

Общественное здоровье и здравоохранение



УДК 614.2 (091) (571.54/55-21)

С.Д. Батоев

ОСОБЕННОСТИ ЗАРОЖДЕНИЯ И СТАНОВЛЕНИЯ ГОРОДСКОЙ МЕДИЦИНЫ ДОРЕВОЛЮЦИОННОГО ЗАБАЙКАЛЬЯ

*Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет),
119991, ул. Трубецкая, 8, стр. 2, г. Москва*

Резюме

После официального закрепления Забайкалья в составе Российской империи, из бывших острогов и крепостей организовываются города, повышается их значение в экономическом и культурном развитии региона. В целях медицинского обеспечения открываются первые городские больницы в Верхнеудинске (Улан-Удэ) (1803 г.), Кыяхте (1820 г.) и Нерчинске (1827 г.). Эти гражданские больницы Забайкалья содержались в XIX веке городскими самоуправлениями, а административно находились в ведении Иркутского приказа общественного призрения. В конце XIX века в связи с общественно-экономическим подъемом Забайкальской области, улучшением законодательной базы, притоком новых медицинских кадров, расширением деятельности общественных медицинских организаций, открывается в 1894 году Читинская городская больница. В начале XX века эта больница превратилась в крупное лечебно-диагностическое учреждение Забайкалья. Таким образом, городская медицина Забайкалья сформировалась к первому десятилетию XX века в институт городской специализированной медицинской помощи.

Ключевые слова: Забайкалье, городской врач, городская больница, городское самоуправление.

S.D. Batoev

PECULIARITIES OF THE ORIGIN AND FORMATION OF URBAN HEALTH CARE IN TRANSBAIKAL REGION BEFORE THE REVOLUTION

The first Moscow State Medical University named after I.M. Sechenov, Moscow

Summary

After official joining of Transbaikalia to the Russian Empire, the towns were formed on the basis of former stockades and fortresses, becoming more and more significant for economic and cultural development of the region. To provide medical services, the first municipal hospitals were opened in Verkhneudinsk (Ulan-Ude) (1803), Kyakhta (1820) and Nerchinsk (1827). These civil hospitals of Transbaikalia were supported throughout the XIXth century by municipal authorities, and were accountable to Irkutsk Board of Social Care. In the late XIXth century, due to social and economic development of Transbaikalia region, improvement of legislation, influx of new medical staff and extension of activities by health care organizations. Chita City Hospital was opened in 1894. In the beginning of the XXth century, this hospital became a major health care and diagnostic institution of Transbaikalia. Therefore, urban health care of Transbaikalia became an institute of urban specialized medical aid by the first decade of the XXth century.

Key words: Transbaikalia, town physician, municipal hospital, municipal authority.

Процесс освоения и закрепления территории Забайкалья наряду с решением военно-хозяйственных и фискальных задач, обуславливал постепенное расширение социальной политики дореволюционного правительства. Усиление торгово-экономического и культурного значения забайкальских городов приводит к зарождению первых элементов городской медицины на восточной окраине Российской империи.

Целью данной статьи является анализ факторов, обусловивших соответствующую форму организации городской медицины на территории дореволюционного Забайкалья.

Первые попытки введения медицины городских самоуправлений предпринимались еще в середине XVIII века [10, С. 7]. В Забайкалье крупным торговым центром был Верхнеудинск (ныне Улан-Удэ), занимав-

ший удобное место как торгово-складской пункт, соединяющий Иркутск, Кяхту и Нерчинск [11, С. 82]. В отличие от других уездных городов Восточной Сибири, где «пока купечеством не обзаведется, городской магистрат не утверждать», в Верхнеудинске утверждается магистратское управление [11, С. 84]. Указом от 1727 г. в функции магистратов входили социальные вопросы по организации лечебниц и школ [10, С. 9]. Точная дата образования Верхнеудинской городской ратуши пока нами не обнаружена, но исходя из самых ранних архивных документов, таковой можно предположить 1784 год [2]. Во главе стоял городничий, а в состав входили квартальные надзиратели, полицеймейстеры, приставы, ратманы, писцы. На городскую ратушу возлагались полицейские и административно-хозяйственные задачи на территории города Верхнеудинска. В 80-х гг. XVIII в. штаб-лекарь И.Ф. Ресслейн после окончания медико-хирургической академии, служил первым врачом Верхнеудинского городского магистрата [12, С. 45-63]. На территории Забайкалья введение гражданской медицины началось через 9 лет от момента выхода соответствующего Указа в стране, с основания Иркутского приказа общественного призрения в марте 1784 года [14, С. 35]. Таким образом, повсеместное устройство приказов общественного призрения, положило начало единой для всех губерний организации гражданской медицины [13, С. 23]. Характерной чертой развития медицины империи в первой половине XIX века явилась активизация строительства крупных больниц, часто на благотворительные средства, появление специализированных лечебных заведений [14, С. 45]. Медицинское обеспечение жителей уездных и прочих (заштатных) городов России находилось на гораздо более низком уровне. Эти города, согласно Указу об общественном призрении, имели право с дозволения властей создавать лечебные учреждения на общих основаниях [10, С. 12]. В дальнейшем организация государственной медицинской помощи в Забайкалье продолжилась открытием Верхнеудинского больничного дома на 10 кроватей в 1803 году [3]. Постоянно не хватало мягкого и твердого инвентаря. «Страждущих болезнями людей немалое количество и большая часть лежит без призрения на голых досках за неимением постели, подушек, белья» [4]. Открытие нового здания Верхнеудинской гражданской больницы, построенного на новом месте по течению реки Селенги, со всем имуществом произошло 3 ноября 1812 года [5]. Ее организатором стал штаб-лекарь 7 класса Кларин Шиллинг [6]. Таким образом, первая обустроенная по существовавшим тогда нормативам приказная городская больница в Верхнеудинске, была единственным гражданским лечебным учреждением на территории Забайкалья до конца первой четверти XIX века [7]. На лечение принимались не только горожане, но и нижние военные чины, сельские жители, а также поселенцы и ссыльные. Но большим минусом было довольно высокая плата, что существенно снижало доступность квалифицированной медицинской помощи всем нуждающимся. К началу 50-х годов XIX века в России существовало уже 450 небольших городских больниц, число коек в каждой из которых не превышало 25 [13, С. 137].

