

ИСТОРИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК 614.21:618(091)(476.4)

Е.В. ЕЛИСЕЕНКО

аспирант кафедры философии, истории и методологии образования
ГУО «Республиканский институт высшей школы» (РИВШ),
г. Могилев, Республика Беларусь



Научный руководитель: *Л.В. Ландина*, д-р ист. наук, доцент

Статья поступила 14 марта 2025 г.

МОГИЛЁВСКАЯ ГУБЕРНСКАЯ ЗЕМСКАЯ БОЛЬНИЦА – РАЗВИТЫЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЖЕНЩИНЕ В НАЧАЛЕ XX ВЕКА

Цель: изучение становления и развития государственной охраны репродуктивного здоровья женщины на белорусских землях в рамках деятельности отдельного медицинского учреждения в начале XX века.

Материалы. В статье представлены малоизученные источники рассматриваемого периода: отчёт Могилёвской губернской земской управы четвертому очередному Губернскому земскому собранию по Могилевской губернской земской больнице за 1913 год, отчеты по Могилевской центральной повивальной школе за 1881 и 1883 годы, публикации из «Минских врачебных известий» за 1910 год и др. Проанализированы работы по социальной и гендерной истории, а также истории медицины советских (Г.Р. Крючок) и современных исследователей (Н. А. Мицюк, Н. Л. Пушкарёва и А. В. Белова, Н. С. Моторова, Н. Н. Парфенова и др.).

Методы: анализ и синтез, систематизация и классификация, историко-генетический и историко-проблемный, моделирование и сопоставление, метод исторической ретроспекции.

Результаты. Представлена модель организации медицинской помощи женщине в Могилевской губернской земской больнице в 1913 году. Отмечено, что Могилевская губернская земская больница была клинической базой для занятий и практики учебных заведений, действующих в городе. Таким образом, доказано, Могилевская губернская земская больница в конце XIX – начале XX вв. была развитым центром научно-практической помощи женщине на территории современных Могилевской, Минской, Витебской, Гомельской областей.

Заключение. Деятельность Могилёвской губернской земской больницы – пример доступной медицинской помощи женщине в конце XIX – начале XX вв. Медицинская помощь оказывалась круглосуточно и была безвозмездной, бессловной, в интересах женщины учитывался конфессиональный аспект и др. В палатах Могилёвской губернской земской больницы работали ученицы повивальной школы, их обучение носило практикоориентированный характер. Материалы, представленные в статье, позволяют проследить актуальные тенденции в изменении существовавших гендерных стереотипов в конце XIX – начале XX вв.

Ключевые слова: история повседневности, гендерная история, история медицины, родильное отделение, Могилевская губернская земская больница, акушерство, женские болезни, повивальная школа, фельдшерская школа, родовспоможение, репродуктивное здоровье.

YELISEYENKA K.V., Postgraduate Student of the Department of Philosophy,
History and Methodology of Education
State Educational Institution «Republican Institute of Higher Education»,
Mogilev, Republic of Belarus

MOGILEV PROVINCIAL ZEMSTVO HOSPITAL – A DEVELOPED CENTER FOR MEDICAL CARE FOR A WOMAN AT THE BEGINNING OF THE TWENTIETH CENTURY SUMMARY

Purpose: to study the formation and development of state protection of women's reproductive health in Belarusian lands as part of the activities of a separate medical institution at the beginning of the twentieth century.

Materials: the article presents little-studied sources of the subject: a report of the Mogilev provincial zemstvo council to the fourth regular provincial zemstvo assembly on the Mogilev provincial zemstvo hospital for 1913, reports on the Mogilev central midwifery school for 1881 and 1883, publications from the Minsk medical news for 1910, etc. The current publications of scientists of the Soviet period (G. Kryuchok) and the post-Soviet period of the development of the history of medicine (N. Mitsyuk, N. Pushkareva, A. Belova, N. Motorova, N. Parfenova, etc.) are considered.

Methods: systematization and analysis of historical sources, comparative analysis and modeling, the method of historical re-prospecting.

