовавшие ею аптекари Вскоре командование крепости пришло к выводу, что иметь госпиталь в центре города неудобно и опасно, поэтому 24 сентября 1723 г. Пётр I повелел: «Шпиталеты делать прочные по морю немного уступя от каменных домов к осту и делать деревянные, обруся и прикрасить, так как амбары на малой Неве; делать от адмиралтейства» Этот указ был приведён в исполнение уже после его смерти.

Одним из ставленников Петра в деле управления госпиталями был доктор Димаки. В именном Петровском указе от 5 декабря 1718 г. сказано: «Доктору Димаки давать жалованья с января ме-

 $^{^{29}}$ Ел $\,$ гин С. Материалы для истории русского флота. Т. И. СПб. 1866, с. 628.

³⁰ Т м же, с. 518.

³¹ Т мже, с. 647.

сяца будущего 719 года, против того как даётся доктору Севасти³², на год по 600 рублей. Морской Госпиталь при Санкт-Петербурге и на Котлине острове и морскую Аптеку поручить в его команду, и о том штаб-лекарю Говию и прочим лекарям и аптекарю Дуропу объявить, чтоб были ему послушны». В конце декабря 1719 г. руководство работой Санкт-Петербургского и Кронштадтского морских госпиталей было сосредоточено в руках смотрителя майора Фёдора Хвостова³³

В 1719 г. на должности младших лекарей и подлекарей для Санкт-Петербургского Адмиралтейского госпиталя было взято десять лекарских учеников из Московского госпиталя у доктора Бидлоо. Их назначили на флот и прикомандировали к Адмиралтейскому госпиталю³⁴. В дальнейшем обучение лекарей и подлекарей проводилось в самом госпитале.

При Адмиралтейском госпитале на Выборгской стороне в Санкт-Петербурге ещё в 1719 году начало действовать медицинское училище под надзором лейб-медика, доктора медицины Л.Л. Блюментроста (1692-1755). Об этом медико-хирургическом училище сообщается в донесении Л.Л. Блюментроста на имя Ф.М. Апраксина от 3 декабря 1719 года: «...от Его Величества имею позволение, дабы лекарскую школу завесть, которой уже ныне почин учинён и при Адмиралтейской гошпитали публично все операции показуются, а сего году по требованию моему имянным его величества указом велено из московских школ прислать 30 человек в лекарские ученики для пополнения во флот, которых уже прислано 15 человек...» Учеников лекарской школы при Адмиралтейском госпитале следовало распределять по кораблям во время летних кампаний флота. По завершении кампаний их надлежало снова забирать «в гошпиталь для вяшщего познания лекарского дела». Программа обучения строилась на тех же принципах, что и в Московской школе Н. Бидлоо: «лекарское дело им показано будет от лекаря — все операции и обандажи, а от доктора, кой при гошпитале будет, в лекарствах и прочих делах,

³² Доктор Севасти — лекарь Кронштадтского морского госпиталя.

 $^{^{33}}$ Материалы для истории Русского Флота. СПБ. 1867. Ч. IV. Разд. X.

³⁴ Скориченко Г.Г. Исторический очерк медицинского образования в России до учреждения Медико-Хирургической Академии в 1798 г. В кн.: «История Императорской Военно-Медицинской Академии за 100 лет». СПб. 1898, с. 6.

³⁵ РГА ВМФ. Ф. 212. оп. 1720 г. д. 11. л. 96, 97.

что надлежит доброму лекарю знать». По итогам Северной войны в 1733 г. в Кронштадте при морском госпитале также открыта фельдшерская школа для нужд флота.

В период Северной войны произошло увеличение не только в численности военно-медицинских кадров, но и их номенклатуры. Основным путём пополнения численности медицинских кадров, в первую очередь врачебного состава, являлся наём их за границей. Подавляющая часть из них направлялась в армию и на флот. Существовала также практика привлечения к оказанию медицинской помощи пленных военных медиков, хотя их деятельность распространялась, в большей степени, на своих же соотечественников.

