

Всеволод БАШКУЕВ

ВЕРХНЕУДИНСКИЙ ОКРУЖНОЙ КОМИТЕТ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВЬЯ И ОПЫТ БОРЬБЫ С ЭПИДЕМИЯМИ В ЗАБАЙКАЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ (1870-е – 1880-е гг.)

В статье рассматривается деятельность Верхнеудинского окружного комитета общественного здоровья по борьбе с эпидемиями в Забайкальской области.

In this article the author considers the activities of the Verkhneudinsk District Committee of Public Health aimed at fighting epidemic diseases in Transbaikalia.

Ключевые слова:

общественное здоровье, охрана здоровья, эпидемии, дизентерия, дифтерия, медико-полицейские меры, карантин, эпизоотия; public health, health protection, epidemics, dysentery, diphtheria, medical and police measures, quarantine, epizootic.

Последняя треть XIX в. в России была отмечена переплетениями социальных, экономических и политических противоречий. Российская империя существенно отставала в экономическом развитии от передовых стран Европы. Условия повседневной жизни у подавляющего большинства населения были крайне тяжелыми, что напрямую отражалось на состоянии общественного здоровья. Очень высоким был уровень смертности от голода и эпидемий, особенно в неурожайные годы. Число жертв голода и инфекционных болезней измерялось миллионами¹.

Инертность административно-бюрократической машины Российской империи тормозила развитие гражданских инициатив в области общественного здравоохранения. Нельзя сказать, что государство ничего не делало в области охраны здоровья населения. В России с 1775 г. имелся Приказ общественного призрения, в ведении которого ко второй половине XIX в. находилось множество больниц, лечебниц и сиротских домов. С 1811 г. в составе МВД был учрежден Медицинский департамент, занимавшийся организацией здравоохранения населения, развитием медицинского образования, судебной экспертизой и аптечным делом. Медленно, проблемно и далеко не повсеместно развивалась система земского здравоохранения. За ней на протяжении 40 лет осуществлял надзор Медицинский департамент МВД. В целом деятельность государственных учреждений по организации здравоохранения носила регламентирующий и бюрократический характер².

В сибирских губерниях, как нигде в империи, остро ощущалась нехватка больниц, врачей, аптек и медикаментов. Через самую крупную в Забайкалье Верхнеудинскую больницу в 1835–1839 гг. прошло всего 100 пациентов. Лечение было платным, дорогим и не распространялось на инородцев. Некоторые народы вообще не принимали методы европейской медицины, в частности оспопрививание или хирургическое вмешательство. Они имели альтерна-

БАШКУЕВ

Всеволод

Юрьевич –

*к.и.н., научный
сотрудник*

Института

монголоведения,

буддологии

и тибетологии

СО РАН

seva91@yahoo.com

¹ Прохоров Б.Б. Здоровье населения России в прошлом, настоящем и будущем // Проблемы прогнозирования, 2001, № 1, с. 148.

² Кузьмин В.Ю. Роль власти и земства в становлении отечественной медицины XVII – начала XX века // Известия РГПУ им. А.И. Герцена, 2003, № 5, с. 244–245.

тивную возможность обращения к шаманам — носителям традиционных методов врачевания или к эмчи-ламам, владевшим методами тибетской медицины. Но это не могло предотвратить массовые эпидемии. Массовая гибель коренных народов от эпидемий вызывала тревогу представителей сибирской интеллигенции — «областников»¹.

Несмотря на удручающую картину медико-санитарного состояния Сибири, в губернских и уездных городах общественность принимала меры по защите своего населения от инфекционных болезней. Хорошо иллюстрирует подобный опыт история Верхнеудинского окружного комитета общественного здоровья, образованного около 1870 г. и на протяжении всей последней трети XIX столетия занимавшегося выявлением и ликвидацией эпидемических очагов на территории Забайкальской области. В его состав входили председатель и 4 члена комитета общественного здоровья. В 1870 г. председателем был исправляющий дела начальника Верхнеудинского округа, а членами — окружной врач, городской голова, благочинный протоиерей одной из церквей Верхнеудинска и военный врач 1-й конной армии Забайкальского казачьего войска. Таким образом, в своей структуре комитет объединял всех основных представителей местной власти — исполнительную, духовную, военную и гражданскую медицинскую. Созданный при городской управе, Верхнеудинский окружной комитет общественного здоровья являлся частью муниципального самоуправления.