Results: a model of organizing medical care for a woman in the Mogilev Provincial Zemstvo Hospital in 1913 is presented. It was noted that the Mogilev Provincial Zemstvo Hospital was a clinical base for classes and practice of educational institutions operating in the city. Thus, it was proved that the Mogilev provincial zemstvo hospital in the late XIX - early XX centuries was a developed center for scientific and practical assistance to a woman in the territory of modern Mogilev, Minsk, Vitebsk, Gomel regions.

Conclusion: the activities of the Mogilev provincial zemstvo hospital are an example of affordable medical care for a woman in the late XIX – early XX centuries. Medical care was provided around the clock and was gratuitous, wordless, the confessional aspect was taken into account in the interests of the woman, etc. The materials presented in the article allow you to trace current trends in changing existing gender stereotypes.

Keywords: history of everyday life, gender history, history of medicine, maternity ward, Mogilev provincial zemstvo hospital, obstetrics, female diseases, midwifery school, paramedic school, obstetrics, reproductive health.

Вторая половина XIX – начало XX вв. – переломный период в становлении медицинской помощи женщине на белорусских землях. С одной стороны, продолжала существовать устоявшаяся традиционная практика получения медицинской помощи у знахарок и повитух, а с другой – начинается активная подготовка медицинских кадров, способных оказать квалифицированную медицинскую помощь. Женщины и сами начинают все чаще обращаться за официальной медицинской помощью. В свою очередь, государственные власти рассматривают возможность совершенствования организации охраны народного здоровья.

Столь важный и интересный период развития медицинской помощи женщине справедливо находится в фокусе внимания исследователей.

На протяжении многих десятилетий огромный интерес для изучения представляет работа «Очерки истории медицины Белоруссии», которую опубликовал в 1976 г. Г.Р. Крючок. Он систематизировал материалы по развитию медицины на белорусских землях с конца XIII в. до начала XX в. Для советской историографии середины 1970-х гг. он открыто и смело писал о медицинских реформах А.С. Дембовецкого в Могилёвской губернии, попытках создания системы доступной и качественной медицинской помощи широким слоям населения [3, с. 129].

В центре внимания российских историков и антропологов, членов Российской ассоциации исследователей женской истории Н.А. Мицюк, Н.Л. Пушкарёвой и А.В. Беловой – истории болезней, отчеты медицинских

учреждений, протоколы заседаний благотворительных обществ и другие исторические источники, освещающие вопросы защиты репродуктивного здоровья женщины в Российской империи [4, с. 151–340].

Вопросы оказания медицинской помощи населению в Могилёвской губернии в рамках изучения социальной политики российских властей во второй половине XIX – начале XX вв. исследовала в своих работах Н.С. Моторова, освещая особую роль земских органов власти, а также подчеркивая важность вопросов финансирования медицинских расходов и др. [6].

Исследователями хорошо изучены попытки реформирования медицинской помощи населению в Могилевской губернии во второй половине XIX века, которые предполагали основы участковости (один из важнейших принципов организации современного здравоохранения), а также доступность медицинской помощи населению, научный подход к методам лечения, подготовку медицинских кадров. Медицинскую помощь женщине в Могилевской губернии тогда оказывали 33 повивальные бабки [2, с. 129–130]. Но могилевский губернатор А.С. Дембовецкий предлагал увеличить количество повивальных бабок с 33 до 55 на губернию (с 3 до 5 на уезд) [6, с. 35]. К сожалению, эти предложения не получили поддержки.

В рассматриваемый период в Могилеве появляется первое профессиональное объединение медицинских работников – общество врачей (в Могилевской и Минской губерниях в 1862 г.) [1, с. 13–18]. Общество врачей Могилёвской губернии действовало в 1862–1917 гг., способствуя усовершенствованию медицинского обслуживания населения и развитию научной медицинской мысли [5, с. 643].

