

# БАЛНЕОЛЕЧЕНИЕТО В БЪЛГАРИЯ ДО 1946 г.

Сашка Конакчийска

докторант към катедра Етнология,

Исторически факултет, Софийски университет „Св. Климент Охридски“

**Анотация:** Статията представя начален етап от проучването върху дисертационна теза на тема: „Балнеолечението в България през XX век. Социални и културни аспекти“. За основа на анализа са използвани преди всичко архивни източници от края на XIX и началото на XX в. Изследват се процесите на изграждането на модерното обществено здравеопазване като част от общия процес на модернизация, съпътстващ изграждането на Новата българска държава след Освобождението, с конкретен фокус върху балнеолечението. За отделни илюстративни случаи са подбрани Кюстендил и Сапарева баня.

**Ключови думи:** балнеолечение, минерални бани, модернизация, Сапарева баня

Sashka Konakchiyska – [sashka.konakchiiska@abv.bg](mailto:sashka.konakchiiska@abv.bg)

PhD Student in the Department of Ethnology, Faculty of History, Sofia University “St. Kliment Ohridski”

*Balneotherapy in Bulgaria until 1946*

**Abstract:** The article presents an initial stage of the research on the dissertation thesis: "Balneotherapy in Bulgaria in the 20th century. Social and cultural aspects". The analysis is based primarily on archival sources from the late 19th and early 20th centuries. The processes of building modern public health care are studied as part of the general process of modernization accompanying the construction of the New Bulgarian State after the Liberation, with a specific focus on balneotherapy. Kyustendil and Sapareva Banya have been selected as individual illustrative cases.

**Keywords:** balneotherapy, mineral baths, modernization, Sapareva banya

Балнеологията е комплексна дисциплина на медицината. Тя е нова научна дисциплина, която се развива върху основата на експерименталната, клиничко-физиологичната и клиничната медицина.

Представеният тук анализ е част от по-пространната изследователска перспектива, която има за цел проследяването на социалните и културни промени, настъпили в България през двадесетото столетие, осветени през ракурса на съвременната медицина и в частност балнеолечението. Периодът на изследване е обширен, защото социалните и културните промени се нуждаят от повече време, за да се отразят в мисленето и поведението на хората и обществото, а изследването търси точно тяхното проследяване. Темата попада в интердисциплинарно поле, което съчетава различни научни направления като медицина, етнология, история.

Периодът в развитието на балнеолечението в България до 1946 г. е свързан с опита за налагане на модерна медицина, част от която е и балнеолечението, върху едно общество с традиционно отношение към хигиената и лечението като цяло. Това е процес, който се развива в рамките на общата модернизация. Началото му се поставя със създаването на модерната българска държава след Освобождението и един от основните акценти в него е институционализирането и превръщането на грижата за човешкото тяло във въпрос от обществено и социално значение.

Преди да пристъпя към проследяване на модерното обществено здравеопазване в България е необходим кратък ретроспективен поглед върху неговото развитие в предходните периоди.

**В рамките на Османската империя** началото на модернизационните процеси се свързва с името на султан Махмуд II (1808 – 1839) и Танзимата. Реформите в редица публични сфери оказват влияние и върху състоянието на общественото здравеопазване (Терзиев 2023). Един от първите законодателни актове в Османската империя датира от 1852 г., когато със закон се създава Санитарен съвет с основна задача ръководството и организацията на здравното дело в страната. Именно неговата дейност поставя началото на здравната администрация в балканските провинции на империята (Михайлова 2013).

Създаденият през 60-те години на XIX в. Дунавски вилает, който обхваща значими територии населени с българи, е нагледен пример за модернизацията на империята, макар и в мащаба на един вилает. Като част от благоустройствените инициативи са въведени и множество подобрения в общественото здравеопазване. Политиката на първия управител на вилаета Мидхат паша (1822 – 1884) е заимствана от европейските принципи на общественото устройство, които са добре познати на валията, поради неговите пътувания в

Европа. Строителството на „болници за бедни и преселници“ е сред мероприятията по здравното обслужване на населението в по-големите селища (Димитрова 2017: 7-16).

Изследването на балнеолечението и терапиите с вода не може да не отчита и ритуалността на исляма. Задължителните измивания преди молитва пет пъти на ден, строежът на чешми, наличието на вода в мюсюлманските населени места, домашните бани - хамами и обществените такива, са важен фактор за благоустрояването на градските пространства, така, че да бъдат спазвани ритуалните изисквания на ислямските религиозни практики.

През XIX в. се проследява процес на модернизиране на общественото здравеопазване и в Османската империя, подобно на процесите в Европа. Обръща се все повече внимание на обществената и личната хигиена, вече не само от религиозни предпоставки. Реформите в здравното дело са продиктувани до голяма степен от няколкото последователни епидемични вълни. Водещ фактор за реализиране на първите стъпки към институционализацията на османското здравно дело са честите епидемии от заразни болести, най-вече на чума и холера през XIX в. Тези реформи неминуемо оказват пряко или косвено влияние върху развитието на местната здравна култура и на българското население.

**След Освобождението** България наследява слабо развита здравна организация, която по своята същност и структура е твърде изостанала от достиженията на модерното европейско здравеопазване. Началото на българската здравна система е поставено върху фундамент от свършено нови организационни принципи и структура и солидно здравно законодателство, съобразено с европейските постижения.

Развитието на здравеопазването в хронологически план може да бъде разделено на седем подетапа, според С. Янкуловска (Янкуловска 2020).

В следващите редове ще отделим кратко внимание на отделните етапи, доколкото те илюстрират основните тенденции в налагането на модерното здравеопазване в страната.

Първите стъпки са положени през периода 1879-1888 г. Това е етапът, през който здравната система се изгражда и институционализира (Янкуловска 2020). Според закона здравната администрация включва околии – от около 26 000 души, и във всяка околия се назначава лекар или фелдшер.

В Княжество България постепенно се изгражда здравната организация. Това е процес, който естествено е повлиян от мероприятията на Временното руско управление.

В Източна Румелия, поради статута на автономна област в рамките на Османската империя, здравната организация се изгражда под влияние на западни европейски образци.

През 1878 г. княз Дондуков-Корсаков обявява конкурс за създаване на закон. Одобрен е проектът на д-р Димитър Моллов<sup>1</sup>.