Попытка воспитания собственных медицинских кадров имела позитивные моменты скорее для будущего, нежели данная мера могла реально в короткие сроки радикально повлиять на обстановку в действующей армии. Открытием госпитальной школы в 1707 г. при Московском госпитале был заложен фундамент для развития медицинского образования в стране³⁶. Вместе с тем, ежегодное количество их выпускников было крайне мало: в 1713 г. был произведён первый выпуск московской госпитальной школы, общее число лекарей и подлекарей, отправленных в армию и на флот, составляло 4 человека. Всего же за первые два десятилетия существования школы при Московском госпитале и заведования им Н.Л. Бидлоо в 1707—1726 гг. было подготовлено 134 лекаря.

Подготовка низшего звена медицинской службы — цирюльников (ротных фельдшеров) проводилось в полках. Согласно указу 1706 г. основная нагрузка в этом отношении ложилась на полковых лекарей: «Лекарь маеор всякого полку выбирал бы всякой роты своего полку по солдату, которым бы давать двойное жалованье, и тех солдат научить брить и пластыри прикладывать, а иной бы службы лишились и ничего бы не делали, кроме того, чтоб солдат брили и знали бы пластыри прикладывать» ³⁷.

В Уставе воинском 1716 г., где подчёркивалось, что лекари в полках обязаны «ротных фельдшеров не токмо для одного бритья солдатского употреблять, но и учить их лекарскому делу и чтоб со тщанием ходили за ранеными и больными». Вследствие

 $^{^{36}}$ Чистович Я.А. История первых медицинских школ в России. СПб. 1883. $1040~\rm c.$

 $^{^{37}}$ $Cемек \;\; C.A.$ Военно-медицинская организация русской армии при Петре І.М. 1952, с. 31.

этого, число цирюльников (фельдшеров) было значительным, и они являлись наиболее действенной силой военно-медицинской службы в указанное время [10, с. 166].

В этот же период происходит и разделение госпиталей на следующие категории: генеральные (общие), предназначенные для лечения воинов вне зависимости от рода войск и частей; адмиралтейские, где оказывалась медицинская помощь нуждавшимся «морским служителям»; гарнизонные и полковые (лазареты), которые предназначались для лечения нижних чинов конкретного гарнизона или полка.

Мероприятия по предупреждению особо опасных инфекций (эпидемий) и борьбе с «моровыми поветриями», как тогда назывались эпидемии чумы, холеры, сибирской язвы и т. п., проводились обычно распоряжениями командования. В уставах и инструкциях Петра I «на походы», как правило, указывалось на необходимость соблюдения чистоты на стоянках, на оборудование ровиков — «ям куда бы людям можно было испражняться»³⁸. Запрещалось резать скот вне указанных мест, стирать бельё в местах для забора питьевой воды или водопоя лошадей. При появлении заразных болезней устраивались карантины и «заставы». Больные изолировались в пунктах, удалённых от мест расквартирования войск. Несоблюдение карантинных мер преследовалось с особой строгостью — лиц, пытавшихся обойти заставы, предписывалось незамедлительно вешать, «не описываясь», а если люди, выделенные в заставу «кого пропустят: и за того плачено им будет тою же виселицею» 39.

Во многом показательным может быть пример борьбы с «моровым поветрием» 1709—1711 гг. В конце 1709 г. с запада к границам России приближалась страшная эпидемия чумы⁴⁰. С целью защиты русской армии, войска располагались рассредоточено, роты ставились на расстоянии версты одна от другой. Свежие

 $^{^{38}}$ Яковлев Г. Северная война 1700—1721 гг. // ЭСВМ. М. 1948. Т. 5, стлб. 16.

 $^{^{39}}$ Полное собрание законов Российской империи. Т. 4. 1700—1712. СПб. 1830, с. 526.

⁴⁰ 1710-1711 гг. Чума на севере Европы. В Таллинне (Ревель) погибло 90% населения. По 20 тыс. человек умерли в Стокгольме и Копенгагене. В Риге «чёрная смерть» унесла в могилу 60 тыс. человек. В Киеве погибло 9/10 населения. Эпидемия моровой язвы охватила почти всю европейскую часть России.

