

MALYSHEV Ivan Sergeevich, postgraduate student of the Chair of Russian History, Institute of History and Politics, Moscow Pedagogical State University (bld. 1, 1 Malaya Pirogovskaya St, Moscow, Russia, 119991; imalyshevpb@gmail.com)

«EXCHANGES» OF EXILED NARODNIKS ON THEIR WAY TO SIBERIA

Abstract. The article is dedicated to «exchanges» – tradition of criminal exiles to exchange their names on their way to Siberia. The author shows how this tradition was used by political exiles (narodniks), sentenced to penal labor, in order to free themselves. The subject of the study is the scale of the occurrence, government's reaction to its spread, and consequences for future of political exiles.

Keywords: narodniks, political exile, escapes, escorting of exiles, manhunt

УДК 94:[614.21]

ДАМЕШЕК Лев Михайлович – доктор исторических наук, профессор; директор научно-исследовательского центра отечественной истории Байкальского государственного университета (664003, Россия, г. Иркутск, ул. Ленина, 11; Levdameshkek@gmail.com)

ДАМЕШЕК Ирина Львовна – доктор исторических наук, профессор; заведующий кафедрой истории и методики Педагогического института Иркутского государственного университета (664003, Россия, г. Иркутск, ул. Карла Маркса, 1; dameshek@rambler.ru)

ОРЛОВА Ирина Вячеславовна – кандидат исторических наук, доцент; доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения Иркутского государственного медицинского университета Минздрава России (664003, Россия, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 1; irina_orlova7@mail.ru)

ВОСТОЧНО-СИБИРСКАЯ АДМИНИСТРАЦИЯ В УСЛОВИЯХ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ МЕДИЦИНСКОГО ДЕЛА ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ XIX в.

Аннотация. Во второй половине XIX в. преобразовательные процессы, охватившие Восточно-Сибирский регион, стали возможными благодаря развитию общественной инициативы при безусловной поддержке губернской администрации. В данной статье авторы продолжают анализ рациональных мотивов политической элиты региона (Н.Н. Муравьев-Амурский, А.Д. Лохвицкий, И.К. Педашенко, Д.Г. Анучин), которые привели к изменениям в сфере «народного здоровья». Среди хозяйственных и политических задач перед высшим руководством края в этот период вставали проблемы формирования сети лечебных учреждений, преодоление дефицита медицинских кадров, преодоление отрицательных демографических показателей населения, что с позиции экономического ресурса влекло за собой сокращение податного населения.

Ключевые слова: Восточная Сибирь, здравоохранение, «народное здоровье», военные лазареты, фельдшерская служба, медицинская служба

Во второй половине XIX в. в Иркутске наметились значительные преобразования, связанные с оживлением общественной жизни и стиму-

лированием социокультурных процессов. Главная роль в этих изменениях по праву отводится генерал-губернатору Восточной Сибири Николаю Николаевичу Муравьеву-Амурскому (1847–1861). Основу феномена Муравьева как «начальника края» составляла его способность стратегически мыслить на основе системного подхода. Первым глобальным мероприятием Н.Н. Муравьева на посту генерал-губернатора стала ревизионная поездка 1849 г. по восточным окраинам вверенного генерал-губернаторства: по Якутской области, Охотскому краю, Камчатке, Забайкалью. В результате инспекции в 1851 г. были произведены административно-территориальные преобразования с упрощенным управлением. В состав администрации Камчатской и Забайкальской областей вошли военные губернаторы, областные правления, по одному инспектору по медицинской части и областному прокурору. Так, отсутствие губернского совета наделяло забайкальского военного губернатора правом самостоятельного управления, в т.ч. и врачебно-санитарной частью. Сфера «охранения народного здоровья» на территориях, получивших автономию, отделялась от Иркутской врачебной управы. Стратегические задачи на востоке страны определили особый статус Забайкальской области по укреплению рубежей Российской империи и сохранению стабильного казачьего контингента. При содействии Н.Н. Муравьева Чита стала столицей Забайкальской области, где сначала появились военные лазареты, в 1857 г. – военный полугоспиталь на 75 койко-мест. Политический статус региона обусловил социальное развитие сферы здравоохранения, а именно оказание медицинской помощи военному и казачьему населению. Так, для Читинского полугоспиталя определялся штат медицинских чинов, состоявший из главного лекаря, младшего ординатора, управляющего аптекой, старшего фельдшера, двух младших фельдшеров¹. При прогрессивном подходе к оформлению основ оказания медицинской помощи значительной недоработкой стал отказ от учреждения фельдшерской школы при Читинском полугоспитале. В 1850-х гг. Н.Н. Муравьев высказал мысль об учреждении в Иркутске фельдшерской школы для гражданской медицины, но это не обрело даже форму проекта². Возможно, Н.Н. Муравьев находился во власти мнения, сформированного еще до приезда в Иркутск, что в Сибири живут одни преступники, учить их незачем и нечему [Дамешек, Мамкина 2016: 66]. Отказ от подготовки низшего медицинского персонала за счет собственных ресурсов усложнил решение кадрового вопроса. Самой действенной мерой того периода было привлечение медиков из Центральной России на «особых условиях». Привилегии сибирской медицинской службы включали повышенное жалование, доплаты за выслугу, квартирные выплаты. Также военные врачи, не имея чина, приобретали право на получение наград за отличия по службе³.