Особое внимание следует уделить подготовке медицинских кадров для региона. С 1865 г. в Могилеве работала повивальная школа. В 1874 г. данное учебное заведение было преобразовано в центральную повивальную школу для Могилёвской, Минской и Витебской губерний. В 1874 г. в Могилеве была открыта Могилёвская центральная фельдшерская школа для Могилёвской, Минской и Витебской губерний. С 1907 г. уже рассматривался вопрос объединения данных учебных заведений. Первое очередное Могилёвское губернское собрание 12 января 1912

г. приняло предложение губернской земской управы об образовании фельдшерско-акушерской школы и одобрило проект ее устава. По новому уставу новая школа начала работать с 1914/15 учебного года. В 1918 г. Могилёвская центральная фельдшерско-акушерская школа перешла в ведение Народного комиссариата просвещения и была преобразована в Могилёвское медицинское училище [5, с. 612–613].

Однако не менее важен и взгляд на вопросы оказания доступной медицинской помощи женщине в рамках отдельного медицинского учреждения за конкретный промежуток времени. В формате истории повседневности на этом примере можно увидеть социокультурный и бытовой контекст эпохи, а также проследить тенденции в изменении гендерных стереотипов.

Могилёвская губернская больница была учреждена еще в 1804 г. как больница Могилёвского приказа общественного призрения. А после введения земств в 1911 г. Могилёвская губернская больница перешла в ведение губернского земства и стала подчиняться медицинскому отделу губернской земской управы [5, с. 503–505].

Важным документальным источником, отражающим вопросы охраны репродуктивного здоровья женщины рассматриваемого периода, является *отчет Могилёвской губернской земской управы четвертому очередному Губернскому земскому собранию по Могилевской губернской земской больнице за 1913 год* (далее – Отчёт), напечатанный по разрешению военного цензора Могилёвского вице-губернатора в звании камер-юнкера Высочайшего двора князя Друцкого-Соколянского в 1915 г. Отчет состоит из общей части, характеризующей кадровый состав губернской земской больницы к 1 января 1913 г., медицинской части, отражающей сведения о поступлении больных. Также в документе представлены отчеты по хирургическому, терапевтическому, венерическому, главному, родильному (и гинекологическому) отделениям, отчеты по организации работы «заразного барака» и аптеки, хозяйственный отчет и список приобретенного инвентаря за 1913 г.

В 1913 г. Могилевской губернской земской больницей управлял Совет губернской больницы в составе: Председателя Совета, члена губернской земской управы М.А. Гри-

горьева, директора родильного отделения, всех врачей больницы. Должность старшего врача занимал А.М. Долгов (он же заведовал и хирургическим отделением). Максимальное количество пациентов во всей больнице было установлено сметой на 150 кроватей. В 1913 г. были открыты новое отделение для «заразных» больных и биологическая станция, а также был произведен текущий ремонт. Так, в родильном отделении была произведена внутренняя побелка стен всех помещений, окрашены все полы, окна и двери, произведен частичный ремонт печей, а в подвальном помещении была построена новая «голландская» печь [8, с.1–2].

Данные позволяют установить гендерное соотношение пациентов Могилёвской губернской земской больницы в 1913 г.: 42,9% – мужчины, а 57,1% – женщины. Больше всего обращений за медицинской помощью приходилось на родильное отделение – 28,4%. Лечение, связанное с охраной репродуктивного здоровья, предоставляло и венерическое отделение – 5,8% обращений. Таким образом, на родильное и венерическое отделения приходилось 34,2% обращений. Для сравнения, к примеру, 22,2% обращений приходилось на терапевтическое отделение.

Теперь обратимся к гендерному вопросу в кадровом составе. При перечислении личного состава на 1 января 1913 г. отмечено, что ординатором, заведующим глазным отделением была Е.Ф. Лейтнер, «женщина-врач» (так в источнике) [8, с. 3–6]. Как правило, доктора в начале XX века – мужчины.

