

УДК (470.23-25)+725.5+7.035
DOI: 10.56871/MHCO.2024.23.53.011

Архитектура больниц Санкт-Петербурга: от петровского барокко к хай-теку. Часть VI. Неоклассицизм

© Галина Львовна Микиртичан, Любовь Николаевна Лисенкова,
Владислава Игоревна Макеева, Анастасия Евгеньевна Никитина,
Ольга Александровна Джарман

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, г. Санкт-Петербург,
ул. Литовская, д. 2, Российская Федерация

Контактная информация: Любовь Николаевна Лисенкова — к.и.н., доцент, кафедра гуманитарных дисциплин
и биоэтики. E-mail: lunili@yandex.ru ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7211-1090> SPIN: 5058-6883

Для цитирования: Микиртичан Г.Л., Лисенкова Л.Н., Макеева В.И., Никитина А.Е., Джарман О.А. Архитектура
больниц Санкт-Петербурга: от петровского барокко к хай-теку. Часть VI. Неоклассицизм. Медицина и организация
здравоохранения. 2024;9(4):125–149. DOI: <https://doi.org/10.56871/MHCO.2024.23.53.011>

Поступила: 08.10.2024

Одобрена: 15.11.2024

Принята к печати: 27.12.2024

РЕЗЮМЕ. Статья продолжает исследовательский проект о больничной архитектуре Санкт-Петербурга в историческом ракурсе: от барокко к хай-теку. Шестая часть цикла посвящена неоклассицизму. На рубеже XIX–XX вв. архитекторы, разочаровавшиеся в избыточной декоративности и сложности модерна, обратились к неповторимой красоте старого классического Петербурга. Новое направление характеризовалось возвращением к симметрии и строгим пропорциям, колоннам, портикам, фронтонам. Не отделяя себя от европейской архитектуры, отечественные мастера опирались, прежде всего, на традиции русской архитектуры второй половины XVIII — первой трети XIX в. И поэтому неоклассицизм по праву называют петербургским неоренессансом. Изучены архитектурно-композиционные и художественные особенности больниц, построенных в стиле неоклассицизма: Больница в память императора Александра II Санкт-Петербургского благотворительного Общества последователей гомеопатии, Акушерско-гинекологическая клиника баронета Виллие Императорской военно-медицинской академии, южный корпус лечебницы А.Я. Фрея — А.Э. Бари, Императорская Николаевская детская больница. Архитектурно-планировочные решения больничных зданий, их инженерное оборудование отвечали самым современным на тот период принципам и приемам проектирования и строительства лечебных учреждений с позиций гигиены и профилактики внутрибольничных инфекций, создавали благоприятные условия как для больных, обеспечивая им комфортное пребывание, так и для работы медицинского персонала. Неоклассицизм, величественный и сдержанно благородный, как нельзя лучше соответствовал имперскому статусу Санкт-Петербурга. Построенные в этом стиле больницы гармонично вписались в архитектурный ландшафт города на Неве.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Санкт-Петербург, больничная архитектура, неоклассицизм, Больница в память императора Александра II Санкт-Петербургского благотворительного Общества последователей гомеопатии, Акушерско-гинекологическая клиника баронета Виллие Императорской военно-медицинской академии, лечебница А.Я. Фрея — А.Э. Бари, Императорская Николаевская детская больница

DOI: 10.56871/MHCO.2024.23.53.011

Architecture of Saint Petersburg hospitals: from petrovsky baroque to hi-tech. Part VI. Neoclassicism

© Galina L. Mikirtichan, Lyubov N. Lisenkova, Vladislava I. Makeeva,
Anastasia E. Nikitina, Olga A. Jarman

Saint Petersburg State Pediatric Medical University, 2 Lithuania, Saint Petersburg 194100 Russian Federation

Contact information: Lyubov N. Lisenkova — Candidate of Historical Sciences, Associate Professor, Department of Humanities and Bioethics. E-mail: lunili@yandex.ru ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7211-1090> SPIN: 5058-6883

For citation: Mikirtichan GL, Lisenkova LN, Makeeva VI, Nikitina AE, Jarman OA. Architecture of Saint Petersburg hospitals: from petrovsky baroque to hi-tech. Part VI. Neoclassicism. *Medicine and Health Care Organization*. 2024;9(4):125–149. (In Russian). DOI: <https://doi.org/10.56871/MHCO.2024.23.53.011>

Received: 08.10.2024

Revised: 15.11.2024

Accepted: 27.12.2024

ABSTRACT. The article continues a research project on the hospital architecture of St. Petersburg from a historical perspective: from Baroque to high-tech. The sixth part of the cycle is devoted to neoclassicism. At the turn of the XIX — XX century, architects who were disappointed in the excessive decorativeness and complexity of modernity turned to the unique beauty of the old classical Saint Petersburg. The new direction was characterized by a return to symmetry and strict proportions, columns, porticos, pediments. Without separating themselves from European architecture, domestic masters relied, first of all, on the traditions of Russian architecture of the second half of the XVIII — first third of the XIX century. And that is why neoclassicism is rightfully called the Saint Petersburg Neo-Renaissance. The architectural, compositional and artistic features of hospitals built in the neoclassical style are studied: the Hospital in memory of Emperor Alexander II of the Saint Petersburg Charitable Society of Followers of Homeopathy, the Obstetric and Gynecological Clinic of Baronet Willie of the Imperial Military Medical Academy, the southern building of the A.J. Frey — A.E. Bari hospital, the Imperial Nikolaevskaya Children's Hospital. The architectural planning solutions of the hospital buildings and their engineering equipment met the most modern principles and techniques of designing and constructing medical institutions at that time from the standpoint of hygiene and prevention of hospital infections, creating favorable conditions for both patients, ensuring their comfortable stay, and the work of medical personnel. Neoclassicism, majestic and restrainedly noble, perfectly corresponded to the imperial status of Saint Petersburg, the hospitals built in this style harmoniously fit into the architectural landscape of the city on the Neva.

KEYWORDS: Saint Petersburg, hospital architecture, Neoclassicism, the Hospital in memory of Emperor Alexander II of the Saint Petersburg Charitable Society of Followers of Homeopathy, the Obstetric and Gynecological Clinic of Baronet Willie of the Imperial Military Medical Academy, the A.J. Frey — A.E. Bari hospital, the Imperial Nikolaevskaya Children's Hospital

На рубеже XIX–XX вв. архитекторы, разочаровавшиеся в избыточной декоративности и сложности модерна, обратились к неповторимой красоте старого классического Петербурга¹. Художник и публицист Александр Николаевич Бенуа (1870–1960), опубликовавший в журналах «Мир искусства», «Художественные сокровища России» серию статей, посвященных «золотому веку» зодчества северной столицы, ввел термин «русский неоклассицизм» [6–9]. В архитектуре новое направление характеризовалось возвращением к симметрии и строгим пропорциям, колоннам, портикам, фронтонам.

Отечественные мастера, не отмежевываясь от европейской архитектурной школы, стали опираться, прежде всего, на традиции русской архитектуры второй половины XVIII — первой трети XIX в. И поэтому неоклассицизм по праву называют петербургским неоренессансом.

Одним из лучших образцов неоклассической архитектуры северной столицы считается Больница в память императора Александра II Санкт-Петербургского благотворительного Общества последователей гомеопатии² на Лицейской улице (ныне улица Рентгена), дом 8 (рис. 1).

Построенное в 1896–1898 гг. по проекту архитектора П.Ю. Сюзора (1844–1919), двухэтажное Ш-образное в плане здание с двумя боковыми мансардами³ демонстрирует сдержанную элегантность. Лицевой фасад отмечен центральным ризалитом⁴ парадного входа, увенчанным куполом, и двумя боковыми ризалитами. Центральный оконный проем, с полуциркульным завершением и ложной балюстрадой⁵ в подоконном простенке, на уровне второго этажа центрального ризалита об-

рамлен портиком⁶ в виде парных пилястр⁷ тосканского ордера⁸, увенчанных треугольным фронтоном⁹ (рис. 2). Боковые оконные проемы, расположенные на уровне второго этажа центрального ризалита, — с полуциркульным завершением, в профилированных наличниках¹⁰, с филенками¹¹ в подоконных простенках. Остальные оконные проемы лицевого фасада прямоугольные, без обрамления. В неглубоких нишах — венчающий выносной раскрепованный¹² профилированный карниз с дентикулами¹³. Купол, завершающий центральный ризалит, на квадратном основании, увенчан луковичной главкой на высоком барабане; боковые ризалиты по крайним осям фасада увенчаны невысокими аттиками¹⁴. Парадный дверной проем по центральной оси центрального ризалита фланкирован¹⁵ филенками, увенчанными лучковыми сандриками¹⁶ с сухариками. Козырек над парадным входом лучкового очертания из кованого черного металла на кронштейнах, декорирован растительным орнаментом [12].

¹ Данная статья является продолжением серии статей об архитектуре больниц Санкт-Петербурга, опубликованных в предыдущих номерах журнала «Медицина и организация здравоохранения» [1–5].

² Санкт-Петербургское благотворительное общество последователей гомеопатии было организовано в 1878 г. врачом-гомеопатом П.В. Соловьевым. Целью общества было устройство и содержание на собственный счет гомеопатических больниц с постоянными кроватями и лечебниц для приходящих больных, «в видах оказания медицинской помощи лицам всех званий, за умеренную плату, а бедным, по возможности, бесплатно» [10].

³ Мансарда — эксплуатируемое чердачное пространство, образуемое на последнем этаже дома с покатым крышей.

⁴ Ризалит — часть здания, выступающая за основную линию фасада во всю его высоту.

⁵ Балюстрада — ограждение, состоящее из фигурных столбиков (балюсин) и лежащей на них горизонтальной балки (перил).

⁶ Порттик — выступающая часть здания, крытая галерея, образованная колоннадой или аркадой, имеющей собственное перекрытие.

⁷ Пилястра — плоский вертикальный выступ прямоугольного сечения на поверхности стены, напоминает по форме колонну и выполняет декоративную функцию.

⁸ Тосканский ордер — архитектурный ордер, возникший в Древнем Риме на рубеже I в. до н.э. и I в. н.э. Является упрощенным вариантом дорического ордера, от которого отличается гладким фризом, наличием базы и колонной без каннелюр.