През 1882 г. д-р Иван Василевич Грим създава седем граждански медицински законопроекта. Те са утвърдени и отменят Временните правила, създадени през 1879 г. от д-р Димитър Моллов. Въвеждат се задължения към окръжния лекар „да предугажда развитието на болестите между населението в поверения му окръг” (Янкуловска 2020). Предугаждането на болестите е нов акцент в законодателството. Превенцията е кардинална промяна. В закон е утвърдена идеята не само и единствено за лечение, а и превенция.

През периода 1888-1912 г. здравната организация се усъвършенства. Д-р Панайот Жечев разработва Санитарния закон през 1888 г. Отговорността за здравеопазването като държавна функция се възлага на административните власти. Цялата здравна администрация се включва към държавните органи. Всички здравни заведения стават държавни. Регламентират се правата на лекарите, сестрите, фелдшерите, аптекарите. Определя се какво е медицинска помощ без заплащане, кой има право на това. В закона за първи път се въвежда безплатно болнично лечение за някои категории болни (Янкуловска 2020).

През 1903 г. е гласуван Закон за опазване на общественото здраве. Това е първият устройствен закон. Запазват се съществуващите структури. Въвеждат се лекарски здравни участъци като форма за оказване на здравна помощ. Законът действа до 1929 г.

Гласувани са и първите социално-здравни закони:

- 1905 - Закон за закрила на женския и детския труд;
- 1906 - Закон за подпомагане на държавните работници при инвалидност и заболяване;
- 1907 - Закон за инспекцията на труда (Янкуловска 2020).

Поради липса на министерство на здравеопазването по това време, Българският лекарски съюз (БЛС) определя здравната политика. Лекарският съюз е професионална организация на българските лекари, втора по своето създаване в света, след английската. Организация, създадена да защитава интересите на лекарското съсловие. През периода 1910-1911 г. БЛС упорито и целенасочено провежда политика за създаване на Министерство на народното здраве и труда и регламентиране по законодателен път на участието на лекарската организация в управлението на здравеопазването (Янкуловска 2020).

---

<sup>1</sup> ЦДА, фонд 372, опис 1, арх. ед. 1, 2, 3. 1881-1954 г.

През периода 1912-1918 г. се изработват закони, които регламентират превенция и справяне с епидемии, създаване на Народни хигиенични съвети и въвеждане на работнически осигуровки.

В периода 1919-1928 г. е гласуван Законът за борба с маларията. С него се създава специален държавен орган – Инспекторат по борба с маларията при Дирекцията на народното здраве, през 1919 г.

Друга важна стъпка в налагането на съвременните норми на общественото здравеопазване е приемането през 1924 г. на Закона за обществените осигуровки, с който се оформя системата на работническото здравеопазване и трудовата медицина. Медицинската помощ се финансира за сметка на създадения със закона „Фонд за обществени осигуровки“.

През периода 1929 –1949 г. влиза в сила Закон за народното здраве. Това е втори устройствен закон, регламентиращ здравната просвета и ролята ѝ в борбата със социалните болести. В него е залегнало и отношение към грижите за майката и детето. Законът затвърждава значението на здравния участък, обръща внимание на разширяването на хигиенната и противоепидемичната дейности. В него също така се регламентират правата на Българския лекарски съюз, който получава статут на „лекарска камара“. Тези промени следват западноевропейския опит в общественото здравеопазване (Янкуловска 2020).

През този период в действие са и множество наредби: „Наредба-закон за цялостното обединение на здравните служби“ – 1934 г., „Наредба-закон за задължителната служба и частна практика на лекарите в селата“ – 1935 г., „Наредба-закон за борба с венерическите болести“– 1936 г., „Наредба-закон за изграждане на здравни домове в селата и по-малките градове“ – 1938 г. (Янкуловска 2020).

От особено значение за този процес е приетият през 1940 г. „Проект за държавен здравен план“. Това става на двадесет и петия събор на БЛС. Негов автор е д-р Рачо Ангелов, председател на БЛС от 1920 до 1924 г. и министър на народното здраве от 1944 до 1947 г. Основните аспекти на държавния план са свързани с плановото развитие на здравеопазването и фондовото му финансиране. Като основен приоритет в плана е заложена обществената профилактика. В тази посока са и мероприятията, свързани с участие на населението в здравните дейности. За по-ефективната организация и максимална полезност на здравните служби, в плана е предвидено тяхното обединяване и разширяване на здравната мрежа. Наблюдението на бременните жени и мерките за намаляването на детската смъртност, са сред най-значимите задачи, които си поставя държавния план. Важни аспекти на здравната политика също са борбата с туберкулозата и организираната стоматологична помощ (Янкуловска 2020).

В процеса на налагане на нормите на общественото здравеопазване постепенно се прокрадва и идеята, отново по западен пример, за ролята и значението на балнеолечението като съществен елемент от общественото здраве. В тази връзка, в следващите редове ще представя накратко същността и значението на балнеолечението като цяло и конкретно първите опити за неговото развитие в България.

### **Развитие на идеята за балнеолечението като клон от медицината**

Понятието балнеология произхожда от латинската дума *balneum* и гръцката *logos*, което означава наука за къпане, а балнеотерапия – лечение чрез къпания. В немскоезичния свят съществуват понятията пегология и пеготерапия, а във Франция кренология и кренотерапия. Всички понятия означават наука за- и лечение чрез- естествените минерални води в изворите. Под понятието хидрология и хидротерапия, се разбира науката, която има за предмет на своите изследвания обикновената вода и съответно лечението с нея.

Балнеологията е нова и комплексна дисциплина на медицината, която се развива върху основата на експерименталната, клиничко-физиологичната и клиничната медицина. Тя обхваща естествените науки, като химия, физика, геология, метеорология, хидрология, биология, физиология и фармакология. Основен предмет на изследване е лечението чрез използване на минералните води, а другите науки са допълнителни и подкрепящи (Дайски 1977: 13).

