

Один из ковров Гянджинской группы связан с названием деревни Фахралы. Эти ковры были самыми известными, обладали индивидуальным художественным построением. Верхняя часть ковра окружена контурами арки, внутри промежуточного участка изображено озеро в геометрической форме. Изображение арки еще раз подтверждает предназначенность ковра. Поэтому в народе эти ковры называются «джанамаз». Узоры ковров Гянджи, в основном, состоят из украшающих элементов в геометрической форме. У каждого узора имеется свой смысл и назначение.

1. *Алиева, А. С.* Ворсовые ковры Азербайджана XIX – нач. XX веков / А. С. Алиева. – Баку : Элм, 1973. – 215 с.

2. *Гасанов, Э. Л.* О компаративном исследовании основных историко-этнографических особенностей города Гянджи // Вопросы исторической науки : материалы V Междунар. науч. конф., г. Казань, нояб. 2017 г. – Казань : Бук, 2017. – С. 34-38.

3. *Burton-Brown, T.* Excavations in Azerbaijan, 1948 / T. Burton-Brown. – London, 1951. – 250 p.

4. *Guliyeva, N. M.* Investigation of basic decorative-applied arts of Ganja on the basis of some innovative arguments and technologies / N. M. Guliyeva, E. L. Hasanov // Science and Society: Proceedings of the 3rd International scientific-practical conference. – London, 2013. – P. 281-291.

5. *Hasanov, E. L.* Innovative basis of research of technologic features of some craftsmanship traditions of Ganja (On the sample of carpets of XIX century) / E. L. Hasanov // International Journal of Environmental and Science Education. – 2016. – № 11 (14). – P. 6704-6714.

6. *Häsänov, E. L.* Die Gändschänischen teppiche von XIX – XX Jahrhundert als geschichtliche-ethnographische quelle / E. L. Häsänov // European Science and Technology: 2nd International scientific conference. Bildungszentrum Rdk e. V. – Wiesbaden, 2012. – P. 26-27.

7. *Hasanov, E. L.* About fundamental studies on local cultural traditions of Ganja / E. L. Hasanov // European journal of Natural History. – 2013. – № 3. – P. 65-68.

8. *Кавказский календарь на 1854 г.* – Тифлис, 1853. – С. 338-341.

9. *Nishiaki, Y.* About ethno-archaeological and anthropological research of some prehistoric monuments of Ganja / Y. Nishiaki, E. L. Hasanov // Theoretical & Applied Science, 2014. – № 1 (9). – P. 45-48.

10. *Smith, W.* Importance of handicraft traditions in investigation of history of urban culture in Ganja / W. Smith, E. L. Hasanov // Theoretical & Applied Science. – 2013. – № 11 (7). – P. 61-66.

**Городович Алексей Михайлович**

### **Проектирование научно-исследовательской деятельности в Музее истории медицины Беларуси**

В статье рассматривается процесс научного исследования исторических предметов, имеющих в фондах музея: структура, этапы, основные методы и полученные результаты на конкретном фактическом материале.

*Ключевые слова:* история Беларуси; история медицины Беларуси; научно-исследовательская деятельность в музее и ее особенности.

**Alexey M. Gorodowich**

### **Design of Research Activities in the Museum of the History of Medicine of Belarus**

The article deals with the process of scientific research of historical objects available in the Museum: the structure, stages, basic methods and the results obtained on a specific factual material.

*Keywords:* history of Belarus; history of medicine of Belarus; research activity in the Museum and its features.

Научно-исследовательская работа в Музее истории медицины Беларуси – одно из ведущих направлений его деятельности. В Музее разработан алгоритм исследования исторических предметов, который включает в себя следующие этапы:

- выбор темы исследования: проблемы становления и развития медицины Беларуси в первой половине XX в.;

- обоснование актуальности научного исследования: заполнение пробелов в знаниях о прошлом; обобщение и систематизация имеющихся знаний; пересмотр существующих интерпретаций фактов и источников, относящихся к периоду Первой мировой войны, и ее последствий для Беларуси;

- определение объекта исследования: Первая мировая война (1914–1918) и ее последствия для жителей Беларуси (1918–1920);

- определение предмета исследования: эффективность медицинской помощи населению Минска в период Первой мировой войны и после ее окончания (1918–1920);