части располагались в городах, стоявших в стороне от возможного пути распространения эпидемии. Поселения, где были отмечены случаи заболевания, оцепляли заставами, «вымороченые» дома сжигали вместе с лошадьми и скотом. Вместе с тем, избежать вспышек заболевания в войсках всё же не удалось. В этих условиях были приняты меры по недопущению распространения заболевания далее по стране. В частности, выставлялись заставы, где предписывалось создавать специальные карантины для курьеров из армии: «...курьеров держать дни до десяти, а ежели болезни не явятся, то их принимать...», письма принимать издали, распечатывать и держать «на ветре часа по два и по три, а потом окуривая можжевельником...». Изоляция и лечение заразных больных производилось в специально для этого развёрнутых лечебных учреждениях. Применение жёстких мер, с одной стороны, и целого комплекса рациональных противоэпидемических и лечебных мероприятий, позволило не только минимизировать потери в армии и на флоте, но и не допустить распространения заболевания вглубь страны среди местного населения.

Указанные предписания по охранению войск от эпидемических заболеваний имели ощутимые результаты — заболеваемость была не столь высокой, число больных не превышало 5-10% от численности полков.

Эвакуация раненых и больных во время Северной войны находилась на невысоком уровне. Специально приспособленные средства транспортировки нуждавшихся в лечении военнослужащих отсутствовали. Для целей медицинской эвакуации использовался транспорт общего назначения, а также транспортные средства местного населения. Как правило, раненые находились в последней телеге тылового обоза.

Медицинское снабжение войск в ходе Северной войны претерпело существенные изменения. Первоначально снабжение войск медицинским имуществом и лекарствами осуществлялось из Казённой верхней аптеки, которая находилась в Москве. В 1704 г. в Санкт-Петербурге была открыта «гарнизонная аптека», впоследствии получившая наименование «главной или верхней». Из указанных пунктов шло пополнение всем необходимым полевых аптек, которые учреждались вблизи от сосредоточения войск, т. е. преимущественно «близь окраины страны». Полевые стационарные аптеки снабжали имуществом походные и полковые аптеки, при которых существовали мастерские для ремонта хирургических инструментов, они также имели суммы для

произведения закупок необходимого материала и запасов. Здесь производилось и обучение аптекарских учеников.

В полки и на корабли лекарства отпускались бесплатно — по требованию. Из-за отсутствия возможности производить закупки необходимого имущества в России, значительную часть медицинского имущества, лекарственных препаратов закупали за границей. Всё это требовало больших материальных затрат, так как в полк отпускалось до 160 наименований лекарств (водок, эссенций, тинктур, спиритусов, порошков, корней, масел, мазей, пластырей) и более 30 наименований хирургических инструментов. Подобные затраты возмещались за счёт «вычетных за медикаменты денег», размеры которых были установлены в 1706 г.: «чтобы у каждого полковника на год одержано было денег 12 рублей на плату медикаментов, от всякого подполковника 6 рублей, от майоров по 4 рубля, от капитанов по 3 рубля, поручиков по 2 рубля и от прапорщиков по 2, от сержантов по 6 алтын в год, а солдат бы всякой давал на год по 4 алтына»; «... и к тому генералом полным по тридцать рублеф, генералом поручиком по двадцать рублеф, генералом маеором по пятнадцати и им деньги сбирая отдать инспектору аптеки». В последующем походные аптеки имелись при каждой дивизии, в штатах 1720 года числилось 7 полевых аптекарей. Лекарства покупались за границей и заготовлялись путём сбора дикорастущих лечебных растений и разведения их в аптекарских огородах в Москве и с 1719 года в Петербурге (в Ботаническом саду на Аптекарском острове). Общая сумма стоимости медикаментов для 11 полков в 1714 году доходила до 2044 руб. 41

Медицинское обеспечение флота имело свои специфические черты. Именно в петровское время были заложены основы военно-морской медицины [11, с. 19].