Историческите източници свидетелстват, че още в най-дълбока древност човечеството е оценило лечебната стойност на минералните води. Използвани са както за лечение, така и за профилактика, въпреки че малко се е знаело за целебното им действие. Сведения са открити в съчинения на медици, в летописи на древни автори, в археологически находки в Месопотамия – Асирия и Вавилон. Следи от използването на водите за лечение са открити и в Персия, Индия и Китай, Европа. Особените качества на минералните води – висока температура, особен мирис и вкус, а в някои случаи и цвят, шумното и атрактивно извиране над земната повърхност, са привличали наблюдателността и любопитството на човека.

Лечебната сила на водата, забулена в мистерията и тайнството на неизвестното и непознатото, хората отдават на свръхестествени, божествени сили. Те боготворят този дар, почитат и пазят изворите. В индийската книга Аюр-Веда се споменава, как изворите привличали хората. Живеейки в близост до тях, ползвайки богатата им, те несъзнателно ги опознавали и използвали все по-ефективно. Древните евреи използвали водите за хигиенни цели (Дайски, 1977: 14).

Забележително е отношението на древните гърци към божествения дар на природата – водата. Те боготворели и издигали минералните води в религиозен култ. В своите писания Аристид описва един извор на Олимп, в който е имало три нимфи – Калифея, Синалакис и Пегая, които били божества на водата и други природни сили. Гърците в известна степен са познавали лечебното действие на минералните води. Те са знаели за действието на серните води в Хепате, за натриевите в Термофиле, за изворите в Етна и други минерални извори. Херодот – „бащата на историята“, пише за минерални извори и дава напътствия как да се използват за лечение. Хипократ – родоначалникът на научната медицина, в книгата си „Начин на живот“, също пише за водолечението.

В древна Гърция се поставя началото на ванното приложение на балнеологията. Ваната не е имала съвременния вид, а е представлявала издълбано дървено корито, в което се потапяли краката. Гърците олицетворявали животворната сила на минералната вода с лъвска глава, от която изтича вода. Подобни изображения са запазени и днес в културно-историческото наследство и на други страни в Европа и Азия. Най-прочутите гръцки бани били Термофиловата и Хераклесовата. Археолозите се натъкват на множество помещения, за чието предназначение учените все още търсят обяснение.

Развитието на балнеологията в древността, до появата на Рим, се свързва с религиозен култ към минералните води и приложението им за лечение чрез миене, заливане, напръскване на болните части на тялото и други практики.

Според Александър Дайски, това е първият период на опознаване и използване на минералната вода с лечебна и предпазна цел (Дайски 1977: 14).

Времето на Римската империя, А. Дайски определя като втори период в развитието на балнеологията, рязко отличаващ се от първия и свързан с материалния и културен възход на римската цивилизация.

Римляните, наследили, съхранили и развили достиженията на гърците. С високи технически познания и с огромен природен ресурс от многобройни минерални извори по обширната територия, римляните дават изключителен тласък в развитието на балнеолечението, в пределите на цялата империя. Строителството на римски терми, едни от най-представителните сгради в римските градове, изграждането на водопреносни системи за отвеждане на минерални води на разстояние, каптиране на минералните извори, строежи на специални системи за отопление на баните, са сред задължителните мероприятия по благоустрояването на селища с наличие на минерални води. Римляните са познавали някои химични елементи и свойства на минералните води, определящи качествата им на горчиви, алкални, железни и индиферентни. Познанието за лечебната и предпазна сила на водите,

повишава интереса към използването им и около тях се изграждат градове – центрове на лечението с термални води, които се превръщат в културни и търговски центрове, места за развлечение и удоволствие. С основание времето на Римската империя се приема за епоха на разцвета на банската култура, по мнението на А. Дайски (Дайски 1977: 14). Писатели и философи като Плиний, Целз, Тацит, Цицерон и Сенека, пишат за лечебните свойства на минералните води, като описват и начина на приложението им.

Балнеологията през този период запазва религиозните си елементи. Минералните води са боготворени и са покровителствани от божества-лечители. Към тях са строени храмове бани, в които болните са търсели лечение<sup>2</sup>.

### **Балнеолечението в България**

Най-стари са сведенията за българските земи са от времето на траките. Те са познавали целебната сила на минералната вода и не малко тракийски селища са градени край изворни води. За някои минерални извори в страната – Кюстендил (Пауталия), София (Сердика) и Сапарева баня (Германия), се приема, че са били познати и използвани от древните траки още 2000 г. пр. Хр. (Дайски, 1977: 18).

Трако-елинската и римската култура са наследени през Средновековието от славяните и прабългарите, като останки от тях са съхранени и до днес. Доказателство за това е археологическото богатство от ценни находки – останки от римски терми, статуи, оброчни плочи с ликове на различни божества, съдове, монети, открити из цялата страна.

Християнската църква обявява баните за място на разврата и греха. Тази стигма довежда до пълен отказ от ползване на термалните извори и от лична хигиена през цялото Средновековие.

Успоредно с отношението към термалните извори като средство за наслада, удоволствие и здраве, се развива и научна литература, която обръща внимание на лечението

---

<sup>2</sup> Характерни за римските бани са различните по форма и предназначение басейни. Едни от тях са с кръгла форма и са покрити, а други с четириъгълна форма и открити. Една и съща сграда помещава басейните, но често са строени отделни, самостоятелни помещения. В тях са монтирани всички устройства и инсталации за водата, помещения за събличане, нагряване, изпотяване, охлаждане, мазане с масла, физически упражнения и отдиш. Днес науката все още не е установила функцията на някои от помещенията. *Aqua Flaviae* в Алжир е една от най-големите и прочути римски бани. Тя разполага с два големи и пет малки басейни, четири ванни помещения в ниши на стената, резервоари, водоснабдителни инсталации и поредица от различни помещения. Римляните строят величествени терми из цялата територия на империята: във Франция – Виши и Пломбиер, в Италия – Неапол и Рим, в Германия – Висбаден и Баден-Баден, в Австрия – Баден на Виена, в Египет – Александрия, останки от които има във всеки от градовете. В България големи римски терми са открити край Варна, Айтос, Бургаско, Хисаря, Кюстендил. Термите в Хисаря – Хавуза са били с два големи и един малък басейн и всички други характерни за римските бани помещения.

В развитието на балнеологията, между гръцката и римската епоха се намират и келтската и германска банска култура. Следи от тази култура са открити в Сен Мориц – Едгадин, където е намерен бронзов каптаж отпреди 2000 години.