- формулирование цели исследования: совершенствование научно-исследовательской проектной деятельности в Музее истории медицины Беларуси;

- задачи исследования: стимулирование методологической рефлексии, сотрудников музея истории медицины Беларуси; повышение качества экскурсионной работы в Музее истории медицины Беларуси;

- выбор методов исследования: эмпирические (наблюдение, измерение, эксперимент); теоретические (обобщение, анализ, синтез, абстракция, сравнение, индукция, дедукция, системный подход, алгоритмизация, моделирование);

- принципы исследования: объективность, историзм, ценностный подход, системность;

- планирование выполнения научно-исследовательской работы (эксперимента);

- описание процесса эксперимента;

- проведение исследования (эксперимента);

- описание результатов исследования (научная публикация);

- внедрение результатов исследования (дополнение путеводителя Музея истории медицины Беларуси).

Проведенная научно-исследовательская работа в Музее истории медицины Беларуси включала в себя изучение исторических источников: документы и исторические предметы, запечатлевшие отдельные факты и свершившиеся события, хранящиеся в фондах Музея истории медицины Беларуси, Республиканской научной медицинской библиотеки, а также литература последних лет, электронные ресурсы по избранной теме.

В годы Первой мировой войны на территории нынешней Беларуси проходил Западный фронт – главный щит Российской Империи; общая численность войсковых соединений, сконцентрированных в Беларуси, достигла 1,5 млн. человек. Германские и австрийские войска более 2-х лет безуспешно пытались прорвать линию обороны (с осени 1915-го по зиму 1918 г.) и дойти до Минска [1, с. 6].

Половина Беларуси в этот исторический период оказалась под германскими оккупантами, половина была прифронтовой зоной. От лишений военных лет погибло 60 тыс. мирных жителей, еще 50 тыс. были насильно угнаны в Германию. Первые белорусские деревни были сожжены оккупантами не в 1941 г., как многие думают, а тогда, в 1915 г. [1, с. 413].

В связи с поступлением большого числа раненых и больных с фронта и тыла в военно-медицинские учреждения и гражданские больницы белорусских городов основная нагрузка по оказанию медицинской помощи и лечению в первую очередь легла на постоянные (штатные) военные госпитали, полевые подвижные и полевые запасные госпитали.

Только в Минске в октябре 1915 г. действовало 9 военных госпиталей, 3 военных лазарета, 1 военный врачебный пункт и 1 эвакуационный пункт. В марте 1916 г. в Минске количество лечебных учреждений значительно возросло: 19 лазаретов Красного Креста на 5425 коек, 11 гражданских и общественных больниц на 1800 коек [2, с. 146].

Медицинская помощь оказывалась в госпиталях и лазаретах, открываемых на личные сбережения особ императорской фамилии, а также в лечебных учреждениях, создаваемых и финансируемых за счет земских союзов, городов, комитетов, общества Красного Креста.

Дальнейший ход исторических событий в Беларуси был не менее драматичен: ряд острых социальных конфликтов в борьбе за власть, ставшие следствием Февральской и Октябрьской революций 1917 г. в Российской Империи, позорный и грабительский выход из Первой мировой войны, а также вспыхнувшая на нашей территории Гражданская война еще больше ухудшили положение белорусского народа.

Весной 1918 г. в России находилось более 2 млн. беженцев из белорусских губерний – родного крова лишился каждый третий белорус; 400 000 тыс. человек назад так и не вернулись. Российским командованием применялась тактика «выжженной земли». Старались не оставлять врагу ничего, за что он мог бы зацепиться. Вывозили оборудование, скот, имущество, разрушали заводы, фабрики, взрывали мосты. Власти писали расписки и обещали людям все возместить после окончания войны. Но наступили революционные времена, и об этих обещаниях никто, конечно, не вспомнил.

В условиях революционных потрясений и германской оккупации в Минске продолжали существовать городская и земская управы, отвечавшие за медицинскую помощь. В январе 1918 г. в ведение городской управы и военного ведомства перешла часть медицинских учреждений распускаемого земского союза.

Двадцать пятого марта 1918 г. в Минске была провозглашена Белорусская Народная Республика. В этот период медицинский отдел Минской городской управы выполнял представительские и посреднические функции между медицинскими учреждениями и немецкими органами власти.