К началу XX века родильное отделение располагалось в Могилеве на нижнем этаже каменного двухэтажного здания по улице Почтовой. Почти двадцать лет, до 1908 г., рядом с роженицами располагались палаты психиатрического отделения. Только в 1907 г. психиатрическое отделение было переведено в м. Карабановка. В 1913 г. из 150 кроватей всех отделений Могилёвской губернской земской больницы 25 кроватей было отведено под рожениц, беременных и больных женскими болезнями пациенток [8, с. 40]. К примеру, в 1905 г. Минский городской родильный приют насчитывал всего 5 мест, а в родильном отделении при Гродненской окружной лечебнице было 6 кроватей [4, с. 40].

Правая часть нижнего этажа Могилёвской губернской земской больницы была отведена

под гинекологические палаты. Здесь же располагалась и медицинская библиотека [8, с. 36–37]. Руководил родильным отделением с января 1908 г. директор, доктор Борис Антонович Кадыгробов (предположительно, «выходец» из Императорского Казанского университета). Также медицинскую помощь оказывали помощник директора В. А. Семковский, старшая акушерка М. С. Малинская, акушерка А. И. Тонкель, фельдшерница-акушерка З. П. Игнатьева, четыре сиделки и два служителя [8, с. 40–41].

Работа медицинского персонала была крайне напряженной. Обход пациенток в отделении совершался директором и его помощником дважды в день: утром и вечером, в серьезных случаях – чаще. Больные, приехавшие за помощью, принимались до 12 часов дня, но был и дополнительный прием в 6 часов вечера после вечернего обхода в отделении. Организовывались и экстренные случаи приема в рамках ночных дежурств. Акушерки дежурили через два дня на третий. Перед родильным отделением стояли две важные задачи: оказывать медицинскую помощь женщинам и давать возможность практической подготовки ученицам повивальной школы в вопросах акушерства и женских болезней. Поэтому в учебное время на приемах присутствовали ученицы. Важно отметить, что пациентки осматривались ученицами повивальной школы в присутствии врачей, но только в том случае, если повторное исследование ученицей не наносило вред пациентке. Это говорит об уважении медицины к пациентке.

В отчете Могилёвской центральной повивальной школы за 1881 г. сообщается, что «гинекология читается исключительно на больных, которых в родильном институте предостаточно» [10, с. 29].

Могилевскими медиками в начале XX века проводились малые гинекологические операции (выскабливание, расширение, удаление полипов, зашивание шейки матки и др.) и сложные «чревосечения». Малые гинекологические операции старались провести в день обращения, сложные операции готовились в течение трех или четырех дней. Н.Н. Парфёнова, исследуя организацию медицинского образования в дореволюционном Могилеве, также отмечает, что теоретическая подготовка учащихся сочеталась с практикой. Под руководством опытных врачей уче-

ницы делали малые гинекологические и плодоразрушающие операции [11, с. 34]. Закономерно встает вопрос об анестезии. К началу XX в. в Российской империи врачи уже активно использовали для обезболивания хлороформный наркоз, эфир, морфий и опий [4, с. 374].

В отчете Могилёвской центральной повивальной школы за 1883 г. содержатся сведения о закупке акушерских и гинекологических принадлежностей, необходимых для операций: *«мотков серебряной лигатуры, семь аришинь такой же лигатуры, катетеровъ изъ Целюлезы»* (так в оригинале – Е.Е.) [9, с. 15] – расходные материалы для работы.

Для пациенток в Могилевской губернской земской больнице было предусмотрено бесплатное питание, которое готовилось на больничной кухне. Больным иудейского вероисповедания продукты на особую кухню доставлялись из еврейской больницы и готовились отдельным поваром. Среди пациенток родильного отделения еврейки составляли 31,56% [8, с.47].

Сохранился примерный рацион питания в родильном отделении в 1913 г. Утром в 7–8 часов давали кипяток (чай и сахар у пациенток должен был быть свой) и две трехкопечные булочки, в 11 часов – два стакана кипяченого молока. В 13 часов был обед из двух блюд: мясного и не мясного (каша, молочный суп или макароны). В 16 часов – кипяток для чая, а в 18 часов – ужин из одного не мясного блюда (каша, макароны или кисель). Больным после операций назначалась особая диета. Пищевое довольствие на одну пациентку рассчитывалось на 25 копеек в сутки [8, с. 42].