с минерална вода. Обогатяването на балнеоложката литература през Ренесанса се свързва с автори като Авицена („Канон на медицината“ – 1593 г.), Парацелз („Велика хирургична книга“ – 1530 г.) и Бранкалеоне. Правят се първите опити за изследване на съдържанието на минералните води. В своята книга за минералните води, Парацелз поставя познаването на състава на водите като необходимо и съществено условие при балнеолечението (Дайски 1977: 16). През XVIII в. са направени първите химични анализи от Ф. Хофман в Германия, А. Либо във Франция, Р. Бойл в Англия и А. Леман в Русия.

През периода на османското владичество, османските турци са строели предимно бани с хигиенна цел, върху основите на римските бани. Примери за културни влияния между трако-римската и ислямската култура има в редица останки от бани, където се наблюдава тази симбиоза и преплитане на елементи в градежа. Такива останки са открити в Хисаря (Augusta), Баня (Thermopolis), Стара Загора (Augusta Traiana), Сливенски бани (Tonsos), Айтос (Aqua Calida), Сапарева баня (Germanea), Благоевград (Skaptopara), Сандански (Medius). Константин Иречек описва банята в Хисар – Хавуза, с два големи и един малък басейн и всички други характерни помещения за римските бани (Дайски 1977: 15).

Избухналата през XVII в. Тридесетгодишна война нанася отново щети на балнеолечението, но успоредно с това допринася за нещо ново в методиката на лечение – пиенето на минерална вода като основен метод при лечебните процедури. Развили се множество питейни лечебни курорти като Карлсбад, Пирмонт, Аахен, Кисловодск, Пятигорск, Абано, Виши, където се построяват главно водопивни колонади – открити и закрити. Проучени са и руските питейни минерални извори край Терека и Кавказ (Дайски 1977: 16).

### **Балнеоложко дружество в България**

Успоредно с полагането на основите на българската държавност след Освобождението започва и изграждането на модерно здравеопазване. Сравнително късно, на фона на западноевропейския опит, но в контекста на модерната за тогавашното време медицина, се поставя и началото на балнеолечението. През 1929 г. общественици и учени от различни специалности на естествените науки и техниката – лекари, химици, физици, биолози, метеоролози, минни инженери и геолози, официално създават „Балнеоложко дружество“. Сред основоположниците на дружеството са лекарите: П. Стоянов, Ст. Ватев, К. Пашев, Ст. Белинов, Ал. Недялков, П. Николов, Д. Бурилков, К. Стойчев и др. Дружеството е решавало организационни и практически въпроси, разглеждало е и научни постижения в областта на балнеологията. Печатен орган на дружеството от 1930 г. е вестник

„Известия на балнеоложкото дружество“. Преименуван в „Курортно дело“, вестникът продължава да излиза до 1946 г.

Основна задача на дружеството е да изпълнява функцията на липсващата по това време държавна институция, която да се грижи и направлява балнеолечението в страната. Дейността му допринася изключително много за поставяне на балнеолечението в България на научни основи, доколкото това е във възможностите на едно обществено дружество. В стремежа си да разшири своята дейност, централното дружество в София създава свои клонове в някои курорти – Бургас, Варна, Вършец, Баня – което допринася за развитието на тези балнеологични центрове.

„Балнеоложкото дружество“ е прието през 1938 г. за равноправен член на Международната федерация за минералните и морски бани и климатически курорти в Европа, със седалище в Будапеща. Последното му общо събрание се провежда през март 1944 г. Председателят проф. Ст. Ватев представя отчет за работата. Гласува се състав на ново настоятелство с председател проф. Ватев. След 1944 г. организацията е преименувана в Софийско научно дружество, а заедно с останалите клонове в страната – Републиканско.

През периода от 1891 г. до 1939 г. са издадени първите закони, правилници и наредби за развитието на балнеологията в България. Законът за защита на минералните извори от 1891 г. и Правилникът за минералните извори от 1901 г. регламентират правилата за ползването на минералните извори. Правилниците за вътрешният ред на баните от 1935 г. и за лечебните и почивните места от 1936 г., допълват утвърдените нормативни актове. Те показват засилен интерес към възможностите за лечение и превенция, които балнеолечението предлага.

Създаденият Фонд за разхубавяване на курортите през 1924 г. и утвърдената практика на назначаване на сезонни бански лекари от 1928 г., показват наличието на нов поглед към балнеолечението като възможност за развитие на туризъм, на интерес към курортните центрове като места за почивка и профилактика, предимно за по-заможните. В Правилника за безплатните къпания, издаден през 1939 г. вече е видима социалната ангажираност на държавата, която осигурява достъп до баните и на по-бедни.

Развитието на Балнеоложкото дружество показва активен интерес от страна на медицинските власти към балнеолечението. От медицинска гледна точка се засилва акцентът върху превенцията и рехабилитацията за сметка на лечение на симптоматиката. Поредицата от издадени нормативни актове за период от около петдесет години свидетелства за целенасочена държавна политика по използването и стопанисването на минералните извори като ценен държавен ресурс.

Ръководството и управлението на балнеолечението в България преминава през различни ведомства: Министерство на търговията и земеделието (1905-1912), Министерство на търговията, промишлеността и труда (1913-1933), Министерство на народното стопанство (1934-1935), Министерство на търговията (1936-1935) и Министерство на вътрешните работи (1941-1944). След 9-ти септември 1944 г. управлението се осъществява от Министерство на народното здраве и социални грижи. Към него се създава отделен ръководен орган – Санаторно-курортно управление.

Поставянето на балнеолечението под управлението на отделен ръководен орган към Министерство на народното здраве и социални грижи показва оценката на важността, която тази дейност има за новата социалистическа държава. Балнеолечението е сред приоритетните за държавата дейности при лечението, превенцията и рехабилитацията. То се развива в контекста на общия процес на медицината и в страната се налага като част от медицинските науки. В същото време има отношение и към благоустрояването и туризма. Доказателство за това са множеството санаториуми, които се създават в цялата страна.

Мнозина учени и лекари отдават своя професионализъм, талант и усърдие, за развитието на балнеолечението в България. Оценявайки мястото на тази нова научна дисциплина в медицината, те предначертavat със своите научни трудове, изследвания и професионално достойнство нейния път на развитие.