В морских сражениях за возможность свободного плавания по Балтийскому морю, проводимых Петром I, на кораблях были большие потери ранеными и больными. Это приводило к необходимости выделения из состава флота судов медицинского назначения. Так в 1712 году военный фрегат был использован русскими войсками как госпитальное судно при эвакуации пострадавших из Риги в Петербург. В Гангутском сражении в 1714 г. за 2 часа морского боя на русской эскадре было убито 124 человека и 342 ранено. Для транспортировки раненых и больных в этой битве использовались боевые корабли [13, с. 11–13].

 $^{^{41}}$ Яковлев Г. Северная война 1700-1721 гг. ЭСВМ. М. 1948. Т. 5, стлб. 17.

Первым госпитальным судном в России было судно Святой Николай. Это судно под названием *Niclas* было куплено в Голландии 1713 г. как боевой корабль, а затем частично переоборудовано и переименовано. По сути это был обычный санитарный транспорт, плававший в составе эскадры с 1715 по 1717 гг. В 1718 г. судно было выведено из строя из-за ветхости.

В 1714 г. Пётр I приобрёл в Голландии судно Straford, которое было уже специально оборудовано для медицинских целей. Этот государственный деятель понимал необходимость иметь на флоте настоящий плавучий госпиталь. В своём письме к вице-адмиралу Клюйсу 13 ноября 1716 г. Пётр I писал, что при флоте в качестве госпиталя лучше использовать корабль «Страфорд». В разные годы этот корабль имел экипаж в 100–120 человек, нёс до 30 пушек. Командовал им известный впоследствии флотоводец капитан 1 ранга Наум Синявин.

«Господин вице- дмир л понеже в м зело потребно при флоте госпит ль, н которое дело лучше я не мог н йти из н ших кор блей, к к "Стр форд" для того, что у оного клюйс r т н боку, не меж деков, что гор здо для больных между r луб выгодно, для м тросов, которые упр влять будут, н длежит между б к и шк нц покрыть ростер верхом r к к н "Думкр те"... и н помянутую госпит ль велите сдел ть для больных постели из холст и н бить их хотя сеном, r кже чем им одев ться, хотя попоны к кие белые недорогие им купите» r42.

«Страфорд» использовался в составе русского флота в качестве госпитального судна с 1716 по 1727 гг., затем переделан в брандер⁴³. На госпитальном судне полагались доктор и лекарь. На случай поступления большого количества раненых и больных заранее заготавливались сундуки с медикаментами, предметами ухода и палатки. Часть этого имущества при надобности (например, при высадке десанта) свозилась на берег, где развёртывался лазарет [13, с. 20]. В «Регламенте» 1722 г. имеются различные указания по штатному расписанию, снабжению и распорядку работы на «госпитальных кораблях».

Общее число медицинских работников на кораблях было определено царским указом от 19 февраля 1720 года, который гласил:

⁴² Сосин В.В. История военно-морской медицины русского и советского военно-морского флота. М. Военное издательство. 1992, с. 20.

⁴³ Брандер (нем. *Brander*) — судно, нагруженное легковоспламеняющимися, либо взрывчатыми веществами, используемое для поджога или подрыва вражеского корабля с целью его уничтожения.

«Содержать в морском флоте на кораблях, фрегатах и шнявах... лекарей старших 39, молодших 7, подмастерий 7, учеников 72. И жалованья давать старшим по 15 рублей, молодшим по 10 рублей, подмастерьям по 7 рублей, ученикам по 2 рубля человеку на месяц» 44. Конкретное же распределение медиков по кораблям зависело от времени года, ранга корабля, который в свою очередь определялся количеством пушек и числом личного состава.

Значительное внимание было обращено Петром I и командованием флота также на создание таких условий на флоте, когда больной и раненый после соответствующего лечения вновь возвращался в строй и как опытный воин-моряк сразу же мог приступить к выполнению своих с большим трудом ранее приобретённых обязанностей [14, с. 30–31]. Стали уделять определённое внимание и улучшению условий жизни на кораблях, в том числе питанию и водоснабжению.