Для сравнения, в 1910 г. в послеродовом отделении городского родильного дома имени С.В. Лепёхина в Москве для пациенток предполагалась следующая модель питания: в 6 часов 30 минут – чай, в 12 часов 30 минут – обед, в 20 часов – чай [4, с. 358–359]. Как видим, питание для пациенток Могилёвской губернской земской больницы было организовано значительно лучше.

Количество женщин, обратившихся за квалифицированной медицинской помощью, росло. Так, родильное отделение Могилёвской губернской земской больницы в 1882 г. приняло 85 женщин, а в 1913 г. – 890 (рост – более чем в 10 раз!). За гинекологической помощью в 1882 г. обращались 52 женщины,

а в 1913 г. – 406 (рост почти в 8 раз). Всего родов в 1882 г. было принято 68, а в 1913 г. уже 595 (цифры выросли почти в 9 раз). В отчетных данных за 1913 г. отмечено оказание медицинской помощи при выкидышах в 234 случаях.

В 1913 г. в родильное отделение обращались жительницы города Могилева (63%), уездов Могилёвской губернии (32,59%), других губерний Российской империи. Среди пациенток Могилёвской губернской земской больницы были представлены уроженки города Могилёва, а также Быховского, Гомельского, Горецкого, Климовичского, Могилёвского, Мстиславского, Оршанского, Рогачёвского, Сенненского, Чаусского, Чериковского и других уездов [8, с. 44–46].

Приведем еще один важный аргумент к тезису о переломном моменте традиций в вопросах родовспоможения. Согласно отчетным данным 1913 г., в родильном отделении по семейному положению 85,96% пациенток были замужними, 14,04% – не замужем, а в гинекологических палатах – 93% женщин были замужем, 0,75% – вдовы, около 6,2% пациенток были не замужем. Можно проследить и профессии пациенток больницы: домохозяйки, прислуга, учительницы, папиросница, артистка, сестра милосердия и др. [8, с. 63–67]. Это говорит о бессловном принципе оказания доступной медицинской помощи.

Отчет позволяет установить процедуру оказания квалифицированной медицинской помощи роженице в 1913 г. Во-первых, женщины принимались круглосуточно. Во-вторых, после родов женщине дважды в день измеряли температуру, пульс, осуществляли гигиенические процедуры, помогали с уходом за младенцем. Ученицы старших классов повивальной школы, принявшие роды, вели роженицу до выписки и оформляли истории болезни. Все истории болезни проверялись директором и помощником директора родильного отделения. Ученицы младших классов также следили за чистотой и порядком в палатах, своевременно подавали воду и лекарства, подкладные судна и др.

Особое внимание в Могилевской губернской земской больнице уделялось поддержанию санитарных условий. Смена постельного белья проходила два раза в неделю, в случае необходимости – чаще [8, с.42].

Большинство женщин на белорусских землях в рассматриваемый период рожали и без медицинской помощи, и в антисанитарных условиях. Земский врач М. Эйсымонт из м. Логойск Борисовского уезда при обсуждении ситуации с медицинской помощью женщине в 1910 г. в Минской губернии отмечал, что при «народном родовспоможении» даже грязная сорочка роженицы, по поверью, не менялась весь послеродовой период [12].

Могилевские медики в начале XX века фиксировали отклонения в правильности течения родов, вызванные зачастую слабостью родовых «болей». В этом случае использовали *питуитрин* (возможно, экстракт гормонов задней доли гипофиза крупного рогатого скота, содержащий окситоцин – Е.Е.), отмечая его эффективность. В 1913 г. один ребенок, родившийся в состоянии асфиксии, был оживлен [8, с.53]. Этот факт крайне важен и подтверждает, что могилевские медики изучали вопросы оказания экстренной помощи младенцам в состоянии асфиксии. В это же время, в 1912 г. в Могилевскую фельдшерскую школу поступил Иван Сергеевич Легенченко. Имя этого легендарного ученого, уроженца Климовичского уезда Могилёвской губернии, вошло в мировую историю медицины. В 1947 г. И.С. Легенченко обосновал и внедрил метод оживления мнимоумерших новорожденных, который позволил снизить смертность малышей, родившихся в состоянии асфиксии, с 20–25% до 4%. Метод Легенченко предполагал согревание новорожденного младенца с непересеченной пуповиной в ванночке с теплой водой [3].