Сред обществениците, които успяват да оставят ярка следа в първите години след Освобождението за укрепването на Княжество България, е д-р Димитър Моллов. Той е роден в град Елена през 1845 г. Учи за кратко в Духовната семинария в Киев. Дипломира се със специалност медицина като стипендиант на Славянското благотворително общество в Московския университет през 1873 г., където защитава и докторска дисертация. Той е първият българин с титла „доктор на медицинските науки“. Участва като доброволец в Сръбско-турската война от 1876 г. (Енциклопедия... 2024). По време на Руско-турската война 1877-78 г. ръководи санитарен влак на Руския червен кръст и е губернски лекар във Видин. Д-р Моллов е един от организаторите на държавното здравеопазване и профилактика в Княжество България, като разработва проект за развитие на санитарното дело. Той е гласуван от Учредителното народно събрание през 1879 г. под наименованието „Временни правила за санитарното устройство на Княжество България“. Същата година д-р Моллов е избран и за председател на първия Висш медицински съвет. Изпълнява функциите главен лекар на София през 1882 г. Инициатор е за създаването на специална държавна химическа лаборатория и за построяване на Александровската болница. Д-р Моллов е основател и пръв председател на Българския червен кръст, както и на Българския лекарски съюз. Учител е на

цяло поколение хирурзи. Изпълнява длъжността заместник главен лекар на българската войска през 1884-1887 г. Участва в Сръбско-българската война от 1885 г. като началник на санитарната служба на Западния отряд<sup>3</sup>.

Известен лекар, терапевт в областта на балнеолечението е д-р Марин Русев<sup>4</sup> (Дейци на бълг. медицина..., 326–327), написал ценни книги за курортите в Хисаря, Карловски бани, Банкя и Момин проход. Роден е в Търново през 1864 г. Завършва медицина с докторат в Женева през 1890 г. Ординатор е в болницата в Търново – 1890-1892 г., и член-секретар на VI и VII медицински съвет – 1892-1894 г. Директор е и на Гражданската санитарна дирекция. През Първата световна война (1915–1918) е заместник-началник на военносанитарната част към МВ и Санитарен генерал-майор. Председател на Върховния медицински съвет – 1912-1918 г. Автор е на Закона за опазване на общественото здраве от 1903 г. Поставя началото на борбата с туберкулозата. Открива санаториума за гръдоболи в Троян през 1905 г. и санаториума за костно-ставна туберкулоза край Варна през 1908 г. Основава Дружеството за борба против туберкулозата през 1908 г. (Енциклопедия... 2024).

Проф. д-р Васил Моллов, изтъкнат клиницист интернист, който в своите лекции споменава за лечебното въздействие на минералните води при редица вътрешни болести.

Проф. д-р Александър Георгиев Дайски<sup>5</sup> е роден на 21 юни 1904 г. в град София. Висшето си образование по хуманна медицина започва през 1924 г. в София, а го завършва в Загреб през 1929 г. Д-р Дайски специализира балнеология в балнеологическите институти в Германия, Чехия, Словакия и Австрия през периода 1932-1935 г.<sup>6</sup>.

---

<sup>3</sup> НА–БАН, ф. 1 к, оп. 2, а.е. 1155, л. 1; ф. 5 к, а.е. 1; БИА–НБКМ, ф. 160, а.е. 1

<sup>4</sup> ЦДА, ф. 177 к, оп. 4, а.е. 93, л. 1–10; ДА–София, ф. 994 к, оп. 2, а.е. 113, л. 1–212; а.е. 114, л. 1–62; оп. 14, а.е. 1, л. 6

<sup>5</sup> ЦДА, ф. 2028к, инв. оп. 1, 5листа, 1939-1993г.

<sup>6</sup> Д-р Дайски е заемал през своята кариера редица длъжности. През периода 1930-1932 г. е участъков лекар в селата Калково, Самоковско и Долна Василица, Ихтиманско. Завеждащ е на сезонна банска служба в курорта Солудервент (Момин проход), Ихтиманско и управител-лекар на банята Овча купел, а от 1942 до 1944 г. е ръководител на Института по балнеология и физиотерапия. През 1946-1947 г. е референт-ръководител при Санаторно-курортно управление и началник на Научно-изследователски институт по курортология и физиотерапия. Като завеждащ физиотерапевтично отделение в Първостепенна окръжна болница, е инициатор за разкриването на това първо по рода си отделение разкрито в държавна болница от 1947 до 1952 г. Д-р Дайски е референт-ръководител при Санаторно-курортно управление до 1952г., старши научен сътрудник и завеждащ секция по балнеология при НИИКФ от 1952 до 1968 г.

В своята научна кариера той е на отговорни постове, свързани с балнеолечението и курортното дело в България: председател на научната секция по балнеология и климатология при Съюза на здравните работници при ЦПС, секретар на научния съвет при Санаторно-курортно управление – МНЗСГ, член на експертния съвет при Здравпроект – МНЗСГ по курортно дело и строителство, секретар на проблемната комисия по курортология и физиотерапия при БАН, член на проблемната комисия по ревматизъм при БАН, секретар на Балнеоложкото научно общество по курортология и физиотерапия в Москва и почетен член на Научното дружество на лекарите-курортолози и физиотерапевти в България. Д-р Дайски е член на Италианската асоциация по хидротехника, на американската – по физикална медицина, на международната – по медицинска рехабилитация. Научната му и управленска кариера са свързани и с работа в Института по курортология и физиотерапия, като завеждащ балнеологическия раздел. Член е на научния курортен комитет при научния съвет на НИИБКФ, член на подкомисия за координация на научната работа по българските курорти при БАН, подпредседател на секция по курортология и физиотерапия при научното дружество на терапевтите, член на

Промяната на политическата система в България води до генерални промени в цялостната организация на здравеопазването. Балнеолечението се превръща в един от важните приоритети в социалната политика на държавата. Създават се Институт по курортология и физиотерапия в София, с филиали в Горна баня и Варна, Катедра по курортология и физиотерапия към ИСУЛ, доцентури при катедрите по терапия при ВМИ – София и Пловдив. Подготвят се многобройни кадри по курортология и физиотерапия – лекари, медицински сестри, масажисти, инструктори по лечебна физкултура и рехабилитатори.