В ходе Северной войны Россия пережила серьёзные экономический и демографический кризисы. Сумма налогов, собираемых с населения с 1701 по 1724 годы выросла в 3,5 раза, что было достигнуто «ценою разорения страны». По результатам переписи населения 1710 г. общая численность населения страны сократилась на 20%, причём, в областях, прилегавших к основным театрам военных действий, сокращение населения достигало $40\%^{45}$.

В России за исторически короткий срок был создан современный для той эпохи Военно-морской флот. Флот стал основой боевой мощи в обеспечении победы на море в Северной войне, сыграл огромную роль в закреплении за Россией статуса морской державы, определил её переход в разряд великих держав Европы.

Заключение. Северная война имела большое значение для становления и развития военной и военно-морской медицины России. Военный фактор активизировал процесс формирования отечественной военно-медицинской службы, которая должна была соответствовать высокому уровню русской армии и флота. Развитие военной военно-морской медицины России было тесно связано с такими приоритетными достижениями, как появление сети военных лечебных учреждений (госпиталей), создание первых медицинских учебных заведений (госпитальных школ). На флоте появляются госпитальные суда. Совершенствовалось за-

 $^{^{44}}$ Материалы для истории русского флота. СПб. 1867. Ч. IV, с. 403.

⁴⁵ *Рожков Н.А.* Русская история в сравнительно-историческом освещении (основы социальной динамики). Л.-М. 1928. Т. 5, с. 127, 161.

конодательство в области войсковой и флотской медицины, улучшалось медицинское снабжение. Всё это послужило надёжным фундаментом для развития и формирования отечественной военной и военно-морской медицины, способной на высоком уровне осуществлять медицинское обеспечение русской армии и флота.

ЛИТЕРАТУРА:

- 1. Петров А. Нарвская операция. Военный сборник. СПб. Изд. Военного министерства Российской империи. 1872. № 7, с. 5—38.
- 2. Энглунд П. Полтава. Рассказ о гибели одной армии. М. 1995, с. 222, 225.
- Голиков И.И. Дополнение к данным Петра Великого. М. 1795. Т. 15, с. 386.
- 4. Рожков Н.А. Русская история в сравнительно-историческом освещении (основы социальной динамики). Л.-М. 1928. т. 5, с. 127, 161.
- Милашева Н.В., Самойлов В.О. Пётр Великий, Северная война и госпитали на Выборгской стороне. Вестник Российской военно-медицинской академии. 2013. № 2 (42), с. 211-219.
- 6. Журавлёв Д.А. Северная война, Санкт-Петербург и Европа в первой четверти XVIII в. Медицинское обеспечение русской армии и флота в годы Северной войны. Материалы международной научной конференции, СПб. СПбГУ. 2006, с. 293—306.
- 7. Никитин Е.А., Яремко В.И. 1-й военно-морской госпиталь. 300 лет со дня основания. СПб. 2015, с. 12—16.
- 8. Никитин Е.А., Роскостов М.В. Кронштадтский военно-морской госпиталь. 300 лет со дня основания. Кронштадт. 2018, с. 7-10.
- 9. Кротов П.А. Российский флот на Балтике при Петре Великом. СПб. Исторические иллюстрации. 2017, с. 637–640.
- 10. Будко А.А., Селиванов Е.Ф., Чиж И.М., Шабунин А.В. История военной медицины России. СПб. 2002. Т. 2. XVIII век, с. 166.
- 11. Будко А.А., Сосин В.В. Военно-морская медицина как составная часть государственного здравоохранения России. Вестник истории военной медицины. Вып. 4. СПб. 2004, с. 19.
- 12. Никитин Е.А. Госпитальные суда. СПб. 1992, с. 11-13.
- 13. Сосин В.В. История военно-морской медицины русского и советского военно-морского флота. М. Военное издательство. 1992, с. 20.
- 14. Семека С.А. Военно-медицинская организация русской армии при Петре І. М. 1952, с. 30-31.

Кронштадт