В функции комитета входили надзор за появлением и распространением заразных эпидемических болезней среди населения и домашнего скота в Забайкальской области, информирование губернатора и местных органов самоуправления, своевременная ликвидация эпидемических очагов. Освидетельствование больных заразными болезнями проводилось командированными на место эпидемии врачами в присутствии городского головы, чиновника полиции и свидетелей. Городская управа должна была отвести специальное помещение для больных с целью их изоляции от здоровых людей. Медикаменты для лечения больных выписывались за счет

¹ Ядринцев Н.М. Сибирь как колония в географическом, этнографическом и историческом отношении. — СПб., 1892, с. 158.

казны из городской аптеки. Для беднейших жителей города лекарства выделялись бесплатно².

Жители обязывались немедленно сообщать о новых случаях заболеваний в полицейское управление и врачам. Полицейский надзиратель должен был ежедневно обходить дома и справляться о благополучии жителей. В «Иркутских губернских ведомостях» печатались наставления о дифтерите, чуме и других эпидемических болезнях людей и скота, а также инструкции по их лечению. Эти наставления регулярно высылались почтой Комитету общественного здоровья. Комитет был обязан еженедельно информировать военного губернатора Забайкальской области о ходе эпидемии.

Командирование врачей в места эпидемий осуществлялось за счет губернских кредитов. Устраивались заставы на дорогах, ведущих в город, для предупреждения заноса инфекции или заболевания приезжавших в город во время эпидемии людей. Несмотря на организацию карантинных мероприятий в городах, локализацию эпидемических вспышек в селах и противоэпидемические меры, смертность во время эпидемий оставалась высокой. Объяснялось это как специфическими социально-экономическими условиями того исторического периода, так и отсутствием или недостатком знаний и средств для лечения инфекционных болезней. Только от одной холеры в XIX в. в Российской империи умерло по приблизительным подсчетам 1 984 049 чел.³ Другими распространенными и смертельными болезнями были тиф, оспа, дифтерия, скарлатина, дизентерия. С 1891 по 1914 гг. в 50 губерниях России от инфекционных болезней умерли около 2 350 000 чел. В начале XX в. от инфекционных болезней ежегодно умирало около 1 200 000 младенцев на первом году жизни⁴.

Таким образом, Верхнеудинский окружной комитет общественного здоровья был организацией, объединявшей

² Государственный архив Республики Бурятия (ГАРБ), ф. 319, оп. 1, л. 3.

³ Башкуев В.Ю. Эпидемическая безопасность окраинных регионов Российской империи во время пятой пандемии холеры (на примере Забайкальской области и г. Верхнеудинска) // Власть, 2013, № 1, с. 151.

⁴ Васильев К.Г., Сегал А.Е. История эпидемий в России (материалы и очерки). — М.: Медгиз, 1960, с. 216.

в своем составе представителей основных ветвей власти и общественности и осуществлявший комплекс информационных и медико-полицейских мер по предупреждению эпидемий и эпизоотий и борьбе с ними. Механизм противоэпидемической работы комитета хорошо просматривается на ряде примеров, обнаруженных нами в документах фондов ГАРБ. Так, 10 июля 1870 г. Верхнеудинским окружным комитетом общественного здоровья было получено сообщение от урлукского сельского старшины о том, что 25 июня в селениях Урлукской волости Верхнеудинского уезда «на малолетних детях появилась эпидемическая болезнь кровавый понос и существует по настоящее время»¹ (сохранена орфография оригинала — В.Б.). После осмотра окружного врача, направленного комитетом, диагноз: дизентерия подтвердился, после чего врачам были розданы лекарства с указанием по их применению. Отчет окружного врача сопровождается подробными ведомостями, расписанными по периодам развития эпидемии, со статистикой заболевших, выздоровевших и умерших. По этим данным, из 4 701 жителя Урлукской волости с 25 июня по 15 июля заболело 83 чел., из которых 17 выздоровели, 25 умерли и 41 чел. оставался больным на момент прибытия медицинской помощи. В период с 15 по 22 июля 1870 г. к этому числу прибавилось еще 65 заболевших, 39 чел. выздоровели и 4 чел. умерли². Данный пример позволяет сделать несколько умозаключений. Во-первых, учитывая скорость средств связи того времени, реакция на сигнал была своевременной, а действия окружного врача соответствовали инструкциям. Во-вторых, факт выезда на место эпидемии самого окружного врача и то, что он не оставался в пораженной волости до окончания эпидемии, говорит об острой нехватке врачебного персонала. В-третьих, смертность от эпидемии составила 19,5%, что характеризует дизентерию как опасную болезнь.