За около три десетилетия балнеологията се превръща от емпирична в научна дисциплина и е официално призната за самостоятелна специалност – курортология, физиотерапия и рехабилитация.

### **Балнеолечението в Кюстендил**

Един от емблематичните примери за приемственост от Античността до модерно време е балнеосанаториумът в гр. Кюстендил. Традицията на балнеолечението тук е от римско време. Термите в Кюстендил са римски обществени бани. Представяват голям комплекс от II век, втори по големина след този в Одесос. Проучени са шест помещения на площ от 1000 кв. м, снабдени с отоплителна система хипокауст. Подът и стените на залите са били облицовани с мраморни плочи. Използвани са за хигиенни нужди, лечение, място за срещи, разговори, спортни занимания и др.

В Кюстендил, все още съществуват три турски бани от XV-XVI век. Оцелели са до XIX век и са модернизирани в началото на XX век. Две от тях все още са действащи – Алай баня, наричана Войнишката, и Чифте баня.

Чифте баня е построена върху основите на късносредновековна турска баня и е действаща до днес от откриването си през 1913 г.

---

експертния съвет при ЦПС по курортно строителство лектор по балнеология при Катедра по физиотерапия в ИСУЛ от създаването на катедрата.

Д-р Дайски е автор на над сто научни публикации. Основните му научни трудове са: „Проучване дълготрайността на активността на минералните води“, „Влияние на колоидите в минералните води върху биологичните процеси – „газова обмяна“, ръководство „Балнеология“. През 1947 г. издава научен труд върху лечебното действие на слабоминерализираните /акротермални/ извори. В съавторство с други учени е разработил, съставил и публикувал първата класификация на минералните извори в България.

Д-р Дайски взема участие с научни доклади в множество международни конференции: Интернационалния балнеологически конгрес в Белград през 1936 г., в Будапеща през 1937 г., във Виена през 1939 г., във Висбаден през 1940 г., научен събор „Храненето на българския народ“ през 1947 г. Изтъкнатият учен е и редактор на бюлетина „Курортология, физиотерапия и лечебна физкултура“, на „Реферативен бюлетин“ на чужди езици при БАН, член на редколегията на списание „Курортология и физиотерапия“, секретар на списание „Курортно дело“. За приноса му за развитието на балнеолечението и курортолечението в България, д-р Александър Дайски е награден през 1965 г. с висока държавна награда – златен „Народен орден на труда“ (ЩДА, ф. 2028к, инв. оп. 1, 5листа, 1939-1993 г.).

Първоначално турската Алай баня е частично разрушена след Освобождението, но е възстановена през 1912-1914 г. като неголяма двуетажна сграда с едно отделение. Тя има и външна чешма с минерална вода. През 1928 г. е модернизирана и преустроена в сегашния си вид.

Дервиш баня датира от 1566 г. Функционира над 400 години – до 1992 г. Върху фасадата ѝ могат да се видят годините, когато вероятно е била ремонтирана – 1604 и 1835 г. В строежа ѝ са използвани ломени каменни блокове и червени тухли. Дервиш баня има действаща чешма с минерална вода<sup>7</sup>.

Балнеосанаториумът в гр. Кюстендил се създава през 1950 г. Първоначално се помещава в частната вила на арх. Стоев и разполага с 25 легла. Новосъздаденият санаториум е на подчинение на Министерството на народното здраве. През 1957 г. се създава Местно курортно управление в Кюстендил, под чието управление минава и санаториумът. През 1959 г., с утвърждаването на новите окръзи, Балнеосанаториумът на МНЗ преминава на подчинение на Окръжен народен съвет – отдел „Народно здраве“. Междувременно през 1953 г. санаториумът се разширява с още 35 легла в частната вила на Г. Зарев. До края на годината се разкриват още легла към „Алай баня“ и вече наброяват 85. През 1965 г. се освобождават още помещения във вилата на арх. Стоев, а през 1966 г. и помещение на бившата канцелария на ул. „Родопи“ № 2. Леглата на санаториума наброяват 95. През 1958 г. е построен нов стол и кухня към Балнеосанаториума. До тогава болните са се хранели в мазето на вилата на Г. Зарев. През 1968 г. се извършва разширение на стола и кухнята на санаториума, което дава възможност на смяна да се хранят по 300 души.

Първ управител на санаториума е д-р К. Константинов. Негови колеги на поста последователно са д-р Дамянов, д-р Керемекчиев, д-р Кушев, д-р Руменин. През 1975 г. санаториумът вече се ръководи от главен лекар.

През 1957 г. се създава курортна поликлиника, която се помещава в две стари дюкянчета. В едното е разкрит лекарски кабинет, а в другото – незначителна физиотерапия. До 1962 г. Курортна поликлиника е обединена с Балнеосанаториума на МНЗ, с главен лекар д-р Дамянов. През декември същата година санаториумът е отделен от поликлиниката и за главен лекар е назначен д-р Руменин. От април 1965 г. след пенсионирането на д-р Дамянов, за главен лекар на Курортна поликлиника е назначен д-р Борис Баров, който преди това е заместник главен лекар на Окръжна болница по поликлиничната част.

На основание 52-ро Постановление на Министерски съвет от месец декември 1965 г., към МНЗСГ се създава Санаторно курортно управление в София и Районни санаторно

---

<sup>7</sup> Официален сайт на община Кюстендил – <https://kyustendil.bg/index.php?lang=bg> (5.12.2024)

курортни управления по места, които започват да функционират от 1-ви април 1966 г. За директор на Районно санаторно курортно управление гр. Кюстендил се назначава д-р Борис Баров, а за главен счетоводител Гинка Златкова. Курортна поликлиника отново се обединява с Балнеосанаториума на МНЗСГ, с главен лекар д-р Руменин.

Районното санаторно курортно управление, освен санаториума с курортна поликлиника, ръководи и Алай баня. В изпълнение на Постановление 52 от 1965 г. на МС и на основание на Разпореждане 204 на МС, се преминава към Единно медицинско обслужване, т. е. медицинският персонал, зает непосредствено с медицинското обслужване в курортните заведения, преминава на административно подчинение и заплати към РСКУ. Съгласно 204-то РМС към РСКУ преминават и Балнеосанаториумите на ЦСПС и ЦКС.