При сложных родах медицинский персонал Могилёвской больницы делал все возможное для спасения ребенка и матери. В отчете за 1913 г. зафиксированы 26 случаев ягодичных и ножных положений плода, при которых было оказано пять ручных пособий, а в одном из случаев плод был извлечен тупым крючком за паховый изгиб в ситуации нарушения сердцебиения. Случаев экстренного кесарева сечения в 1913 г. не было. Отмечены 146 случаев обвития пуповиной (в десяти случаях более чем два раза), 52 случая преждевременного отхода околоплодных вод, 1 случай узла на пуповине, 11 случаев многоводия [8, с.53–58]. Очевидно, что при отсутствии экстренной квалифицированной помощи почти все эти случаи были бы смертельными для рожениц и младенцев. В свете

сказанного, совершенно непонятна популярность «домашних родов» среди женщин в XXI веке...

В отчете представлены следующие цифры о новорожденных в 1913 г.: всего – 607, мальчиков – 302, девочек – 305. Вес детей составлял: до 2 кг – 31, 2,5–3 кг – 98, до 3,5 кг – 244, до 4 кг – 144, более 4 кг – 55 младенцев. Известно только, что в 1913 г. из 607 детей 35 родилось мертвыми и еще 20 умерло (обстоятельства не выявлены). Отмечено даже рождение двух детей *с шестью пальцами на руках* [8, с.62].

В начале XX века женщины активно начинают обращаться к врачам не только в вопросах родовспоможения, но и за помощью в лечении женских болезней. За гинекологической помощью в 1913 г. в Могилёвскую губернскую земскую больницу обращались 406 раз. Причем в большинстве это были крестьянки (207), мещанки (167), но среди пациенток встречались представительницы дворянского сословия (18) и другие [8, с.63].

Таким образом, анализируя вышеизложенный материал, важно отметить, что медицинский персонал Могилёвской губернской земской больницы оказывал медицинскую помощь женщинам преимущественно на территории современных Витебской, Гомельской, Могилёвской областей. Медицинская помощь оказывалась *круглосуточно* и была *бесвозмездной* (за счет земского местного налогообложения), *бессословной* (большую часть пациенток составляли крестьянки и мещанки), в интересах женщины *учитывался профессиональный аспект* (треть пациенток – еврейки, для них, к примеру, организовано особое питание). Медицинская помощь осуществлялась *на принципах научности и гуманности*. В палатах Могилёвской губернской земской больницы работали ученицы повивальной школы, их обучение носило *практикоориентированный характер*.

В 1880 г. на территории Могилёвской губернии проживало 1 миллион 96 тысяч человек [1, с. 15]. Согласно Всероссийской переписи населения 1897 г., территория Могилёвской губернии насчитывала 42134 квадратных версты с населением 1 686 764 человека [5, с.29]. Разумеется, крайне малы приведенные в данном исследовании цифры о рождении в 1913 г. в Могилёвской губернской земской больнице 607 детей, упоминание 406 приемов по оказанию гинекологической по-

мощи женщине. В сравнении с общей численностью населения это действительно малый процент обращений за квалифицированной помощью. Однако важна динамика данного явления. По данным на 1880 г., только 159 женщин из всего женского населения Могилевской губернии получали квалифицированную медицинскую помощь [7, с. 981]. В 1913 г. уже более 1000 женщин получали квалифицированную медицинскую помощь в Могилёвской губернской земской больнице [8, с. 45].