⁹ Фронтон — треугольное завершение фасада здания, портика, колоннады, которое ограничено двумя скатами крыши по бокам и карнизом у основания.

¹⁰ Профилированный наличник — декоративное обрамление проема окна или двери в виде накладных фигурных профилированных планок.

¹¹ Филенка — рамочное обрамление вместе с внутренним полем, чаще всего прямоугольной формы.

¹² Раскреповка — большой выступ плоскости фасада, антаблемента, карниза и пр., применяется главным образом для членения или пластического обогащения фасада здания.

¹³ Дентикулы (сухарики) — ряд небольших прямоугольных выступов, расположенных в виде орнамента на карнизе здания.

¹⁴ Атик — декоративная стенка, возведенная над венчающим сооружением карнизом.

¹⁵ Фланкировать — оформлять боковые части композиции, окружать центральную часть, например, главный ризалит боковыми ризалитами, корпусами, флигелями, колоннами, портиками.

¹⁶ Сандрик — архитектурная деталь в виде небольшого карниза или карниза с фронтоном над оконным, дверным проемом или нишей. Лучковый сандрик имеет полукруглую форму.



Рис. 1. Больница в память императора Александра II Санкт-Петербургского благотворительного Общества последователей гомеопатии [11]

Fig. 1. Hospital in memory of Emperor Alexander II of the Saint Petersburg Charitable Society of Followers of Homeopathy [11]



Рис. 2. Больница в память императора Александра II Санкт-Петербургского благотворительного Общества последователей гомеопатии. Центральный ризалит [11]

Fig. 2. Hospital in memory of Emperor Alexander II of the Saint Petersburg Charitable Society of Homeopathy Followers. Central risalit [11]



Рис. 3. Храм во имя Святого благоверного великого князя Александра Невского при гомеопатической больнице в память Императора Александра II [11]

Fig. 3. Church in the name of the holy faithful Grand Duke Alexander Nevsky at the homeopathic hospital in memory of Emperor Alexander II [11]

Посредине верхнего этажа здания располагался храм, который получил свое имя в честь небесного покровителя императора Александра II (1818–1881) — благоверного князя Александра Невского (рис. 3). Одноярусный иконостас, выполненный из мрамора, пожертвовал скульптор Г.И. Ботта (1836–1898), иконы написал художник В.С. Крюков (1838–1915). 24 октября 1899 г.¹, через полтора года после открытия больницы, о. Иоанн Кронштадтский освятил храм².

Перед лечебницей до революции стоял бюст государя Александра II, отлитый на заводе Сан-Галли (рис. 4).

Больница в память императора Александра II была единственным в России постоянным гомеопатическим стационаром на 150 коек, при нем работали амбулатория и аптека. Здесь лечились не только петербуржцы, но и больные, приезжавшие из самых отдаленных уголков России, более 60% пациентов получали медицинскую помощь бесплатно, что

подчеркивает преимущественно благотворительный характер учреждения. Во время русско-японской войны (1904–1905) и Первой мировой войны (1914–1918) здесь проходили лечение гомеопатическими средствами больные и раненые воины [13].

После Октябрьской революции больницу закрыли, на ее базе 23 сентября 1918 г. был учрежден Государственный рентгенологический и радиологический институт. Первым президентом института стал «отец советской физики», будущий академик А.Ф. Иоффе (1880–1960), вице-президентом и руководителем медико-биологического отдела профессор М.И. Неменов (1880–1950). Из темных сырых подвалов, где ютилась рентгенология в русских больницах и клиниках, по образному выражению М.И. Неменова, она перешла «в свой собственный дворец» [14].

В январе 1920 г. перед зданием института был установлен сделанный из цемента художником Н.И. Альтманом (1889–1970) бюст выдающегося немецкого физика В.К. Рентгена (1845–1923), с надписью на пьедестале: «Творцам учения о рентгеновых лучах». Спустя несколько лет он начал разрушаться, и было

¹ Даты приведены по старому стилю до 01.02.1918 г.

² В апреле 2018 г. храм был закрыт, в апреле 1920 г. имущество было передано Крестовоздвиженской церкви (Николо-Труниловской).



Рис. 4. Памятник — бюст государю Александру II у здания больницы в память императора Александра II Санкт-Петербургского благотворительного Общества последователей гомеопатии [11]

Fig. 4. Monument — bust of Tsar Alexander II near the building of the hospital in memory of Emperor Alexander II of the St. Petersburg Charitable Society of Followers of Homeopathy [11]

принято решение выполнить его из бронзы. Скульптор В.А. Синайский (1893–1968), которому была поручена эта работа, взял за основу первоначальный проект Н.И. Альтмана. Памятник был открыт в феврале 1928 г., в пятую годовщину смерти великого физика (рис. 5).

В 1920 г. Государственный рентгенологический и радиологический институт был преобразован в Государственный рентгенологический, радиологический и раковый институт, позднее не раз менял свое название¹. В 1971 г. он переехал в поселок Песочный. Впоследствии в историческом здании разместилась кафедра

¹ С 1940 по 1958 гг. — Центральный научно-исследовательский рентгенологический и радиологический институт, 1958–1963 гг. — Центральный научно-исследовательский институт медицинской радиологии, 1963–2007 гг. — Центральный научно-исследовательский рентгенорадиологический институт, 2007–2017 гг. — Российский научный центр радиологии и хирургических технологий, с 2017 г. — Российский научный центр радиологии и хирургических технологий имени академика А.М. Гранова.



Рис. 5. Бюст великому физика В.К. Рентгену перед Государственным рентгенологическим, радиологическим и раковым институтом [11]

Fig. 5. Bust of the great physicist V.K. Roentgen in front of the State Roentgenological, Radiological and Cancer Institute [11]

рентгенологии и радиационной медицины Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени И.П. Павлова.

В стиле неоклассицизма решено здание Акушерско-гинекологической клиники баронета Виллие² Императорской военно-медицинской

² Виллие Яков Васильевич (1768–1854) — баронет, военный врач, лейб-хирург российского императорского двора, с 1808 по 1838 гг. — президент Медико-хирургической академии. Почти все свое состояние, более 1,5 млн рублей серебром, он завещал для строительства и оснащения больницы, которую предложил назвать Михайловской, в память великого князя Михаила Павловича (1798–1849), доброжелателя и покровителя лейб-хирурга. В 1872 г. на эти средства по проекту архитектора К.Я. Соколова (1821–1890) было построено здание Михайловской клинической больницы баронета Виллие. Сюда были переведены клиники Медико-хирургической академии: терапевтическая, хирургическая, глазная, детская и акушерская с гинекологической. К началу XX в. они уже не удовлетворяли своему назначению, особенно отстала от современных требований науки акушерская и гинекологическая клиника. Помещения



Рис. 6. Акушерско-гинекологическая клиника баронета Виллие Императорской военно-медицинской академии. Фото начала XX в. [11]

Fig. 6. Obstetrics and Gynecology Clinic of Baronet Willie of the Imperial Military Medical Academy. Photos of the early XX century [11]

академии (Боткинская улица¹, дом 23). Постройка клиники начата в 1903 г. по плану профессора Императорской военно-медицинской академии, академика Г.Е. Рейна (1854–1942) и строителю проекту военного инженера, генерал-майора А.М. Вишнякова (1850–?).

Трехэтажное Н-образное в плане здание отличается благородной простотой и лаконичностью (рис. 6). Фасады обработаны французским (ленточным) рустом. Первый этаж центрального ризалита и боковых корпусов отмечен классической прямоугольной рустовкой

для рожениц и родильниц, операционная комната были расположены и устроены несогласно требованиям науки и госпитальной хирургии; не было подходящих помещений для изоляции заразных больных, для фельдшерниц и сестер милосердия, для дежурных студентов; само расположение палат со срединным коридором было неудобно и нецелесообразно; аудитория была темна и не приспособлена для демонстрации больных и для операций; отопление, вентиляция и канализация не удовлетворяли современным требованиям гигиены. В 1901 г. на основании докладной записки академика Г.Е. Рейна на имя военного-министра, генерал-лейтенанта А.Н. Куропаткина, в которой обосновывалась необходимость строительства отдельного здания для женской клиники, приступили к составлению ее проекта. Главным источником денежных средств на постройку новой акушерской и гинекологической клиники послужил капитал, пожертвованный баронетом Я.В. Виллие.

¹ В конце XVIII в. улица называлась Офицерская, а в 1858–1898 гг. — Самарская. В 1898 г. улица была переименована в честь С.П. Боткина в связи со 100-летием Военно-медицинской академии.

с делением на отдельные «кирпичики». Окна большие, прямоугольные, простого обрамления, на верхнем этаже декорированы замковым камнем². Центральный ризалит акцентирован пилястрами ионического ордена³, карнизом с поясом дентикул и ступенчатым аттиком. Здесь треугольные сандрики украшают боковые окна второго этажа и главный подъезд.

В интерьере привлекает внимание широкая парадная лестница вестибюля, раздваивающаяся на ведущие в противоположные стороны пролеты, и галерея с балюстрадой и ионическими, прямоугольными в сечении, колоннами, которые созвучны ионическим пилястрам на главном фасаде (рис. 7). Окна над лестницей украшают роскошные наборные витражи из рифленых бесцветных и опаловых цветных стекол⁴. Особенно великолепен нижний витраж с изображенными симметрично двумя женщинами в античных одеяниях. Присев на одно колено, они поливают из стилизованных

² Замковый камень — верхний центральный камень в форме клиновидного блока, завершающий арку или свод.

³ Ионический ордер — один из трех древнегреческих архитектурных ордоров. От более раннего дорического ордера отличается большей легкостью пропорций. Капитель дополнена двумя симметрично расположенными завитками — волютами.

⁴ Опаловое стекло — это разновидность непрозрачного стекла, которое изготавливается путем добавления фторидов и других соединений в расплавленное стекло. В результате материал приобретает молочный непрозрачный вид.