В началото на 1963 г. започва строежът на новата Курортна поликлиника и балнеолечебница. Той се изпълнява от Окръжна строителна организация гр. Кюстендил. Сградата е завършена през 1966 г. На откриването присъстват високопоставени партийни и държавни лица – армейски генерал Иван Михайлов – член на Политбюро на ЦК на БКП, д-р Кирил Игнатов – министър на Народното здраве, д-р Владимир Бонев – председател на Националния съвет на ОФ, Петко Тодоров – генерален директор на Балкантурист, Стою Станоев – първи секретар на Окръжен комитет на БКП. Присъствието на видни партийни дейци показва засиленото отношение от страна на партията към санаторното дело.

От януари 1969 г. Курортна поликлиника и балнеолечебница стават самостоятелно заведение, с главен лекар д-р Васил Кръстев, който е и завеждащ физиотерапевтично отделение<sup>8</sup>.

Съгласно разпореждане 416 на МС от септември 1973 г. РСКУ се преименува на Окръжен санаторно курортен комплекс – гр. Кюстендил. Негов директор до 1977 г. е д-р Баров.

Научното дружество на курортолозите и физиотерапевтите в Кюстендил се създава през 1965 г. от двадесет и трима членове – лекари и методисти по лечебна физкултура. През периода 1965-1966 г. председател е д-р Паунов, а от 1966-1975 г. – д-р Емил Манов. Дружеството редовно организира научни конференции, на които се представят научни и обзорни доклади от негови членове и гости, сред които са проф. д-р Т. Пилософ, проф. д-р Л. Николова, проф. д-р Д. Костадинов, ст. н. с. I ст. д-р. Цв. Алексиева, ст. н. с. II ст. д-р. Карагеоргиев, н. с. д-р Т. Стоянов. Представяни са средно по осем доклада годишно. През 1969 г. се организира Първа научна конференция, на която са представени десет научни доклада от лекари, работещи в системата на курорта в гр. Кюстендил. На Втората

---

<sup>8</sup>Държавен архив Кюстендил-ДАК фонд 535, опис 1, арх. ед. 1, 23. , 1958-1964 г.

конференция през 1973 г. участие със свои научни доклади вземат осемнадесет лекари. Всички материали са публикувани в две книги. Членове на дружеството са вземали участие и в национални и международни конференции в Павел баня, София, Стара Загора и Варна<sup>9</sup>.

### **Балнеосанаториум на МНЗ – град Сапарева баня**

Историческа справка на Окръжен държавен архив Кюстендил дава сведения за основаването на балносанаториум на Министерството на народното здраве в село Сапарева баня, чиято централна сграда е описана като „най-монументалната курортна сграда“. Според историческа справка от 24.12.1971 г. на управителя на санаториума Павел Несторов, централният блок е открит през 1952 г. от смесено Българо-Съветско минно рудно дружество „ГОРУБСО“, за отдых на миньори. Разкриват се 100 легла, с балнеолечебно и физиолечебно отделение. С прекратяване на дейността на дружеството, през 1956 г. санаториумът се прехвърля към Централния съвет на профсъюзите – ЦСПС, като две години преди това плаща наем. През 1962-1964 г. са построени още два блока и броят на леглата се увеличава на 220. Санаториумът се ръководи от главен лекар, подпомаган от редица административни и финансови сътрудници, пряко подчинени на Санаторно курортно управление – София. Медицинските служители се ръководят от завеждащи отделенията лекари.

През 1966 г. медицинската служба минава на подчинение на МНЗ, респективно РСКУ – Сапарева баня, а санаториумът се профилира като възстановителен или рехабилитационен център. Оформят се три отделения: отделение за дегеративни ставни заболявания с 80 легла, отделение за травматични и ортопедични заболявания с 80 легла и отделение за заболявания на перифирната нервна система и гръбначния мозък с 60 легла. Към тях са разкрити съответните лечебно процедурни кабинети: физиотерапия с необходимата апаратура за светло и електро лечение, парафинен кабинет, подобрен калолечебен кабинет, три кабинета по лечебна физкултура и кабинет по механотерапия. Минералната баня има два басейна: за мъже и жени, и по четири вани към всяко отделение. Температурата на водата е 102 градуса. В района на балносанаториума има изграден спортен комплекс: плувен басейн с душове и слънчева площадка, баскетболни и волейболни игрища, за провеждане на профилактични и възстановителни мероприятия.

От 1 април 1973 г. санаториумът на ЦСПС окончателно преминава към МНЗ. Обединява се с общинските здравни служби на селата Сапарево, Ресилово, Овчарци, и здравната служба и курортната поликлиника в гр. Сапарева баня под единното ръководство

---

<sup>9</sup> Държавен архив Кюстендил - фонд 535, опис 2, арх. ед. 5, 12, 13., 1965-1973 г.



и управление на РСКУ гр. Сапарева баня. Медицинското обслужване на лекуващите се извършва от четирима лекари, със съдействието на седем рехабилитатори, десет медицински сестри, масажист, лаборант и съответния брой санитарни за процедурните кабинети по норматив. Санаториумът е разположен в парк от 60 дка, разполага и с жилищен блок и малка вила<sup>10</sup>.

Развитието на балнеолечението в България в периода до 1946 г. е свързано с опита за налагане на модерна медицина, и конкретно балнеолечението, върху едно общество с традиционно отношение към хигиената и лечението като цяло. В неразривна връзка с модернизационните градивни процеси на държавността е и процесът на институционализиране и превръщане във въпрос от обществено и социално значение на грижата за човешкото тяло<sup>11</sup>.

Балнеолечението в България през XX век се развива в контекста на полагането на основите на здравната система на изграждаща се българска държавност. Несъмнено този процес е свързан с формирането на нови обществени нагласи и отношение към личното здраве. Трансформацията на социалния статус на българина от поданик на султана към свободна личност с уредени конституционално граждански права води до промяна в отношението към държавата. Държавата е обществена формация, в която всеки има своето участие и отговорности по изграждането ѝ. Изграждащата се здравна система е обърната с грижа към обществото, към хората. Тази проява на загриженост и отношение към здравето на индивида, създава ново мислене и отношение към личното здраве, като ценност и предпоставка за по-добър и по-дълъг живот. Полагането на грижи за личното здраве през навременно лечение, гарантирано от държавата и през спазването на превантивни мерки за опазване на живота при епидемии, регламентирани със закони, е промяна, свързана с нова култура на поведение.