В 1914 г. персонал Могилёвской губернской земской больницы был переведен на усиленную работу в условиях военного времени для оказания медицинской помощи прежде всего раненым солдатам. Первая мировая война, события Февральской и Октябрьской революций, Гражданской войны и иностранной интервенции, советско-польской войны привели к страшной разрухе, голоду, эпидемиям. Опыт организации медицинской помощи женщине на белорусских землях в начале XX века был несправедливо перечеркнут, с одной стороны, военным лихолетьем, а с другой – предвзятым устоявшимся мнением «*об ущемлении прав женщины в царской России*» в советской историографии.

Сегодня учреждение образования «Могилёвский государственный медицинский колледж», продолжая традиции своей 160-летней истории, направляет студентов на практические занятия в учреждения здравоохранения города Могилёва.

Список литературы

1. Крупник, Т. А. История развития медицины и профсоюзного движения работников здравоохранения Могилевщины / Т. А. Крупник, В. В. Швед. – Могилев : Могилев. обл. укрупн. тип., 2017. – 159 с.
2. Крючок, Г. Р. Очерк истории медицины Белоруссии / Г. Р. Крючок. – Минск : Беларусь, 1976. – 263 с.
3. Легенченко Иван Сергеевич. Год науки [сайт] // YouTube. – URL: <https://www.youtube.com/watch?v=MSTS6h5rgDE> (дата обращения: 22.07.2024).
4. Мицюк, Н. Человек рождающий: история родильной культуры в России Нового времени / Н. Мицюк, Н. Пушкарева, А. Белова. – М. : Новое лит. Обозрение, 2022. – 510 с.
5. Могилевская губерния: государственные, религиозные и общественные учреждения (1772–1917) / Е. К. Анищенко, З. В. Антонович, Т. Н. Котик [и др.] : сост.: Ю. Н. Снапковский, Д. Л. Яцкевич ; редкол.: Д. В. Яцевич (гл. ред.) [и др.]. – Минск : Беларусь, 2014. – 814 с.
6. Моторова, Н. С. Реформирование системы медицинского обслуживания сельского населения на территории белорусских губерний (1861–1903) / Н. С. Моторова // Беларусь і суседзі: гістарычны вопыт стасункаў народаў і дзяржаў Цэнтральна-Усходняй Еўропы : матэрыялы Міжнар. Навук. Канф., Гомель, 29–30 мая 2018 г. / Гомел. Дзярж. Ун-т ; рэдкал.: Р. Р. Лазько [і інш.]. – Гомель, 2018. – С. 34–37.
7. Опыт описания Могилевской губернии : в 3 кн. / сост. по программе и под ред. А. С. Дембовецкого. – Репр. изд. – Могилев : АмелияПринт, 2007–2008. – Кн. 2. – 2008. – 1000 с.
8. Отчет Могилевской губернской земской управы четвертому очередному губернскому земскому собранию по Могилевской губернской земской больнице за 1913 год. – Могилев : Тип. И. Б. Клаза и М. Л. Кагана, 1915. – 93 с.
9. Отчет по Могилевской центральной повивальной школе за 1883 год / Могилев. Центр. Повив. Шк. ; сост. С. Липинский. – Могилев на Днестре : Скоропечат. И литогр. Ш. Фридланда, 1884. – 32 с.
10. Отчет по Могилевской центральной повивальной школы за 1881 год / Могилев. центр. повив. шк. ; сост. Н. Мандельштам. – Могилев на Днестре : Тип. Элияшберга, 1882. – 32 с.
11. Парфенова, Н. Н. Историко-педагогический опыт становления медицинского образования на территории Беларуси / Н. Н. Парфенова // Вестник МГИРО. – 2023. – № 2. – С. 32–36.
12. Эйсымонт, М. По поводу статьи Д-ра Кодиса о вреде дигитального исследования родильниц / М. Эйсымонт // Минские врачебные известия – 1910. – № 2. – С. 15–16.