В другом крупном по тому времени городе Западного Забайкалья – Троицкосавске (Кяхта) состояние квалифицированной медицинской помощи также было далеко не лучшим. Первая гражданская больница в Троицкосавске была открыта в 1820 году и находилась в ведении Иркутского приказа общественного призрения. В Троицкосавске работало 5 врачей, но акушерок и повивальных бабок в городе не было [1, С. 10-13]. Роженицы принимались в общественную городскую больницу, где находились порой и заразные больные. В течение года в больницу поступали на роды 15-18 женщин, преимущественно из бедных слоев населения. Безусловно, такая «акушерская» помощь приводила к тяжелым послеродовым заболеваниям матери и ребенка, высокой материнской и детской смертности. В Восточном Забайкалье в июне 1827 года по инициативе штаб-лекарей М.С. Кремкова и Ф.К. Джунковского открылась Нерчинская городская больница – первое лечебное учреждение общего типа [15, С. 366]. Нерчинская городская больница на 20 коек располагалась в небольшом деревянном здании, без каменного фундамента и с тесовой крышей. В 1854 году Нерчинскую городскую больницу обслуживали три лекарьских ученика. В период 1867–1869 гг. в Нерчинске А.В. Михайловский исполнял должность городского врача с «содержанием из общественных доходов» и совмещал должность Читинского окружного врача, соответственно объем работы был очень велик. 25 сентября 1888 года Нерчинская больница переехала в новое большое каменное здание. В 1892 году больница была рассчитана на 29 коек и 4 богадельни, но нуждающихся в лечении больных гораздо больше. Постройка Транссибирской железной дороги в обход города Нерчинска в немалой степени способствовала его экономическому упадку. В 1912 году в городе работал только один городской врач, но востребованность в медицинской помощи оставалась высокой. В Нерчинске почти не прекращаются заразные заболевания корью, скарлатиной и оспой, которые время от времени принимали эпидемический характер [15, С. 367]. Верхнеудинская городская управа была образована 9 ноября 1875 года на основании «Городского положения» от 12 июня 1870 г. [8]. В Сибири реформа началась позднее, чем в Европейской России, что объяснялось низкими темпами градообразования, и, как следствие, невысокой степенью готовности городов к принятию здесь нового муниципального законодательства. На городскую управу возлагались административно-хозяйственные задачи на территории города [9]. Таким образом, после почти вековой постепенной деградации городское самоуправление возродилось [10, С. 19].

Повторное упоминание о приоритетном строительстве гражданской больницы на 10 коек в областном городе Чите встречается только в 1892 году, фактически через 35 лет от момента первого рассмотрения вопроса (1857 г.). Наконец, 1 января 1894 года был заключен договор с городским общественным врачом А.Э. Шлиомовичем на обслуживание больницы на 10 коек. С постройкой Транссибирской железной дороги население Читы стало быстро расти и к 1907 году достигло 40 тысяч человек, а больница расширилась только до 30 коек. В 1910 году все постройки и пристройки были

завершены и лечебное учреждение начало функционировать на 110 коек. К 1911 году были построены новые каменные корпуса больницы, в которых, по свидетельству современников, были «палаты обширные, коридоры светлые и широкие, перевязочная и операционная имеет много света. Везде было проведено электрическое освещение» [15, С. 229-230]. В городской больнице функционировали инфекционное отделение на три инфекции в составе 30 коек, терапевтическое на 40 коек, родильное и гинекологическое на 20 коек, хирургическое на 20 коек. В этот период впервые в Читинской городской больнице уже работало 10 земских коек для крестьян и коренного населения, которые получали медицинскую помощь бесплатно. В результате

совместных усилий руководства Забайкальской области, городской думы и медицинской общественности в течение 15 лет Читинская городская больница превратилась в крупное лечебно-диагностическое учреждение. Таким образом, зарождение городской медицины в Забайкалье началось с конца второй половины XVIII века. К концу XIX века, на фоне подъема социально-экономического положения Забайкальской области, активного притока квалифицированных медицинских кадров, оживления деятельности общественных медицинских организаций, происходит становление здравоохранения региона. Таким образом, медицина городских самоуправлений Забайкалья сформировалась в первом десятилетии XX века.