Рис. 7. Акушерско-гинекологическая клиника баронета Виллие. Парадная лестница [11]

Fig. 7. Obstetrics and Gynecology Clinic of Baronet Willie. Main Staircase [11]



Рис. 8. Акушерско-гинекологическая клиника баронета Виллие. Витраж на лестнице первого этажа. Фото С. Васильева [15]

Fig. 8. Obstetrics and Gynecology Clinic of Baronet Willie. Stained glass window on the first floor staircase. Photo by S. Vasiliev [15]



Рис. 9. Акушерско-гинекологическая клиника баронета Виллие. Витраж на лестнице между вторым и третьим этажами. Фрагмент [11]

Fig. 9. Obstetrics and Gynecology Clinic of Baronet Willie. Stained glass window on the stairs between the second and third floors. The fragment [11]

ваз загадочное растение, ветки, листья и цветы которого, вырастая, становятся орнаментом, обрамляющим по периметру окно (рис. 8, 9) [15]. Использование витражей придает зданию, выдержанному в строгих классических архитектурных формах, нотки модерна.

При проектировании, строительстве и оборудовании новой акушерско-гинекологической клиники были приняты во внимание следующие задачи: лечебная, учебная и научная. Первая задача — лечебная, имела в виду создание образцовой клиники, где больные, страдающие гинекологическими заболеваниями, а также роженицы могли получить уход и лечение, удовлетворяющие самым современным требованиям гигиены и акушерско-гинекологической науки.

В основу устройства лечебной части клиники были приняты следующие соображения:

- 1 возможно полная изоляция рожениц и стационарных больных от амбулаторных;
- 2) изоляция акушерского отделения от гинекологического;
- 3) разделение в каждом из названных отделений платных палат от общих;
- 4) устройство изоляционного (заразного) отделения независимо от всех других больничных учреждений [16].

Архитектурно-планировочные особенности нового здания полностью соответствовали указанным требованиям. Больница и амбулатория размещались на отдельных этажах: больница на третьем этаже, амбулатория на втором. Каждое отделение клиники (акушерское и гинекологическое) занимало симметричные части третьего этажа с соответствующими помещениями лечебного и хозяйственного назначения. Расположение платных палат обоих отделений в концах коридора обеспечивало платным больным относительный покой. Устройство инфекционного отделения во втором этаже правого крыла здания, отделенного от амбулатории каменной стеной, с отдельной лестницей во двор клиники, разрешило изоляцию этого отделения от прочих помещений. Поскольку клиника была не только лечебным, но учебным и научным учреждением академии, особые помещения соответствующего назначения были сгруппированы преимущественно в левой половине второго этажа [17].

На первом этаже, помимо обширного и светлого вестибюля с двумя шинельными¹ для амбулаторных больных и студентов, располагалось

¹ Шинельная — помещение, где снимают верхнюю одежду, гардероб.

в надворной срединной пристройке большое машинное отделение, где были сосредоточены тепловая и электрическая системы: приборы отопления, освещения и вентиляции здания, механизм управления подъемной машиной, котлы высокого давления для стерилизационных аппаратов, котлы для гидротерапии, компрессор для сгущения воздуха для душей и трансформаторы для получения постоянного тока. В нижнем этаже были размещены также водо- и грязелечебница, водяные цилиндры пароводяного отопления, служащие одновременно и для подогревания вентиляционного воздуха, предварительно профильтрованного через бумагаежные ширмы. Здесь же был устроен калорифер для подогревания водяными батареями вентиляционного воздуха исключительно для инфекционного отделения, сортировочная для грязного белья. На этом этаже находились квартиры фельдшерниц, акушерки и ее помощницы, а также сиделок, служителей, швейцара, монтера, дворников и пр. (рис. 10).

Под амбулаторию была отведена правая половина второго этажа главного корпуса: помещения для осмотра больных и осмотра также беременных и рожениц, причем для последних имелся специальный приемный покой (рис. 11). Среди других кабинетов амбулатории — регистрационная, электро- и светолечебница, массажная и большая смотровая (рис. 12).

Инфекционное отделение помещалось в правом крыле второго этажа. Сюда принимались роженицы с симптомами инфекционного заболевания, а также переводились роженицы и гинекологические пациентки, у которых выявлялись лихорадка или осложнения гнойно-воспалительного характера, представляющие эпидемиологическую опасность. Это отделение на пять кроватей, оборудованное соответствующим образом, имело свою родильню — операционную, стерилизационную, помещение для новорожденных, перевязочную, свой отдельный медицинский и низший персонал². Инфекционное отделение было совершенно разобщено от остальных помещений клиники, имело свой отдельный выход во двор³.

² Стены и потолки всех помещений выкрашены масляной краской, а полы — из непроницаемых плиток.

³ Единственное внутреннее сообщение с этим отделением, для удобства врачей, проводилось через проходную комнату, оборудованную ванной, умывальником и камином для сжигания инфицированного материала.

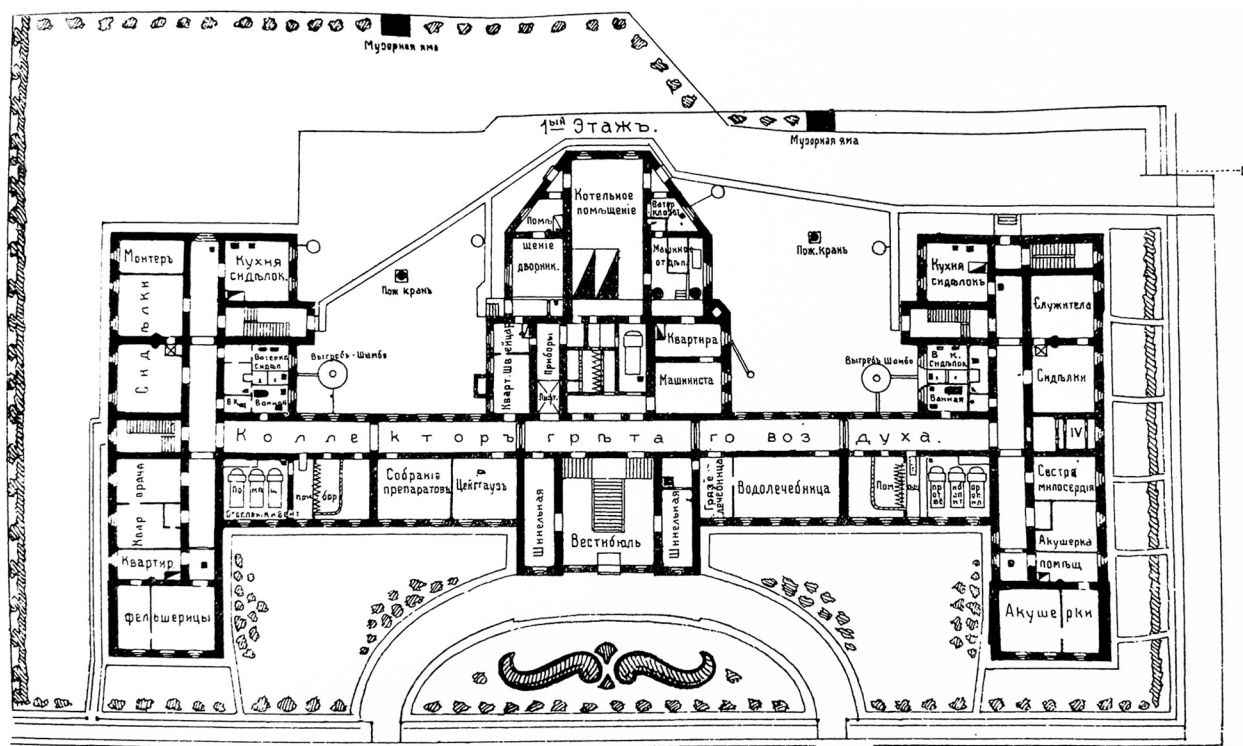


Рис. 10. Акушерско-гинекологическая клиника баронета Виллие. План первого этажа [17]

Fig. 10. Obstetrics and Gynecology Clinic of Baronet Willie. First floor plan [17]

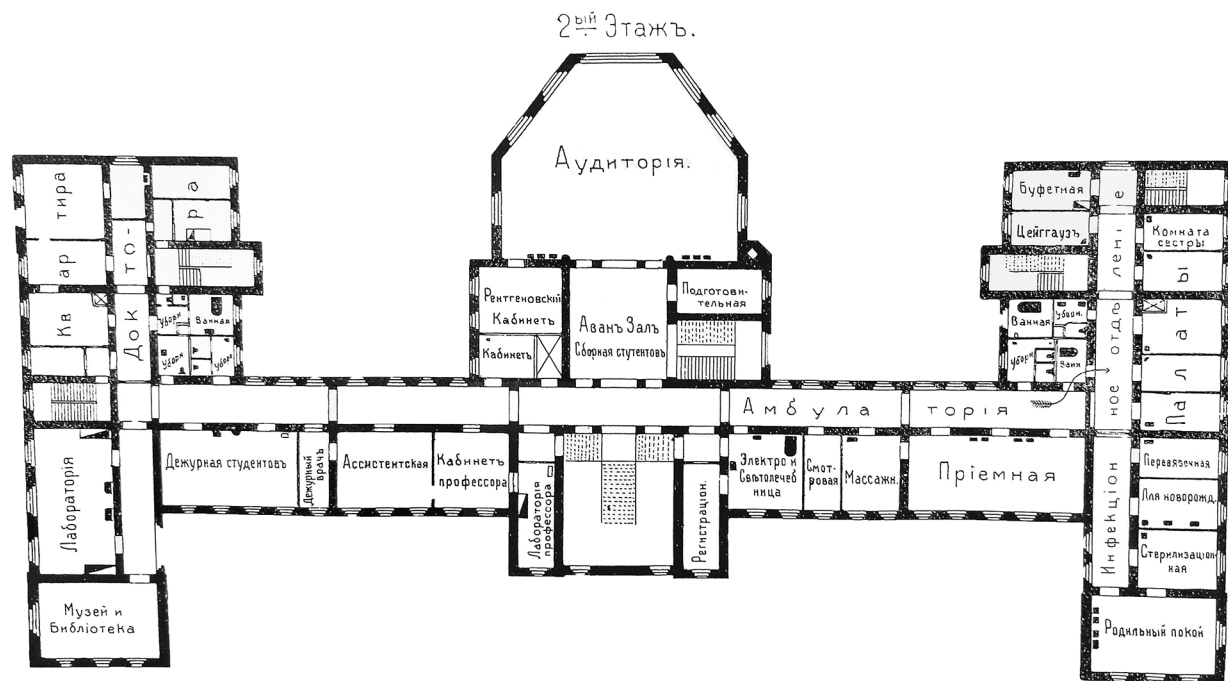


Рис. 11. Акушерско-гинекологическая клиника баронета Виллие. План второго этажа [17]

Fig. 11. Obstetrics and Gynecology Clinic of Baronet Willie. Second floor plan [17]



Рис. 12. Акушерско-гинекологическая клиника баронета Виллие. Большая приемная-амбулатория [17]

Fig. 12. Obstetrics and Gynecology Clinic of Baronet Willie. Large Reception-Outpatient Clinic [17]

На втором этаже главного флигеля¹ располагались аванзал (сборная для студентов) и обширная аудитория с амфитеатром на 200 слушателей, где читались лекции и производились малые гинекологические операции (рис. 13). В этой же пристройке помещались рентгеновский кабинет и шахта подъемной машины, подготовительная для демонстрации больных.