Десятого декабря 1918 г. кайзеровские войска покинули Минск, и в город ненадолго вернулась Советская власть, однако 8 августа 1919 г. Минск вновь был оккупирован, но уже польскими войсками. В таком положении город находился до 11 июля 1920 г.

В условиях меняющейся политической власти в период с 1914 по 1920 г. огромную роль в финансировании, организации медицинской помощи в Беларуси сыграло Белорусское (Минское) управление Российского общества Красного Креста.

Фактически общество Красного Креста взяло на себя функции по содействию военно-санитарной службе Западного фронта. Было организовано обеспечение военно-врачебных учреждений фронта хирургическим инструментарием, перевязочным материалом, медикаментами, бельем, посудой, теплыми вещами и другими материальными средствами.

Усилиями Белорусского управления Российского общества Красного Креста к 1916 г. на Западном фронте было развернуто 34 госпиталя и 76 лазаретов, 35 питательных и перевязочных отрядов, 77 санитарных поездов, 43 дезинфекционных поезда, 23 дезинфекционных отряда, 21 зубо-врачебный кабинет, 5 рентгеновских станций, 8 психиатрических пунктов, 2 ветеринарных пункта, 17 полевых складов и отделений [2, с. 143-144].

В фондах Музея истории медицины Беларуси хранится удивительная книга главного врача Минского госпиталя №1 Российского общества Красного Креста при армиях Западного фронта Н.А. Львова «Очерки деятельности на фронте и в тылу в

период войны 1914–1917 и 1917–1922 гг. в госпиталях Р. О. К. Кр. Владимирском и Минском № 1 для военнопленных и беженцев».

В основу книги легли материалы, бережно собранные и обобщенные Н. А. Львовым за много лет.

Исключительное место, как пишет автор, в его очерке занимает Минский госпиталь № 1 для военнопленных и гражданских лиц, который был создан 20 ноября 1918 г. и просуществовал в таком качестве до 25 февраля 1922 г. сначала в Минске, а позднее в эвакуации во Ржеве Тверской губернии РСФСР. Этот госпиталь был открыт на 1000 коек, а за 4 года его работы стационарное лечение в нем получили 25 тыс. пациентов, только хирургических операций разной сложности за это время было выполнено 13 549 [3, с. 7].

Ситуацию, сложившуюся в Беларуси в этот исторический период, Н. А. Львов называет «трагической и крайней степени безысходной». Дороговизна, хроническое недоедание населения, дезорганизация санитарного состояния приводили к пандемиям инфекционных заболеваний невиданных размеров.

Эпидемия тифа сыпного, брюшного и возвратного сопровождалась крайне тяжелыми и смертельными осложнениями. Появились редкие формы болезней: эпидемический грипп, энцефалит, безбелковые и голодные отеки, фурункулез, различные виды экземы. Врачи, работавшие в наполовину разрушенных санитарно-лечебных учреждениях, лишенных самых необходимых лекарств, моющих средств, даже белья ощущали свою полную профессиональную беспомощность в условиях надвигающихся эпидемий.

Голодные, больные, обмороженные беженцы и пленные (среди них женщины, старики и дети) неизбежно проходили через Минск как крупный железнодорожный и пограничный пункт. Имеющиеся лечебные учреждения в столице не могли вместить всех нуждающихся в госпитальном лечении. Управлением Р. О. К. Кр. бывшего Западного фронта было принято решение об открытии 20 ноября 1918 г. Минского госпиталя № 1 в здании Духовной семинарии.

В книге Н. А. Львова содержится анатомо-топографическая таблица операций и оперативных пособий с указанием тематики операционных вмешательств; даются сравнительные характеристики положительного и отрицательного исхода операций за четыре года работы госпиталя.

В разделе «Голова» в тематике операций – трепанация черепа, офтальмологические, отоларингологические, челюстно-лицевые, пластические и онкологические; общее количество – 783; смертность – 3,57 %.

В разделе «Шея» в тематике операций – трахеотомия, инцизия при абсцессах, флегмонах, ранениях, извлечениях пуль, осколков, снарядов, онкологические; общее количество – 604; смертность – 0,99 %.