Литература

1. Батоев Д.Б. Сподвижники здравоохранения. – Улан-Удэ: Бурятское книжное издательство, 1982. – 128 с.
2. Государственный архив Республики Бурятия (ГАРБ). – Ф. 11. – Оп. 16. – Д. 2. – Л. 1.
3. ГАРБ. – Ф. 11. – Оп. 1. – Д. 54. – Л. 16.
4. ГАРБ. – Ф. 11. – Оп. 16. – Д. 12. – Л. 1.
5. ГАРБ. – Ф. 11. – Оп. 16. – Д. 25. – Л. 6.
6. ГАРБ. – Ф. 11. – Оп. 16. – Д. 5. – Л. 1.
7. ГАРБ. – Ф. 11. – Оп. 6. – Д. 181. – Л. 3-5.
8. ГАРБ. – Ф. 10. – Оп. 1. – Д. 30. – Л. 35.
9. ГАРБ. – Ф. 10. – Оп. 1. – Д. 99. – Л. 60.
10. Егорышева И.В., Шерстнева Е.В., Гончарова С.Г. Медицина городских общественных самоуправлений в России. – М.: «Шико», 2017. – 176 с.
11. История Бурятии. Т. II. XVII-начало XX в. / Гл. ред. Б.В. Базаров. – Улан-Удэ: Издательство БНЦ СО РАН, 2011. – 621 с.
12. Петряев Е.Д. Исследователи и литераторы старого Забайкалья: Очерки из истории культуры края. – Чита, 1954. – 260 с.
13. Поддубный М.В., Егорышева И.В., Шерстнева Е.В. и др. под редакцией акад. РАМН Р.У. Хабриева «История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI-начало XX в.)». – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 244 с.
14. Поддубный М.В. Роль приказов общественно-го призрения в формировании системы медицинской помощи населению России в XVIII-XIX вв. / Егорышева И.В., Шерстнева Е.В., Блохина Н.Н., Гончарова С.Г.; науч. ред. акад. РАМН О.П. Щепин. – М.: ФБГУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья» РАМН, 2012. – 152 с.
15. Цуприк Р.И. «Литературное, историческое и медицинское краеведение» // Избранные труды исследователей Забайкалья. – Чита: ЗабГУ, 2014. – 450 с.

Literature

1. Batoev D.B. Healthcare companions. – Ulan-Ude: Buryat Book Publisher, 1982. – 128 p.
2. SARB (The State Archive of the Republic of Buryatia). – F. 11. – Inv. 16. – Case 2. – Sheet 1.
3. SARB – F. 11. – Inv. 1. – Case 54. – Sheet 16.
4. SARB – F. 11. – Inv. 16. – Case 12. – Sheet 1.
5. SARB – F. 11. – Inv. 16. – Case 25. – Sheet 6.
6. SARB – F. 11. – Inv. 16. – Case 5. – Sheet 1.
7. SARB – F. 11. – Inv. 6. – Case 181. – Sheet 3-5.
8. SARB – F. 10. – Inv. 1. – Case 30. – Sheet 35.
9. SARB – F. 10. – Inv. 1. – Case 99. – Sheet 60.
10. Egorysheva I.V., Sherstneva E.V., Goncharova S.G. Health care of municipal public self-governing bodies in Russia. – M.: Shiko, 2017. – 176 p.
11. History of Buryatia. – Vol. 2. (XVII – early XX century) / Ed. by Chief Editor B.V. Bazarov. – Ulan-Ude: Publisher House of BSC SB RAS, 2011. – 621 p.
12. Petryaev E.D. Researchers and writers of the old Transbaikalia: Essays on the history of culture of the region. – Chita, 1954. – 260 p.
13. Poddubny M.V., Egorysheva I.V., Sherstneva E.V., et al. / Ed. by the academician of RAMS R.U. Habriyev «The History of Public Health in pre-revolutionary Russia (late XVI-th – early XX-th century)». – M.: GEOTAR-Media, 2014. – 244 p.
14. Poddubny M.V. Role of Boards of Public Assistance in the Formation of a System of Healthcare for the People of Russia in the XVIII – XIXth centuries / Egorysheva I.V., Sherstneva E.V., Blokhina N.N., Goncharova S.G.; Science Editor: Academician of the Russian Academy of Medical Sciences O.P. Schepin. – M.: FBIS «National Public Health Research Institute of RAMS», 2012. – 152 p.
15. Tsuprik R.I. Literary, historical and medical regional studies // Selected works of Transbaikalia researchers. – Chita, 2014. – 450 p.

Координаты для связи с авторами: Батоев Сергей Дашидондович – канд. мед. наук, ассистент кафедры философии и истории медицины ПИГМУ имени И.М. Сеченова, тел. +7-925-192-55-42, e-mail: sbatoev@list.ru.