Левая сторона главного корпуса была отведена под учебно-вспомогательные помещения: кабинет профессора с лабораторией и ассистентской, комната дежурного врача, комната для дежурной группы студентов с десятью кроватями, вызываемой для присутствия при родах, лаборатория для врачей и студентов, музеев и библиотека. В надворной части левого крыла находилась квартира врача.

Третий этаж был занят двумя самостоятельными клиниками — акушерской и гинекологической. Они были распланированы совершенно одинаково, причем каждая устроена на 20 бес-

платных кроватей, составляющих общее отделение, и 5 кроватей платных² (рис. 14).

Акушерская клиника, находившаяся на левой половине, состояла из помещений для родильниц и новорожденных, операционного отделения, устроенного и оборудованного согласно требованиям хирургической асептики. В состав последнего входил большой родильный покой, комната, где помещались стерилизационные аппараты, операционная³ и перевязочная⁴ (рис. 15–17).

² В обоих (как штатных, так и платных) отделениях было одинаковое оборудование палат соответствующим больничным инвентарем, ванными, уборными, помещениями для подогрева пищи и т.д.

³ В операционной проводились все операционные пособия роженицам, за исключением сопряженных со вскрытием полости живота. В последнем случае больные переводились в операционную гинекологического отделения.

⁴ В перевязочную тотчас после рождения переносили детей, здесь их купали, измеряли, взвешивали. Белье для новорожденных подогревалось в специальном никелированном шкафу, соединенном с центральным паропроводом. Для недоношенных младенцев имелась кювета, в стенках которой циркулировала вода, согреваемая газом при посредстве автоматического регулятора.

¹ Флигель — вспомогательная пристройка к жилому или нежилому дому, а также отдельно стоящая второстепенная постройка.



Рис. 13. Акушерско-гинекологическая клиника баронета Виллие. Аудитория [17]

Fig. 13. Obstetrics and Gynecology Clinic of Baronet Willie. Audience [17]

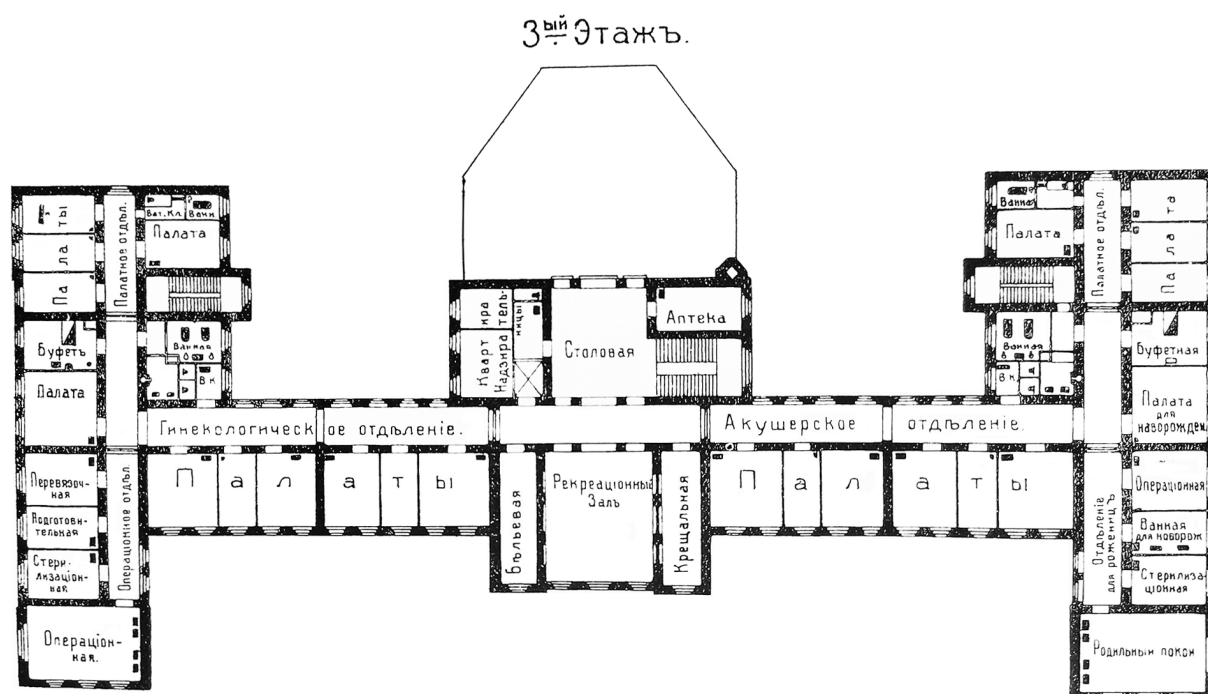


Рис. 14. Акушерско-гинекологическая клиника баронета Виллие. План третьего этажа [17]

Fig. 14. Obstetrics and Gynecology Clinic of Baronet Willie. Third floor plan [17]

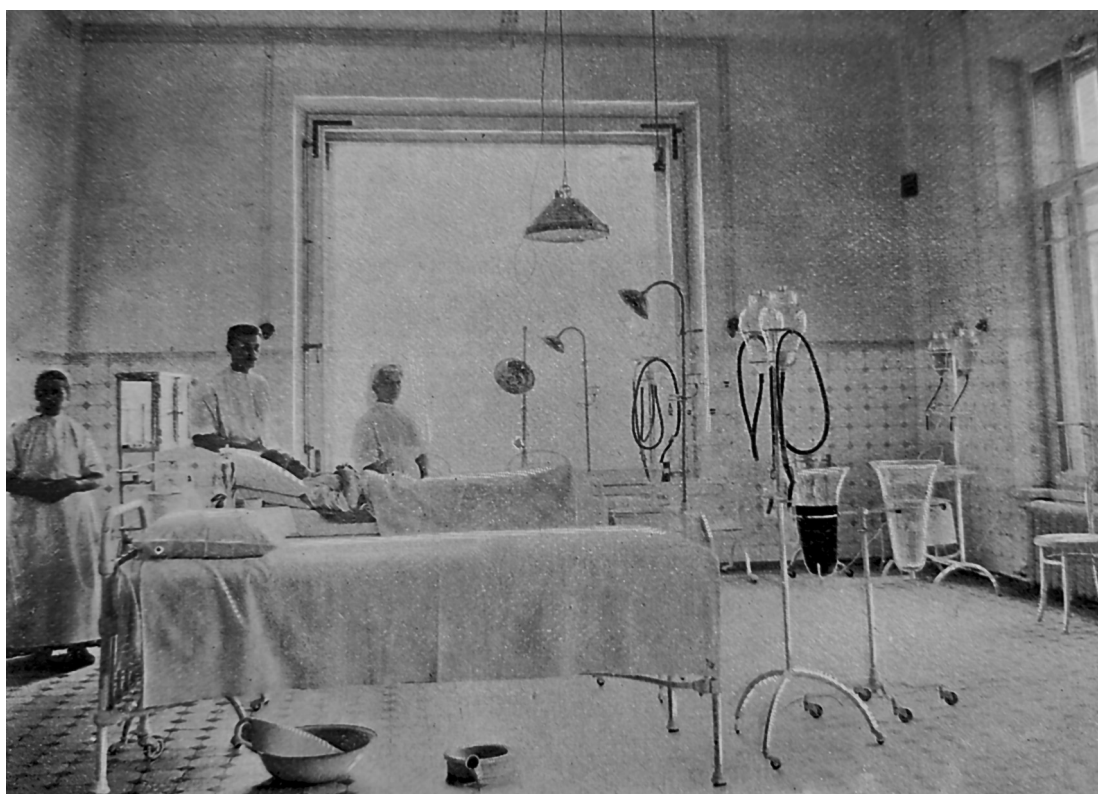


Рис. 15. Акушерско-гинекологическая клиника баронета Виллие. Родильный покой [17]

Fig. 15. Obstetrics and Gynecology Clinic of Baronet Willie. Maternity ward [17]

Гинекологическое отделение, расположенное на правой стороне, включало операционную для производства операций, связанных со вскрытием брюшной полости¹, стерилизационную, перевязочную, общие и платные палаты².

Акушерское и гинекологическое отделения были разделены друг от друга общей столовой, рекреационным залом, бельевого, квартирой надзирательницы, аптекой и крещальной (рис. 18) [16, 17].

¹ Стены операционной облицованы на высоту 0,75 сажени (1,6 м) глазурованными гончарными плитками, затем выкрашены белой масляной краской по холсту, наклеенному на штукатурку, точно таким же образом выкрашен и потолок. Пол выложен метлахскими плитками. С целью достижения наибольшей чистоты воздуха в операционной была устроена система орошения по способу доктора К.М. Сапежко, которая давала возможность промывать воздух и в значительной степени уменьшать число в нем бактериальных колоний.

² Гинекологическое отделение устроено аналогично акушерскому отделению, причем родильный покой акушерского отделения соответствовал операционной гинекологического отделения, а операционная акушерского отделения — перевязочной гинекологического отделения.