Среди всех территорий, входивших в понятие «Восточная Сибирь», организация медицинского дела в Забайкальском казачьем войске была на более высоком уровне. Сохранились архивные источники, свидетельствующие об участии генерал-губернатора Муравьева в решении вопроса переустройства Верхнеудинской гражданской больницы в 1857 г. и подлинном интересе к отчетам инспекционных проверок военных лазаретов и госпиталей⁴. Мотивы

¹ Российский государственный военно-исторический архив (РГВИА). Ф. 879. Оп. 2. Д. 1798. Л. 7.

² Государственный архив Иркутской области (ГАИО). Ф. 24. Оп. 2. Д. 16. Л. 4.

³ РГВИА. Ф. 879. Оп. 2. Д. 1914. Л. 59–60(об).

⁴ ГАИО. Ф. 24. Оп. 2. Д. 12. К. 1422. Л. 41.

интереса к подобным вопросам вполне рациональны: сохранность и боеспособность военного контингента, сосредоточенного на окраинных территориях империи, были приоритетной и стратегической задачей генерал-губернатора. Этим объяснялось превосходящее число военных лекарей в Восточной Сибири и военных лазаретов над гражданскими (особенно в Забайкалье). Что касается ситуации с Верхнеудинской больницей, то причина участия генерал-губернатора в таком «мелком» вопросе крылась в острой необходимости изоляции пациентов военного ведомства, находящихся на лечении в гражданской больнице, от больных проказой, чье дальнейшее нахождение среди населения несло эпидемическую угрозу и требовало госпитализации. Эпидемическое благополучие региона также находилось в зоне ответственности региональной власти, а с учетом беспомощности местной медицины эпидемии были первостепенной угрозой.

В середине XIX в. социокультурный потенциал чиновников отразился только на развитии Иркутска. Остальные города это влияние ощутили меньше и позже. Покровительствовать открытию географических обществ в Красноярске и Чите власти не спешили, эти события произошли по частной инициативе чиновников-энтузиастов в конце XIX в. В Якутске подобное общество не было создано вовсе. По такому же сценарию реализовывалась инициатива по объединению врачей и оформлению обществ врачей в Красноярске (1886) и в Чите (1892).

Незаурядные управленческие инициативы для развития сибирских территорий, в т.ч. в сфере развития медицинского обслуживания, принадлежали Апполону Давыдовичу Лохвицкому. На должности губернатора Якутской области (1865–1868) А.Д. Лохвицкий пытался изменить ситуацию с комплектованием медицинских кадров. Он ходатайствовал о введении должности «особого» врача (помимо штатных врачебных единиц) и двух лекарских учеников для Якутской гражданской больницы, говорил о необходимости введения в штат окружных городов Вилюйска и Верхоянска «особых» фельдшеров для помощи врачам «в медицинском и хозяйственном отношении» [Архипова 2020: 16]. При преемниках А.Д. Лохвицкого часть инициатив получила практическое воплощение, но только в отношении воинских команд: врачу Якутской гражданской больницы и медицинскому инспектору Якутской области было дозволено обучать казаков, состоящих на службе¹, началась подготовка фельдшеров для казачьих команд, располагавшихся в Олекминском, Вилюйском, Верхоянском, Среднеколымском округах. Получив перевод на должность губернатора Енисейской губернии (1869–1881), А.Д. Лохвицкий привнес социокультурное оживление в жизнь красноярцев, енисейцев и минусинцев. В тот период в губернии особо остро стояли вопросы, связанные с состоянием медицинской части, отсутствием медицинской помощи ссыльным и поселенцам, постоянной угрозой вымирания от инфекционных заболеваний инородцев Туруханского края [Архипова 2020: 17]. В 1870-е гг. смертность коренного этноса Туруханской земли от таких инфекций, как сифилис, оспа и горячка, достигла катастрофических масштабов, унося жизни целых родов. Как и прежде в Якутске, А.Д. Лохвицкий пытался решить вопрос укомплектования медицинским персоналом в Енисейской губернии. Ему принадлежала инициатива ходатайства перед столичными властями о двойном увеличении жалования врачам

¹ ГАИО. Ф. 33. Оп. 1. Д. 10. Л. 71.