References

1. Krupnik T. A. *Istoriya razvitiya mediciny i profsoyuznogo dvizheniya rabotnikov zdavoohraneniya Mogilevshhiny* [The history of the development of medicine and the trade union movement of healthcare workers in

- Mogilev region]. Mogilev, Mogilev. obl. ukрупn. tip., 2017, 159 p. (In Russian)
2. Kryuchok G. R. *Ocherki istorii mediciny Belorussii* [Essays on the history of medicine in Belarus]. Minsk, Belarus, 1976, 263 p. (In Russian)
3. *Legenchenko Ivan Sergeevich. God nauki* [Ivan Sergeevich Legenchenko. Year of Science] YouTube. Available at: <https://www.youtube.com/watch?v=MSTS6h5rgDE> (accessed: 07/22/2024).
4. Miczyuk N., Pushkareva N., Belova A. *Che-lovek rozhdayushhij: istoriya roditelnoj kultury v Rossii Novogo vremeni* [A Man giving birth: the History of Birthing Culture in Modern Russia]. Moscow, Novoe lit. obozrenie, 2022, 510 p. (In Russian)
5. Anishhenko E. K., Antonovich Z. V., Kotik T. N. *Mogilevskaya guberniya: gosudarstvennye, religioznye i obshhestvennye uchrezhdeniya (1772–1917)* [Mogilev province: state, religious and public institutions (1772 – 1917)]. Minsk, Belarus., 2014. 814 p. (In Russian)
6. Motorova N. S. Reformirovanie sistemy medicinskogo obsluzhivaniya selskogo naseleniya na territorii belorusskix gubernij (1861–1903) [Reforming the system of medical care for the rural population in the territory of the Belarusian provinces (1861–1903)] *Belarus i susedzi: gistarchny vopyt stasunkav narodav i dzyarzhav Czentralna-Uxodnyaj* [Belarus and its neighbors: historical experience of the unions of the peoples and citizens of Central Europe: materials of the International Science Cand.], Gomel, Gomel State University, 2018, pp. 34–37. (In Russian)
7. *Opyt opisaniya Mogilevskoj gubernii* [The experience of describing Mogilev province Ed. Demboveczkogo A. S. Mogilev, AmeliyaPrint, 2008, 1000 p. (In Russian)
8. *Otchet Mogilevskoj gubernskoj zemskoj upravly chetvertomu ocherednomu gubernskomu zemskomu sobraniyu po Mogilevskoj gubernskoj zemskoj bolnice za 1913 god.* [Report of the Mogilev Provincial Zemstvo Council to the fourth regular provincial Zemstvo Assembly on the Mogilev Provincial Zemstvo Hospital for 1913]. Mogilev, Tip. I. B. Klaza i M. L. Kagana, 1915, 93 p. (In Russian)
9. *Otchet po Mogilevskoj centralnoj povivalnoj shkole za 1883 god* [Report on the Mogilev Central Midwifery School for 1883]. Ed. S. Lipinskij. – Mogilev na Dnepre , Skoropechat. i litogr. Sh. Fridlanda, 1884, 32 p. (In Russian)
10. *Otchet po Mogilevskoj centralnoj povivalnoj shkoly za 1881 god* [Report on the Mogilev Central Midwifery School for 1881]. Ed. N. Mandelshtam. – Mogilev na Dnepre, Tip. Eliyashberga, 1882, 32 p. (In Russian)
11. Parfenova N. N. Istoriko-pedagogicheskij opyt stanovleniya medicinskogo obrazovaniya na territorii Belarusi [Historical and pedagogical experience of the development of medical education in Belarus]. *Vestnik MGIRO* [Vestn. MGIRO], 2023, no 2, pp. 32–36. (In Russian)
12. Ejsymont M. Po povodu stati D-ra Kodisa o vrede digitalnogo issledovaniya roditelnicz [Regarding the article by Dr. Kodis on the harm of digital examination of women in labor]. *Minskie vrachebny'e izvestiya* [Min. medical news], 1910, no 2, pp. 15–16. (In Russian)

Received 14 March 2025