Академик Г.Е. Рейн, по программе, плану и под непосредственным руководством которого строилось новое здание акушерско-гинекологической клиники, вспоминал: «Приходилось обращать внимание на каждую мелочь, чтобы лишить клинику обычной больничной внешности без ущерба для хирургической асептики, и создать для больных обстановку, где единственной роскошью является избыток чистоты, света и воздуха, а медицинское и научное оборудование клиники заставило ознакомиться с постановкой этого вопроса как у нас в России, так и за границей» [18]. Академиком Г.Е. Рейном и профессором А.А. Редлихом (1866–1932) были осмотрены почти все как старые, так и новые клиники Германии, Франции, Австрии, Италии и Англии. Очень многие приспособления, относящиеся к оборудованию палат, операционных, перевязочных были заимствованы ими из зарубежных клиник, но многое пришлось изобретать самим, приспособляясь к условиям техники русского производства, а также к отпущенным военным министерством денежным средствам.

16 ноября 1908 г. Акушерско-гинекологическая клиника баронета Виллие Императорской Военно-медицинской академии была освящена



Рис. 16. Акушерско-гинекологическая клиника баронета Виллие. Операционная акушерского отделения [17]

Fig. 16. Obstetrics and Gynecology Clinic of Baronet Willie. Operating room of the obstetrics department [17]



Рис. 17. Акушерско-гинекологическая клиника баронета Виллие. Детская [17]

Fig. 17. Obstetrics and Gynecology Clinic of Baronet Willie. Children's [17]

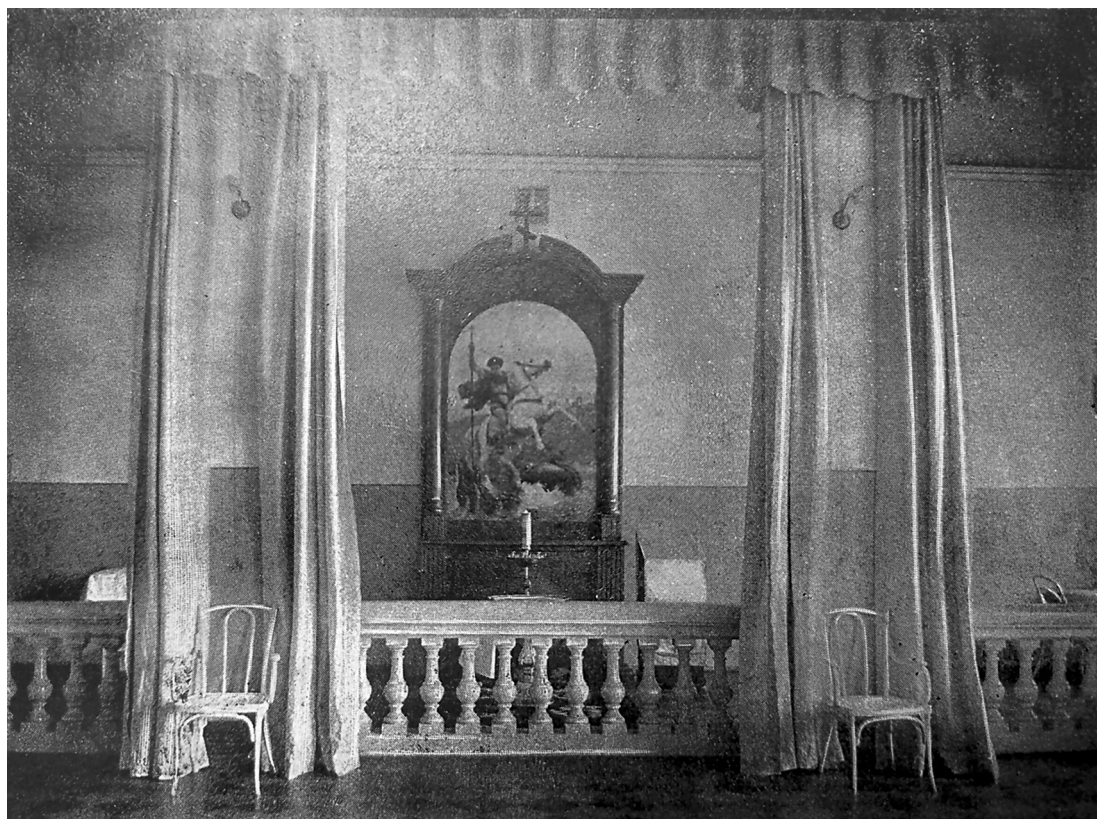


Рис. 18. Акушерско-гинекологическая клиника баронета Виллие. Крещальня [17]

Fig. 18. Obstetrics and Gynecology Clinic of Baronet Willie. Baptistry [17]

и торжественно открыта в присутствии великой княгини Елизаветы Федоровны (1884–1918). Академик Г.Е. Рейн произнес замечательную речь: «...пожелаем, чтобы в этом новом детище Академии горело священное пламя науки, озаряя умы работающих и учащихся светом истины знания и согревая сердца их любовью к своему великому подвигу — утолению страданий ближних...» [19]. В то время клиника по праву была признана одной из лучших и по устройству, и по оборудованию не только в России, но и в Европе. Сейчас в историческом здании находится кафедра и клиника госпитальной хирургии Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова.

К замечательным произведениям неоклассицизма относится южный трехэтажный корпус лечебницы А.Я. Фрея — А.Э. Бари¹, возведенный

¹ В 1867 г. доктором А.В. Шульцем (1831–1896), одним из основателей Психиатрического отделения союза Петербургских врачей, секретарем Петербургского психиатрического общества, была открыта частная лечебница для душевнобольных. В 1872 г., после отъезда Шульца за границу, больница перешла к врачу А.Я. Фрею (1847–1899). В 1878 г. архитектором К.Ф. Альтманом (1840 — после 1916) деревянные службы были перестроены в больничный корпус — со-

в 1910 г. архитектором И.И. Яковлевым (1872–1926) (Васильевский остров, 5-я линия, дом 58). Лицевой фасад здания демонстрирует торжественную монументальность (рис. 19). Нижний этаж облицован колотым серым гранитом. Верхние этажи объединены пилястрами, центральная часть акцентирована портиком из парных ионических полуколонн, наложенных на пилястры. Аттик украшен простой геометрической

оружен каменный фундамент, настроен второй этаж. Это деревянное строение — самое старое здание больницы. Оно является одним из последних деревянных строений на Васильевском острове, памятником архитектуры. В 1898 г. вследствие болезни А.Я. Фрей должен был уйти на покой. Непродолжительное время лечебницей руководили последовательно ординаторы М.П. Литвинов и П.П. Офросимов. С 1900 г. лечебницу возглавил психоневролог А.Э. Бари (1870–1937), ученик В.М. Бехтерева, учредитель Общества попечения душевнобольных. Он расширил клинику, пристроив к ней несколько корпусов. В 1901 г. по проекту гражданского инженера К.И. Нимана (1854–?) в глубине участка был сооружен трехэтажный больничный стационар — протяженное здание в кирпичном стиле. В 1905 г. К.И. Ниман построил лицевой трехэтажный дом с мансардой — пример сочетания модерна и кирпичного стиля (Васильевский остров, 5-я линия, дом 60). В 1956 г. к нему был надстроен четвертый этаж [5].



Рис. 19. Городская наркологическая больница [20]

Fig. 19. City Drug Treatment Hospital [20]

филенкой и парными полуколоннами. Простенки между окнами второго и третьего этажей декорированы барельефами в виде венка с лентами на восьмиугольных филенках. Дворовый фасад скромный, сооружен в кирпичном стиле.

Архитектурно-планировочное решение и инженерное оборудование здания отвечали самым современным на тот период принципам и приемам проектирования и строительства лечебных учреждений подобного типа и обеспечивали комфортное лечение пациентов. С целью профилактики травматизма при возможном падении пациентов внутренние углы помещений делались закругленными. Палаты для беспокойных пациентов были одноместными. На верхнем этаже корпуса для беспокойных больных размещались комнаты отдыха и развлечений. Окна стеклились толстыми корабельными стеклами и давали достаточно света, решетки отсутствовали. Для соблюдения гигиены на каждом этаже было не менее двух ванн¹.

¹ Первоначальное оформление интерьеров к настоящему времени не сохранилось.

В клинике А.Э. Бари проходили лечение в основном состоятельные пациенты, но выделялись места и для бесплатного лечения неимущих. Коечный фонд лечебницы непрерывно возрастал, и к 1912 г. в больнице проходили лечение 118 больных (64 мужчины и 54 женщины), что составляло 3% всех психиатрических больных, пролеченных в Петербурге, и 47% всех психиатрических больных, проходивших стационарное лечение в частных лечебницах города [20].

После 1917 г. клиника была реорганизована в Городскую психиатрическую больницу № 5². В настоящее время в здании размещается Городская наркологическая больница.

Примером гармоничного соединения неоклассицизма и рационального модерна может

² В 1924 г. больнице присвоили имя психиатра, профессора И.М. Балинского (1824–1902). В 1973 г. произошло ее объединение с психоневрологическим диспансером при Александровской больнице (Васильевский остров, 15-я линия, дома 4–6). Клиника стала называться Психоневрологической больницей № 7 им. академика И.П. Павлова. В 1976 г. она была преобразована в наркологический диспансер со стационаром.



Рис. 20. Императорская Николаевская детская больница. Большая Подъяческая улица, дом 30 [11]

Fig. 20. The Imperial Nikolaevskaya Children's Hospital. Bolshaya Podyachnaya street, house 30 [11]

служить комплекс зданий Императорской Николаевской детской больницы (улица Чапыгина¹, дом 13), которая имеет длительную и богатую историю [21–23].

6 декабря 1834 г., в день святого Николая Чудотворца, по инициативе сенатора А.И. Апраксина (1782–1848), лейб-медика Н.Ф. Арендта (1786–1859) и доктора К.И. Фридебурга (1786–1835) в Петербурге была открыта больница для «маленьких детей, подвергшихся различным прилипчивым и другим болезням, их возрасту свойственным» [24]. Это была первая в России и вторая в Европе детская больница [25]. Она размещалась в доме М.П. Оливии у Аларчина моста на Екатерининском канале. Детей там принимали с 3 до 14 лет, больница работала круглосуточно, детей бедняков лечили бесплатно, господские должны были платить 15 рублей в месяц [26]. Первоначально больница располагала 60 койками, в 1835 г. их число было доведено до 100. Помещение было небольшим, и первые годы дети здесь размещались без учета этиологии заболевания, отделялись лишь пациенты с «прилипчивыми» заболеваниями [27, 28].