Туруханского края и сокращении срока сибирской медицинской службы для выхода на пенсию.

Внедрением социокультурных преобразований окрашена управленческая деятельность преемника А.Д. Лохвицкого Ивана Константиновича Педашенко. До направления в Енисейскую губернию на должность енисейского губернатора (1882–1890), Педашенко приобрел немалый опыт на должностях военного губернатора Амурской (1866–1874), Забайкальской (1874–1880) областей и губернатора Иркутской губернии (1880–1882). Несмотря на опыт действующего военного, И.К. Педашенко в Амурской области проявил себя как человек, реализующий комплексный подход к управлению вверенной территорией. Положительным опытом обустройства гражданской инфраструктуры амурского общества И.К. Педашенко овладел, когда инициировал строительство школ, гимназий и лазаретов в Амурской области. С учетом особенностей освоения восточных окраин Российской империи первым квалифицированным медицинским персоналом были помощники лекарей и военные фельдшеры, сопровождавшие войсковые подразделения. Необходимость в восполнении и увеличении числа лиц медицинского звания за счет местного ресурса поставила перед И.К. Педашенко задачи по разработке проектов строительства лечебных помещений и профессиональной подготовке низших медицинских чинов. Так, к концу службы И.К. Педашенко, в 1874 г. в казачьем войске действовали два лазарета, была открыта школа фельдшеров и коновалов (ветеринаров) [Абеленцев 2006: 78]. Подобный подход к подготовке кадров медицинского и ветеринарного профиля был обусловлен рациональной позицией Педашенко в деле охраны здоровья военных и предотвращения инфекционных заболеваний у крупного рогатого скота как предупредительной мере против возможного инфицирования людей.

На посту иркутского губернатора инициатива и наработанная способность принимать самостоятельные нестандартные решения отразились на взаимоотношениях И.К. Педашенко с восточносибирским генерал-губернатором Д.Г. Анучиным. В октябре 1880 г. заведующий Шерагульским войсковым конвойным лазаретом сообщил о поступлении больных с дифтеритом и тифом и предложил «больных с подобными болезнями разъединить от других». Это предложение было поддержано И.К. Педашенко, но на корректировку правил по размещению конвойных команд генерал-губернатор разрешения не дал. Остроту конфликту с Д.Г. Анучиным придавало отношение И.К. Педашенко к политическим ссыльным и принимаемым мерам по улучшению жизни ссыльных поляков. Согласно Правилам по устройству быта политических ссыльных, сосланных в Восточную Сибирь из Царства Польского и Западных губерний от 8 января 1866 г., ссыльным запрещалось заниматься в местах поселения воспитанием детей, преподаванием наук, иметь аптеки, заниматься медицинской практикой и пр. [Орлова, Дамешек 2023: 43]. Но ощутимый дефицит специалистов и потребность региона в прогрессивных формах развития требовали смягчения этих ограничений. К концу 1870-х гг. подобная модель дала положительные результаты, и ссыльные поляки восполнили кадровые пробелы. На Усольском заводе содержались и практиковали хирурги-поляки Юзеф Лаговский и Вацлав Лясоцкий, на Николаевском заводе (Братский острог) – врач Пласковицкий, на Александровском заводе – врач Целестин Цехановский, на должностях окружных врачей служили Юльян Талько-Гринцевич (Троицкосавск-Кяхта) и Александр Ронбинский (Нижнеудинск), подвизался в аптекарском

деле Цезарий Калусовский, а на поприще практической медицины – Иван Орачевский, Болеслав Свида и др. [Орлова 2022: 58]. В июле 1881 г. Иркутская врачебная управа направила ходатайство по освобождению из-под надзора ссыльных врачей А.Н. Ронбинского и Ц.М. Цехановского, которому губернатор И.К. Педашенко дал ход. В марте 1882 г. это ходатайство было высочайше подписано, врач больницы Александровской центральной тюрьмы Целестин Михайлович Цехановский и нижеудинский окружной сельский врач Александр Николаевич Ронбинский были освобождены от надзора полиции с предоставлением прав государственной службы в Сибири¹. Несмотря на то что врачебный штат Иркутской губернии увеличивался за счет привлечения политически неблагонадежного контингента, иркутскому губернатору И.К. Педашенко не удалось избежать разногласий с генерал-губернатором Восточной Сибири Д.Г. Анучиным.