В разделе «Грудь» и «Позвоночник, спина» в тематике операций – резекция ребер по поводу огнестрельных ранений, торакотомия по поводу эмпиемы, инцизия при мастите, абсцессах, операция при раке грудной железы, ламинэктомия, вылушивание опухолей, спинно-мозговой прокол (лечебный и при анестезии) извлечение пуль, осколков, снарядов; общее количество – 1142; смертность – 0,7 %.

В разделе «Живот» в тематике операций – лапаротомия, грыжесечение, инцизия брюшных стенок при абсцессах, флегмонах, ранениях; извлечение осколков снарядов, шрапнели, бомб; пункция при асците; общее количество – 851; смертность – 3,29 %.

В разделе «Органы таза и промежность», «Гинекологические операции», «Акушерство» в тематике оперативных вмешательств – высокое сечение мочевого пузыря, извлечение кист, реконструктивно-пластические, проктологические, онкологические, кольпотомия, влагалищная экстирпация матки, лапаротомия, вскрытие абсцессов, кесарево сечение; общее количество – 5200; смертность – 5,63 %.

В разделе «Верхние и нижние конечности», «Хирургические пособия» в тематике операций – ампутация, инцизия по поводу абсцессов, флегмон, огнестрельных ранений, извлечение пуль, осколков снарядов, шрапнели, иссечение аневризмы, пересадка кожи по Tirsch'у, извлечение варикозных вен, пункция коленного сустава, гипсовые повязки при переломах, гипсовые корсеты при туберкулезе позвоночника, наложение вытяжений при переломах, внутривенные вливания; общее количество – 4652, смертность – 0,26 % [3, с. 10-16].

Таким образом, очерк Н. А. Львова, главного врача Минского госпиталя № 1 – это один из немногих документальных источников начала XX в., который позволяет изучить работу военного госпиталя по следующим направлениям: структура, материально-техническое оснащение, медицинское обеспечение, системный анализ медицинской помощи за несколько лет работы учреждения здравоохранения, качество медицинских услуг [4, с. 18-19].

Проведенное исследование расширяет наши представления об общественно-политической ситуации в Беларуси, сложившейся в первой половине XX в.; особенностях медико-санитарной, специализированной медицинской помощи, оказываемой в военных госпиталях в Минске в первой половине XX в.

1. Смольянинов, М. М. Беларусь в Первой мировой войне 1914–1918 гг. / М. М. Смольянинов. – Москва : Фонд «Историческая память». – 2017. – 413 с.

2. Ишутин, О. С. Военная и гражданская медицина Минска в годы Первой мировой войны : (К 100-летию со дня начала Первой мировой войны 1914–1918 гг.) / О. С. Ишутин // Военная медицина. 2014. – № 2. – С. 142-146.

3. Львов, Н. А. «Очерки деятельности на фронте и в тылу в период войны 1914–1917 и 1917–1922 гг. в госпиталях Р. О. К. Кр. Владимирском и Минском № 1 для военнопленных и беженцев». – Ржев : Типография «Муравей», 1924. – 47 с.

4. Городович, А. М. История забытого госпиталя / А. М. Городович // Медицинский вестник. – № 6. – С. 18-19.

### ***Кавалёва Юлія Віктараўна***

#### **Выкарыстанне сацыяльных сетак як камунікатыўнай прасторы ў дзейнасці Музея гісторыі горада Мінска**

У артыкуле разглядаюцца асаблівасці і вопыт прадстаўлення Музея гісторыі горада Мінска ў сацыяльных сетках. Даецца абаснаванне неабходнасці інфарматызацыі музея з мэтай папулярызацыі яго дзейнасці.

*Ключавыя словы:* музей; сацыяльныя сеткі; камунікацыя.

### ***Yuliya V. Kovaliova***

#### **The Use of Social Networks as a Communication Space in the Activities of the Museum of the History of the City of Minsk**

The article describes the features and experience in representing the Museum of the History of City Minsk at social networks. Gives the rationale for the need of informatization of the museum in order to popularize its activities.

*Keywords:* museum; social networks; communication.

Развіццё інфармацыйных тэхналогій, на якіх заснавана фарміраванне сучаснага грамадства, шмат у чым змяніла характар камунікацыі. Асаблівая роля ў гэтым працэсе