¹ Улица первоначально носила название Вологодская. В 1939 г. она была переименована в честь писателя Алексея Павловича Чапыгина (1870–1937).

Долгое время больница существовала за счет частных пожертвований и благотворительных средств. В 1842 г. известными промышленниками братьями Анатолием Николаевичем и Павлом Николаевичем Демидовыми были пожертвованы 200 тысяч рублей, что дало возможность приобрести два смежных дома на Большой Подъяческой улице, дом 30 (рис. 20)². Площадь больницы несколько увеличилась, но быстро растущая деятельность ее вскоре выявила неудобство и непригодность помещения: отсутствовали коридоры, большинство палат были проходными, что способствовало распространению инфекции [29].

В 1859 г., к 25-летию юбилею больницы, Санкт-Петербургская детская больница стала именоваться Николаевской в память ее покровителя императора Николая I (1796–1855). В 1912 г. в связи с подготовкой празднования 300-летия царствования дома Романовых больнице был дарован статус Императорской. Тогда же встал вопрос о строительстве нового здания больницы и был приобретен земельный участок на Аптекарском острове общей площадью 3000 кв. саженей (1,4 га).

² Ныне в этом здании располагается ревматологическая больница № 25.

Пожелания к проекту будущей больницы составил главный врач и ее директор, лейб-педиатр Н.К. Вяжлинский (1860–1939). По его мнению, «новое здание должно быть устроено без роскоши, однако со всеми удобствами и приспособлениями вполне благоустроенной больницы» [24]. Гражданскому инженеру А.Г. Голубкову (1873 — после 1922), занимавшему в эти годы должность архитектора больницы, было поручено разработать проект клиники на 120 коек, состоящей из главного здания и нескольких лечебных корпусов.

В декабре 1913 г. проект А.Г. Голубкова был одобрен Строительным комитетом¹: «Общее распределение участков территории больницы на заразную и чистую, размещение павильонов между собой, ориентировка их и постановка административного корпуса вполне удовлетворительно»² [24]. Были также выявлены и некоторые недостатки плана: служебный флигель был найден излишне архитектурно обработанным, необходимо было провести перепланировку инфекционных корпусов и др.

Композиционно-пространственная структура больничного комплекса соответствовала павильонному типу застройки, разработанному военным инженером, профессором Э.Ф. Мельцером (1868–1922) в содружестве с известным петербургским педиатром Д.А. Соколовым (1861–1915) [23]. Территория и сооружения больницы четко зонировались по принципу: инфекционные и неинфекционные зоны, отделения и боксы³. Была разработана особая система приемного покоя: отдельно в хирургическое и терапевтические отделения с тщательной фильтрацией инфекционных больных, которые изолировались в отдельные боксы. Персонал должен был размещаться в том же помещении, где они и работали. Таким образом, потоки больных не пересекались, что позволяло не допускать заражения инфекционными заболеваниями остальных пациентов [26].

¹ В состав Строительного комитета входили: попечители больницы, медики (Н.К. Вяжлинский, Ф.Ф. Газе (1869–1920), Ф.Ф. Лапчинский (1853–?) и др.), автор проекта А.Г. Голубков, Р. Беккер, бывший архитектор больницы, военный инженер Н.В. Смирнов (1851–1925), исполнитель работ, академик архитектуры Г.Д. Гримм (1865–1942) и многие другие.

² По ведомству учреждений императрицы Марии за подготовленный проект архитектор Императорской Николаевской детской больницы Алексей Григорьевич Голубков был награжден орденом Анны 3-й степени [25].

³ До наших дней в Санкт-Петербурге сохранилось лишь несколько исторических изоляционно-диагностических боксов, два из них находятся в Центре восстановительного лечения «Детская психиатрия» имени С.С. Мнухина [23].

Строительные работы начались в июне 1914 г., закладка главного здания состоялась 18 сентября 1914 г. (рис. 21–23). Возводились также инфекционные павильоны: скарлатинный, дифтерийный, коревой, смешанный — для разных заболеваний. Пятый же павильон стал служебно-хозяйственным. Всеми производственными работами руководил военный инженер Н.В. Смирнов. Из-за начавшейся Первой мировой войны смета всего проекта была урезана до 750 тыс. руб. за счет замены строительных и отделочных материалов на более дешевые, были заменены и некоторые виды работ [27]. Заканчивал постройку помощник А.Г. Голубкова — архитектор Н.А. Черноголов, т.к. главный архитектор был призван на службу в действующую армию.

Несмотря на все тяготы мировой войны, уже к 15 октября 1916 г. были возведены главное здание, четыре лечебных павильона и обустроен ландшафтный парк-сад. Церковь во имя святителя Николая Чудотворца была устроена на третьем этаже дворового выступа центрального корпуса главного здания⁴. 19 октября 1916 г. храм был торжественно освящен, тогда же состоялся переезд больницы, детей в нее перевели летом 1917 г.

Архитектурной доминантой всего больничного комплекса является главное трехэтажное здание с одноярусной башенкой-звонницей домово́й церкви⁵ (рис. 24). Центральный ризалит акцентирован портиком с двумя каннелированными⁶ полуколоннами ионического ордера на уровне второго и третьего этажей, антаблементом, треугольным фронтоном с лепной композицией, изображающей змею, обвивающуюся

⁴ Домовый храм был построен на средства потомственного почетного гражданина С.М. Раменского (1841 — после 1917). Двусветное помещение церкви, перекрытое парусным сводом, с глубокой алтарной нишей. Окна второго света — полуциркульные, с всерной расстекловкой и полихромными витражами геометрического рисунка; профилированный карниз и фриз отделяют окна верхнего света от нижнего яруса. Апсида и простенки декорированы каннелированными пилястрами композитного ордера. Одноярусный иконостас в стиле александровского времени не дошел до наших дней, т.к. церковь была закрыта в 1922 г. Сейчас здесь находится конференц-зал [23, 27].

⁵ В главном здании размещались административные помещения, квартира директора, служебные помещения для младшего медицинского персонала, церковь, библиотека, музей, операционная.

⁶ Каннелюры — это архитектурный элемент, украшающий пиластру или колонну, выполненный в виде направленного вертикально углубления.



Рис. 21. Императорская Николаевская детская больница. Фасад главного корпуса и ограда больницы. Архитектор А.Г. Голубков. Эскизный проект. 1914 г. [11]

Fig. 21. The Imperial Nikolaevskaya Children's Hospital. The facade of the main building and the fence of the hospital. Architect A.G. Golubkov. Draft design. 1914 [11]

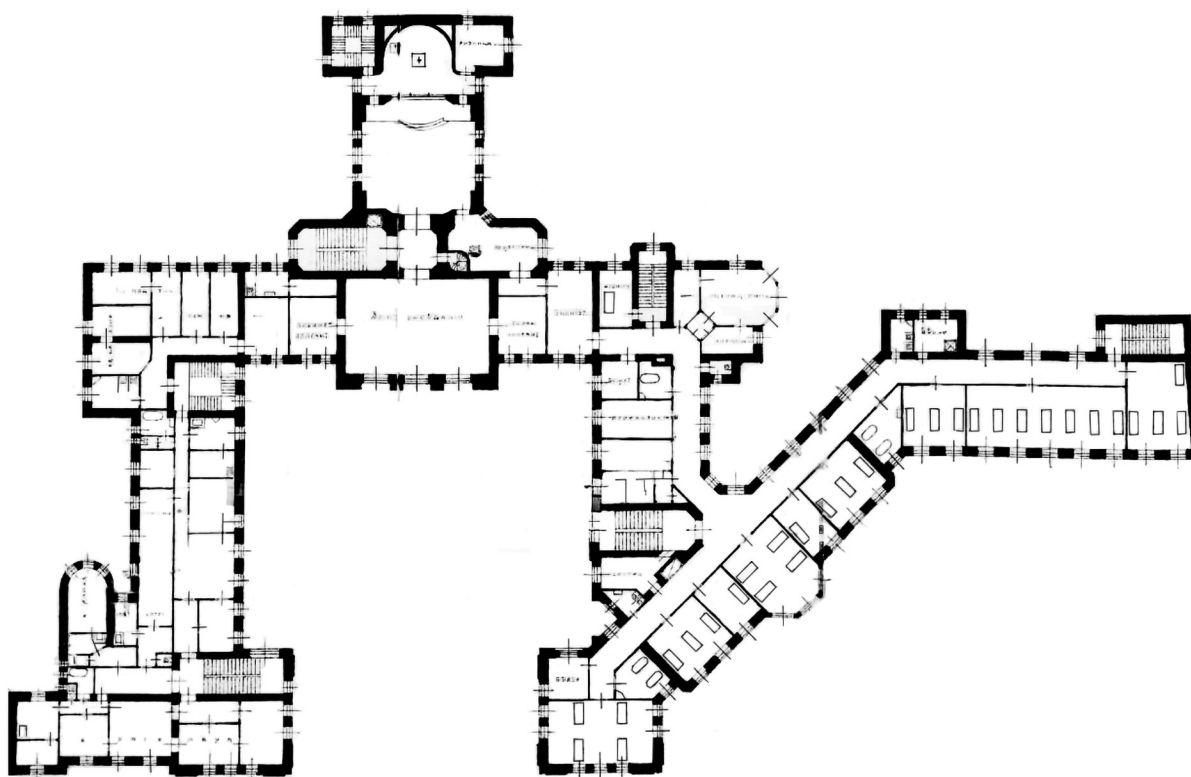


Рис. 22. Императорская Николаевская детская больница. План третьего этажа главного корпуса больницы. Архитектор А.Г. Голубков. 1914 г. [11]

Fig. 22. The Imperial Nikolaevskaya Children's Hospital. The plan of the third floor of the main hospital building. Architect A.G. Golubkov. 1914 [11]



Рис. 23. Императорская Николаевская детская больница. Разрез по линии А–Б главного корпуса больницы. Архитектор А.Г. Голубков. 1914 г. [11]