С 1882 г. начался период губернаторства И.К. Педашенко в Енисейской губернии. Это время было ознаменовано яркими событиями в истории губернии: начало строительства Обь-Енисейского канала, открытие в Ачинске и Минусинске женских прогимназий, создание в Енисейске, Ачинске и Красноярске краеведческих музеев – центров притяжения интеллигенции, появление Общества врачей Енисейской губернии (1886). Поддержка Общества врачей выражалась не только в непосредственном факте его учреждения, но и в удовлетворении ходатайства его членов об открытии хирургического барака при Первой городской амбулатории, учреждении женской акушерско-фельдшерской школы в 1889 г. После отставки Ивана Константиновича Педашенко и его отъезда в Петербург он поддерживал близкие отношения с политическими ссыльными, проживавшими в Енисейской губернии; сохранились свидетельства, что в его доме долгое время проживал Г. Потанин.

Несмотря на разногласия И.К. Педашенко и Д.Г. Анучина в отношении методов решения кадрового вопроса в здравоохранении, генерал-губернатор Восточной Сибири Дмитрий Гаврилович Анучин (1879–1884) слыл сторонником реформирования системы управления краем. Вопрос привлечения врачей на службу в Восточную Сибирь прочно вошел в проектные документы Д.Г. Анучина. На счету генерал-губернатора – ряд результативных мер: получение одобрения по ходатайству об увеличении окладов чинам врачебных управ, городovým и окружным уездным врачам; разрешение врачам гражданского ведомства (из уроженцев края), служившим в Восточной Сибири, назначения прибавочного жалования за 5-летнюю выслугу в Сибири наравне с приезжими из внутренних губерний.

Преобразования по медицинской части в Восточной Сибири, такие как разделение территории Енисейской и Иркутской губерний на врачебные участки, введение должностей участковых врачей, устройство врачебных амбулаторий, происходящие во второй половине XIX в., создали предпосылки для глобального изменения (реформирования) сельской врачебной части.

Реформирование началось в 1895 г., но полноценное развитие новой модели медицинского дела пришлось на начало XX в.

¹ ГАИО. Ф. 43. Оп. 2. Д. 4. Л. 1.

Список литературы

Абеленцев В.Н. 2006. *Амурские губернаторы. 1856–1917*: сборник документов и материалов. Благовещенск: Зея. 151 с.

Архипова А.И. 2020. Аполлон Давыдович Лохвицкий: к биографии якутского и енисейского губернатора. — *Известия Иркутского государственного университета*. Сер. История. Т. 32. С. 11-20.

Дамешек Л.М., Мамкина И.Н. 2016. Деятельность губернаторов Восточной Сибири в сфере народного просвещения в XIX — начале XX в. — *Вестник Томского государственного университета*. № 405. С. 64-69.

Орлова И.В. 2022. *Хроника провинциальной медицины: Иркутск и его окрестности в досоветский период*. Иркутск: ООО «Репроцентр +». 336 с.

Орлова И.В., Дамешек И.Л. 2023. Социальный портрет врача Иркутской губернии в XIX — начале XX в. — *Вестник Томского государственного университета. История*. № 84. С. 42-53.

DAMESHEK Lev Mikhailovich, Dr.Sci. (Hist.), Professor; Director of the Research Center for Russian History, Baikal State University (11 Lenina St, Irkutsk, Russia, 664003; Levdameshkek@gmail.com)

DAMESHEK Irina Lvovna, Dr.Sci. (Hist.), Professor; Head of the Chair of History and Methods of the Pedagogical Institute, Irkutsk State University (1 Karla Marksa St, Irkutsk, Russia, 664003; dameshek@rambler.ru)

ORLOVA Irina Vyacheslavovna, Cand.Sci. (Hist.), Associate Professor; Associate Professor of the Chair of Public Health and Healthcare, Irkutsk State Medical University of Russian Health Ministry (1 Krasnogo Vosstaniya St, Irkutsk, Russia, 664003; irina_orlova7@mail.ru)

EAST SIBERIAN ADMINISTRATION IN CONDITIONS OF MEDICAL TRANSFORMATIONS IN THE SECOND HALF OF THE 19TH CENTURY

Abstract. In the second half of the 19th century the transformation processes that swept the East Siberian region became possible thanks to the development of public initiative with the unconditional support of the provincial administration. In this article, the authors continue the analysis of the rational motives of the political elite of the region (N.N. Muravyov-Amursky, A.D. Lokhvitsky, I.K. Pedashenko, D.G. Anuchin), which led to changes in the sphere of public health. Among the economic and political tasks, the top leadership of the region during this period faced the problems of forming a network of medical institutions, overcoming the shortage of medical personnel, overcoming negative demographic indicators of the population, which from the position of economic resources entailed a reduction in the tax-paying population.

Keywords: Eastern Siberia, healthcare, people's health, military hospitals, paramedic service, medical service