Появата на балнеосанаториуми в България е процес не само пряко свързан с изграждането на модерното здравеопазване, но и с традиционното за българина отношение към хигиената и познанието за лечебната сила на минералната вода. От древни времена, тези познания са пренесени като опит и традицията на ползването на изворите, изграденото във времето отношение към този тип лечение, подпомага усилията на държавата да създаде цялостна система на балнеолечение в страната. Културата на масово ползване на балнеолечението, се наблюдава с появата на курортите, след 1944 г. От документалните източници на информация по създаването на санаториумите в град Кюстендил и Сапарева

---

<sup>10</sup> Държавен архив Кюстендил - фонд 590, опис 1, арх. ед. 1, 5, 6, 14, 26, 34, 38, 40, 42., 1955-1965 г.

<sup>11</sup> Държавен архив Кюстендил - фонд 590, опис 2, арх. ед. 1, 2, 3., 1966-1970 г.

баня, се забелязват две основни тенденции в развитието на балнеолечението. От една страна, политиката на социалистическата държава да изгражда модерни за времето си курортни центрове, оборудвани със съвременна апаратура и техника, и повишаване и поддържане на високо професионално ниво на кадрите – лекари, физиотерапевти, рехабилитатори. От друга, засилващият се интерес на гражданите към тази форма на лечение и превенция, за което говори постоянно разширяващата се леглова база и въвеждане на най-нови технически постижения на балнеолечението, упоменати в редица административни документи на курортите.

#### Цитирана литература:

**Дайски, Ал. 1977.** *Балнеология.* София: Медицина и физкултура. [Dayski, Al. 1977 Balneologia. Sofia: Meditsina i fizkultura,].

**Димитрова, Зл. 2017.** *История на болничното дело и болничната фармация в България.* В: Годишник по болнична фармация, I, 2015 №1, с. 7-16. Варна [Dimitrova, Zl. 2017. Istoria na bolnichното delo i bolnichnata farmatsia v Bulgaria. V: Godishnik po bolnichna farmatsia, I, 2015 №1, s. 7-16. Varna]

**Енциклопедия на дарителството. 2024.** [Entsiklopedia na daritelstvoto. 2024. ] – достъпна на <https://daritelite.bg/entsiklopedia/> (05.12.2024)

**Михайлова, Е. 2013.** *Болнично дело и здравеопазване в българските земи (1856-1878).* Автореферат за присъждане на образователна и научна степен доктор. Софийски университет „Св. Кл. Охридски“. София. [Mihaylova, E. 2013. Bolnichno delo i zdaveopazvane v balgarskite zemi (1856-1878). Avtoreferat za prisazhdane na obrazovatelna i nauchna stepen doktor. Sofiyski universitet „Sv. Kl. Ohridski“. Sofia.]

**Официален сайт на община Кюстендил** [Ofitsialen sayt na obshtina Kyustendil] – <https://kyustendil.bg/index.php?lang=bg> (5.12.2024)

**Терзиев, В.К. 2023.***Здравната просвета в българското общество 1856-1878 г.* София. [Terziev, V.K. 2023.Zdravnata prosveta v balgarskoto obshtestvo 1856-1878 g. Sofia]–

[http://unilib-dspace.nasledstvo.bg/dspviewerb/srv/viewer/bul/e4029352-917c-4159-a9c8-cab66f5412ad?tk=5AKTUpF8QVmpyMq2b1QStQAAAAABnVwk9.Ah3lIXfba304u7pWtuXqbQ&citation\\_url=/xhtmlui/handle/nls/38235](http://unilib-dspace.nasledstvo.bg/dspviewerb/srv/viewer/bul/e4029352-917c-4159-a9c8-cab66f5412ad?tk=5AKTUpF8QVmpyMq2b1QStQAAAAABnVwk9.Ah3lIXfba304u7pWtuXqbQ&citation_url=/xhtmlui/handle/nls/38235) (5.12.2024)

**Янкуловска, С. 2020.** *Развитие на здравеопазването и здравното законодателство в България.* Поредица от Лекции. Медицински университет-Плевен. [Yankulovska, S. 2020. *Razvitie na zdraveopazvaneto i zdravnoto zakonodatelstvo v Bulgaria. Poreditsa ot Lektsii. Meditsinski universitet-Pleven.*] – достъпно на (04.11.2024 г.): <http://www.mu-pleven.bg/forms/do2/2020-2021%20%D3%F7%E5%E1%ED%E8%20%EC%E0%F2%E5%F0%E8%E0%EB%E8%20%E7%E0%20%D1%C5%C4%CE/%CC%CA/%D1%C7%C7-%CC%E5%E4.%CA%EE%E7-3%EA-5%F1%E5%EC/Lect2-Razvitie%20na%20ZZ%20v%20BG.pdf>

### **Използвани архивни единици:**

ЦДА, ф. 2028к, инв. оп. 1, 5листа, 1939-1993г.

ЦДА, ф. 372, оп. 1 , арх. ед. 1, 2, 3. 1881-1954г.

ЦДА, ф. 177 к, оп. 4, а.е. 93, л. 1–10.

ДА–София, ф. 994 к, оп. 2, а.е. 113, л. 1–212; а.е. 114, л. 1–62; оп. 14, а.е. 1, л. 6

Държавен архив Кюстендил – ф.535, оп. 1, арх. ед. 1, 23. , 1958-1964г. ; фонд 535, опис 2, арх. ед. 5, 12, 13., 1965-1973.

Държавен архив Кюстендил – ф.590, оп. 1, арх. ед. 1, 5, 6, 14, 26, 34, 38, 40, 42., 1955-1965г.; ф. 590, оп. 2, арх. ед. 1, 2, 3., 1966-1970г.

НА–БАН, ф. 1 к, оп. 2, а.е. 1155, л. 1; ф. 5 к, а.е. 1;

БИА–НБКМ, ф. 160, а.е. 1