Fig. 23. The Imperial Nikolaevskaya Children's Hospital. Incision along the A–B line of the main hospital building. Architect A.G. Golubkov. 1914 [11]



Рис. 24. Детская городская клиническая больница имени Н.Ф. Филатова, ранее Императорская Николаевская детская больница. Главное здание [11]

Fig. 24. Children's City Clinical Hospital named after N.F. Filatov, formerly the Imperial Nikolaevskaya Children's Hospital. The main building [11]



Рис. 25. Центр восстановительного лечения «Детская психиатрия» имени С.С. Мнухина, ранее детская больница им. Н.Ф. Филатова. Административный и амбулаторно-стационарный комплекс. Главное здание, центральный ризалит [11]

Fig. 25. The Center for Rehabilitation treatment "Child Psychiatry" named after S.S. Mnukhin, formerly the N.F. Filatov Children's Hospital. Administrative and outpatient hospital complex. Main building, central risalit [11]

вокруг чаши, и аттиком за фронтоном¹ (рис. 25). По бокам ризалита расположены трехчастные окна с прямыми сандриками² и украшениями, два балкона. Крыша скатная, цоколь облицован известняком, первый этаж рустован. Правый боковой корпус отнесен вглубь участка, что обусловлено исключительно градостроительной ситуацией³, он не участвует в парадной композиции. Главный фасад и фасады боковых корпусов, оформляющие курдонер⁴, оштукатурены и выполнены в стиле неоклассицизма,

декоративных деталей использовано немного. Карниз профилированный, фриз с триглифами. Окна второго этажа боковых корпусов украшены полуколоннами дорического ордера и треугольными сандриками⁵ (рис. 26), порталы входов со стороны курдонера отмечены колоннами того же ордера и сандриками того же вида. Дворовые фасады в стиле рационального модерна⁶ — гладко оштукатурены, имеют сложное объемно-пространственное решение, формируемое ризалитами, эркерами, в том числе одним остекленным (в операционной); оконные проемы разные по размеру и форме. Цветовое оформление фасадов является историческим: стены окрашены в светлую охру, декоративные элементы — в белый цвет [26].

¹ После революции 1917 г. императорскую символику парадного фасада закрыли, а позже заменили композицией из чаши, обвитой змеей [23].

² Прямой сандрик — декоративный архитектурный элемент в виде простого карниза над окном, дверью или нишей.

³ То есть размером и конфигурацией участка, на котором был возведен комплекс Императорской Николаевской детской больницы.

⁴ Курдонер — парадный двор перед зданием дворца, особняка, усадебного дома, ограниченный главным корпусом и симметричными боковыми флигелями.

⁵ Треугольный сандрик — декоративный архитектурный элемент в виде треугольного карниза, над окном, дверью или нишей.

⁶ Такое решение было вызвано нехваткой средств: из-за начавшейся Первой мировой войны смету на строительство больницы сильно урезали.

В правой части курдонера сделан проезд, соединяющий главный корпус с двором. Расположенные здесь павильоны имеют от одного до трех этажей, оштукатуренные, цоколь облицован известняком, декоративное оформление фасадов отсутствует. Значительную часть территории занимает сад, располагающийся в середине участка и сохраняющий элементы регулярной пейзажной планировки.

После революции больница продолжала работать, в 1918 г. ей присвоили имя выдающегося русского врача, одного из основоположников педиатрии в России Н.Ф. Филатова (1847–1902)¹. В настоящее время на исторической территории Императорской Николаевской детской больницы размещается административный и амбулаторно-стационарный комплекс Центра восстановительного лечения «Детская психиатрия» имени С.С. Мнухина².

¹ В 20-е гг. XX в. больничный комплекс подвергся незначительной реконструкции, был построен еще один новый корпус, число больничных коек возросло до 400. В 1937 г. больница была перепрофилирована в специализированную инфекционную детскую. В годы Великой Отечественной войны и блокады, несмотря на то что в здание попало несколько снарядов, больница продолжала оказывать помощь детям. Еще в 1942 г. серьезные разрушения были ликвидированы силами самих сотрудников. После войны, к 1947 г., больница была полностью восстановлена. Многие годы больница являлась базой Первого медицинского университета имени академика И.П. Павлова и Педиатрического медицинского института. В октябре 1996 г., слиянием двух больниц: № 21 с набережной реки Волковки и детской инфекционной больницы № 18 имени Н.Ф. Филатова, была образована детская городская клиническая больница № 5 имени Н.Ф. Филатова. Сейчас она располагается по адресу улица Бухарестская, дом 134.

² Мнухин Самуил Семенович (1902–1972) — один из основоположников отечественной детско-подростковой психиатрии, создатель Ленинградской — Петербургской психиатрической детско-подростковой школы. С 1926 г. работал в детском отделении Ленинградского психоневрологического института им. В.М. Бехтерева, сначала ординатором, а затем заведующим отделением. Первые работы по клиническому и экспериментальному исследованию детей с психическими нарушениями при инфекциях, травмах, дифтерии С.С. Мнухин выполнил под руководством В.М. Бехтерева (1857–1927) и Р.Я. Голант (1885–1953). В 1937 г. им была защищена докторская диссертация на тему «Опыт клинко-физиологической классификации эпилепсии у детей». С 1942 по 1970 гг. — заведующий кафедрой психиатрии Ленинградского педиатрического медицинского института (ЛПМИ). Проблемы этиологии, патогенеза и лечения эпилепсии, классификация олигофрении, дизэнцефальной патологии, проблемы так называемых резидуальных состояний разрабатывались в исследованиях С.С. Мнухина и его сотрудников. Изучение этих вопросов всегда сочеталось с разработкой психоневрологической помощи детям.



Рис. 26. Центр восстановительного лечения «Детская психиатрия» имени С.С. Мнухина, ранее детская больница им. Н.Ф. Филатова. Административный и амбулаторно-стационарный комплекс. Окна второго этажа боковых корпусов [11]

Fig. 26. The Center for Rehabilitation treatment "Child Psychiatry" named after S.S. Mnukhin, formerly the N.F. Filatov Children's Hospital. Administrative and outpatient hospital complex. The windows of the second floor of the side buildings [11]

Неоклассицизм, величественный и сдержанно благородный, как нельзя лучше соответствовал имперскому статусу Санкт-Петербурга. Построенные в этом стиле больницы гармонично вписались в архитектурный ландшафт города. Дальнейшее развитие русского неоклассицизма было прервано революцией и Гражданской войной, в архитектуре утверждается рациональный, суровый, лишенный какого-либо декора конструктивизм, но уже в 30–50 гг. XX в. он возрождается и находит свое продолжение в сталинском ампире.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Вклад авторов. Все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликта интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Источник финансирования. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

ADDITIONAL INFORMATION

Authors' contributions. All authors contributed substantially to the conceptualization, conduct of the study, and preparation of the article, and read and approved the final version before publication.

Conflict of interest. The authors declare that they have no apparent and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

Source of funding. The authors declare the absence of external funding in the conduct of the study.

ЛИТЕРАТУРА

1. Микиртичан Г.Л., Лихтшангоф А.З., Лисенкова Л.Н., Макеева В.И., Жикоренцева П.А., Южанинов В.Н. Архитектура больниц Санкт-Петербурга: от петровского барокко к хай-теку. Часть I. Петровское барокко. Медицина и организация здравоохранения. 2023;3:89–101. DOI: 10.56871/МНСО.2023.87.10.009.
2. Микиртичан Г.Л., Лисенкова Л.Н., Макеева В.И., Жикоренцева П.А., Южанинов В.Н. Архитектура больниц Санкт-Петербурга: от петровского барокко к хай-теку. Часть II. Классицизм. Медицина и организация здравоохранения. 2023;4:118–143. DOI: 10.56871/МНСО.2023.50.60.011.
3. Микиртичан Г.Л., Лисенкова Л.Н., Макеева В.И., Жикоренцева П.А. Архитектура больниц Санкт-Петербурга: от петровского барокко к хай-теку. Часть III. Эклектика. Медицина и организация здравоохранения. 2024;1:95–127. DOI: 10.56871/МНСО.2024.15.96.009.
4. Микиртичан Г.Л., Лисенкова Л.Н., Макеева В.И., Никитина А.Е., Жикоренцева П.А. Архитектура больниц Санкт-Петербурга: от петровского барокко к хай-теку. Часть IV. Кирпичный стиль. Медицина и организация здравоохранения. 2024;2:92–113. DOI: 10.56871/МНСО.2024.67.93.009.
5. Микиртичан Г.Л., Лисенкова Л.Н., Макеева В.И., Никитина А.Е., Савина И.А. Архитектура больниц Санкт-Петербурга: от петровского барокко к хай-теку. Часть V. Модерн. Медицина и организация здравоохранения. 2024;3:117–140. DOI: 10.56871/МНСО.2024.99.64.013.
6. Вениаминов Б. Агония Петербурга. Мир искусства. 1899;2:15.
7. Бенуа А.Н. Живописный Петербург. Мир искусства. 1902;1:1–5.
8. Бенуа А.Н. Мои воспоминания: в 5 кн. М.: Наука; 1980.
9. Хазова Н.В. Формирование взглядов Александра Бенуа на архитектуру Санкт-Петербурга. Обсерватория культуры. 2014;5:72–78.
10. Сорокина Г.С., Песонина С.П., Микиртичан Г.Л., Лихтшангоф А.З., Васильев Ю.В., Ковалева О.Б. История гомеопатии в России. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2005;4:61–62.
11. Citywalls. Доступен по: <https://www.citywalls.ru> (дата обращения: 20.08.2024).
12. Распоряжение Комитета по государственному контролю, использованию и охране памятников истории и культуры Санкт-Петербурга от 29.05.2024 № 698-рп «Об утверждении предмета охраны объекта культурного наследия регионального значения “Больница в память Императора Александра II Санкт-Петербургского благотворительного общества последователей гомеопатии”» (Зарегистрирован 30.05.2024 № 47958). Доступен по: https://www.gov.spb.ru/static/writable/documents/2024/03/27/%D0%A0%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B3%D0%B5%D0%BD%D0%B0_%D0%B4%D0%BE%D0%BC (дата обращения: 20.08.2024).
13. Песонина С.П., Микиртичан Г.Л., Лихтшангоф А.З., Васильев Ю.В., Ковалева О.Б., ООО «Центр гомеопатии». История гомеопатии в России. СПб.; 2004.
14. Трофимова Т.Н., Карабанович Е.В., Карлова Н.А., Бойцова М.Г. От рентгена сквозь столетие. Лучевая диагностика и терапия. 2025;4(6):107–112.
15. Санкт-Петербург. Клуб Художников-вitraжистов. Доступен по: https://vk.com/wall-1642355_463 (дата обращения: 20.08.2024).
16. Вишняков А.М. Акушерско-гинекологическая клиника баронета Виллие, состоящая при Военно-медицинской академии по проекту военного инженера, генерал-майора Вишнякова и заслуженного профессора Военно-медицинской академии, академика Г.Е. Рейна. СПб.; 1908.
17. Редлих А.А. Акушерско-гинекологическая клиника баронета Виллие. В кн.: Сборник трудов, посвященный академику Георгию Ермолаевичу Рейну по поводу XXXV-летия его учено-учебной деятельности. СПб.; 1910:1–57.
18. Сборник трудов, посвященный академику Георгию Ермолаевичу Рейну по поводу XXXV-летия его учено-учебной деятельности. СПб.; 1910.
19. Абашин В.Г., Долгов Г.В., Джигкаев М.А. Первый министр здравоохранения России академик Георгий Ермолаевич Рейн. Клиническая медицина. 2016;94(4):313–316. DOI: 10.18821/0023-2149-2016-94-4-313-316.
20. Городская наркологическая больница. Доступен по: <https://www.citywalls.ru/house402.html> (дата обращения: 20.08.2024).
21. Романовская М.В., Колесин А.Н. Императорская Николаевская детская больница: Время и месть. Часть 1. Топонимический альманах. 2023;1(17):2–30.
22. Романовская М.В., Колесин А.Н. Императорская Николаевская детская больница: Время и месть. Часть 2. Топонимический альманах. 2023;2(18):2–28.
23. Романовская М.В., Колесин А.Н. Императорская Николаевская детская больница: Время и месть. Часть 3. Топонимический альманах. 2024;1(19):37–59.

24. Историко-мемориальная выставка «Genius Loci» («Гений места»). Доступно по: https://psy.su/mod_files/additions_1/fle_file_additions_1_6948.pdf (дата обращения: 20.08.2024).
25. Зодчий. 1913;2:23.
26. Императорская Николаевская детская больница. Историческая справка. Доступно по: <https://culturexpert.ru/objects/imperatorskaya-nikolaevskaya-detskaya-bolnicza> (дата обращения: 20.08.2024).
27. Шмелева О.А. Николаевская детская больница. В кн.: Памятники истории и культуры Санкт-Петербурга: Исследования и материалы. Вып. 4. СПб.: Белое и Черное; 1997:282–290.
28. Микиртичан Г.Л. Первая детская больница России. Педиатрия. 1985;5:70–72.
29. Микиртичан Г.Л. Становление стационарной помощи детям России. К юбилею открытия детских больниц. Актуальные вопросы истории медицины и здравоохранения. Материалы международного симпозиума. Москва, 19 ноября 2019. М.; 2019:204–215.
8. Benois A.N. My memoirs: in 5 books. Moscow: Nauka; 1980. (In Russian).
9. Khazova N.V. Formation of Alexander Benois' views on architecture of Saint Petersburg. The Observatory of Culture. 2014;5:72–78. (In Russian).
10. Sorokina G.S., Pesonina S.P., Mikirtichan G.L., Lichtshangof A.Z., Vasiliev Yu.V., Kovaleva O.B. History of homeopathy in Russia. Problems of social hygiene, health care and the history of medicine. 2005;4:61–62. (In Russian).
11. Citywalls. Available at: <https://www.citywalls.ru> (accessed: 08/20/2024). (In Russian).
12. Rasporyazhenie Komiteta po gosudarstvennomu kontrolyu, ispol'zovaniyu i okhrane pamyatnikov istorii i kul'tury Sankt-Peterburga ot 29.05.2024 N 698-rp "Ob utverzhdenii predmeta okhrany ob"ekta kul'turnogo naslediya regional'nogo znacheniya "Bol'nitsa v pamyat' Imperatora Aleksandra II Sankt-Peterburgskogo blagotvoritel'nogo obshchestva posledovateley gomeopatii" (Zaregistrovan 30.05.2024 № 47958). Available at: https://www.gov.spb.ru/static/writable/documents/2024/03/27/%D0%A0%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B3%D0%B5%D0%BD%D0%B0_%D0%B4%D0%BE%D0%BC (accessed: 08/20/2024). (In Russian).
13. Pesonina S.P., Mikirtichan G.L., Lichtshangof A.Z., Vasiliev Yu.V., Kovaleva O.B., Center of Homeopathy. The history of homeopathy in Russia. Saint Petersburg; 2004. (In Russian).
14. Trofimova T.N., Karabanovich E.V., Karlova N.A., Boitsova M.G. From rentgen through a century. Radiation diagnostics and therapy. 2025;4(6):107–112. (In Russian).
15. Saint Petersburg. The Club of Stained Glass Artists. Available at: https://vk.com/wall-1642355_463 (accessed: 08/20/2024). (In Russian).
16. Vishnyakov A.M. Obstetric and gynecological clinic of Baronet Willie, consisting at the Military Medical Academy according to the project of military engineer, Major General Vishnyakov and Honored Professor of the Military Medical Academy, academician G.E. Reina. Saint Petersburg; 1908. (In Russian).
17. Redlich A.A. Obstetric and gynecological clinic of Baronet Willie. In the book: A collection of works dedicated to Academician Georgy Ermolaevich Rein on the occasion of the XXXV anniversary of his scientific and educational activities. Saint Petersburg; 1910:1–57. (In Russian).
18. A collection of works dedicated to Academician Georgy Ermolaevich Rein on the occasion of the XXXV anniversary of his scientific and educational activities. Saint Petersburg; 1910. (In Russian).
19. Abashin V.G., Dolgov G.V., Dzhigkaev M.A. The first Minister of Health of Russia, Academician Georgy Ermolaevich Rein. Clinical medicine. 2016;94(4):313–316. (In Russian). DOI: 10.18821/0023-2149-2016-94-4-313-316.

REFERENCES

1. Mikirtichan G.L., Likhtshangof A.Z., Lisenkova L.N., Makeeva V.I., Zhikorentseva P.A., Yuzhaninov V.N. Architecture of hospitals in St. Petersburg: from petrovsky baroque to hi-tech. Part I. Peter's baroque. Medicine and health care organization. 2023;3:89–101. (In Russian). DOI: 10.56871/MHCO.2023.87.10.009.
2. Mikirtichan G.L., Lisenkova L.N., Makeeva V.I., Zhikorentseva P.A., Yuzhaninov V.N. Architecture of Saint Petersburg hospitals: from petrovsky baroque to hi-tech. Part II. Classicism. Medicine and health care organization. 2023;4:118–143. (In Russian). DOI: 10.56871/MHCO.2023.50.60.011.
3. Mikirtichan G.L., Lisenkova L.N., Makeeva V.I., Zhikorentseva P.A. Architecture of Saint Petersburg hospitals: from petrovsky baroque to hi-tech. Part III. Eclecticism. Medicine and health care organization. 2024;1:95–127. (In Russian). DOI: 10.56871/MHCO.2024.15.96.009.
4. Mikirtichan G.L., Lisenkova L.N., Makeeva V.I., Nikitina A.E., Zhikorentseva P.A. Architecture of Saint Petersburg hospitals: from petrovsky baroque to hi-tech. Part IV. Brick style. Medicine and Health Care Organization. 2024;2:92–113. (In Russian). DOI: 10.56871/MHCO.2024.67.93.009.
5. Mikirtichan G.L., Lisenkova L.N., Makeeva V.I., Nikitina A.E., Savina I.A. Architecture of Saint Petersburg hospitals: from petrovsky baroque to hi-tech. Part V. Modern. Medicine and Health Care Organization. 2024;3:117–140. (In Russian). DOI: 10.56871/MHCO.2024.99.64.013.
6. Veniaminov B. Agony of Saint Petersburg. Mir iskusstva. 1899;2:15. (In Russian).
7. Benois A.N. Picturesque Petersburg. Mir iskusstva. 1902;1:1–5. (In Russian).

20. City narcological hospital. Available at: <https://www.citywalls.ru/house402.html> (accessed: 08/20/2024). (In Russian).
21. Romanovskaya M.V., Kolesin A.N. Imperial Nikolaevskaya Children's Hospital: Time and revenge. Part 1. Toponymic almanac. 2023;1(17):2–30. (In Russian).
22. Romanovskaya M.V., Kolesin A.N. Imperial Nikolaevskaya Children's Hospital: Time and Revenge. Part 2. Toponymic almanac. 2023;2(18):2–28. (In Russian).
23. Romanovskaya M.V., Kolesin A.N. Imperial Nikolaevskaya Children's Hospital: Time and Revenge. Part 3. Toponymic almanac. 2024;1(19):37–59. (In Russian).
24. Historical and memorial exhibition “Genius Loci” (“The genius of the place”). Available at: https://psy.su/mod_files/additions_1/fle_file_additions_1_6948.pdf (accessed: 08/20/2024).
25. Zodchij. 1913;2:23. (In Russian).
26. Imperial Nikolaevskaya Children's Hospital. Historical background. Available at: <https://culturexpert.ru/objects/imperatorskaya-nikolaevskaya-detskaya-bolnicza> (accessed: 08/20/2024). (In Russian).
27. Shmeleva O.A. Nikolaevskaya Children's Hospital. In: Historical and Cultural Monuments of Saint Petersburg: Research and Materials. Issue 4. Saint Petersburg: Beloe i Chernoe; 1997:282–290. (In Russian).
28. Mikirtichan G.L. The first children's hospital of Russia. Pediatrics. 1985;5:70–72. (In Russian).
29. Mikirtichan G.L. The formation of inpatient care for children in Russia. On the anniversary of the opening of children's hospitals. Topical issues of the history of medicine and healthcare. Materials of the international symposium. Moscow, November 19, 2019. Moscow; 2019:204–215. (In Russian).