Для Верхнеудинского окружного комитета общественного здоровья осень 1880 г. выдалась очень беспокойной. Так, в конце сентября военным врачом Бачинским в

селении Унэгэтэйское была обнаружена вспышка брюшного тифа, от которого страдало около 20 чел. В селение был командирован лекарский помощник с лекарствами.

При подведении предварительных итогов на заседании Комитета 20 октября 1880 г. было отмечено, что в селении Погроминское на 1 октября оставалось 7 больных дифтеритом, к 8 октября заболел еще один и умерли 4 чел. В селах Укыр и Поперечное были смертельные исходы, но болезнь там по состоянию на октябрь полностью прекратилась. Обстановка все еще оставалась очень сложной: в Унэгэтэйском свирепствовал повальный брюшной тиф, в Хоринской степной думе умерло двое детей от болезни горла и поноса. Указывалось, что для прекращения болезней были необходимы более частые обходы врачей и фельдшеров, а в Погроминском было необходимо оставить фельдшера на постоянное жительство в течение хотя бы полугода. Селение Погроминское признавалось источником эпидемии³. К декабрю 1880 г. вспышки дифтерии со смертельными случаями были отмечены в селах Архангельское и Борохоевское Урлукской волости, а также в селениях Куйтунское и Надьинское Тарбагатайской волости, где от болезни умерло 23 чел. Комитет общественного здоровья постановил применить карантин в селах. В Тарбагатайскую волость был командирован исправляющий дела верхнеудинского окружного врача В.Ф. Бачинский, который затем отправлялся и в Урлукскую волость на ликвидацию эпидемии⁴.

Таким образом, Верхнеудинский окружной комитет общественного здоровья постоянно находился в напряженной работе в условиях тотальной нехватки квалифицированных кадров и с возникавшими на обширной территории области эпидемическими очагами дизентерии, брюшного тифа, дифтерии, против которых в тот период еще не были разработаны надежные средства лечения и профилактики. Существовала и угроза чумной эпизоотии.

Вопрос оказания медицинской помощи инородческому населению является мате-

¹ ГАРБ, ф. 319, оп. 1, д. 3, л. 1.

² Там же, л. 5–5(об), 7, 21–22, 26.

³ Там же, л. 9–9(об).

⁴ Там же, л. 11–11(об), 12–12(об), 13, 14–14(об).

риалом отдельного исследования, однако здесь следует упомянуть, что все указанные эпидемии, кроме последней чумной эпизоотии, произошли в русских волостях и помощь оказывалась преимущественно, если не исключительно, русскому населению. Степные думы – органы самоуправления бурят – информировались об опасности эпидемий, но в область ответственности Верхнеудинского окружного комитета общественного здоровья не попадали. Медицинская помощь бурятам оказывалась ламами-лекарями, практиковавшими тибетскую медицину. Имея в своем арсенале достаточно действенные методы терапии и лекарственные средства, они, тем не менее, не могли оказать существенную помощь при эпидемиях. Поэтому буряты панически боялись инфекционных болезней и часто писали в комитет просьбы о запрещении русским из пораженных эпидемиями сел не только приходить по делам, но и даже приближаться к бурятским улусам¹.

Верхнеудинский окружной комитет общественного здоровья был административно-общественным орга-

ном здравоохранения, выполнявшим важнейшую функцию охраны здоровья населения г. Верхнеудинска и всей Забайкальской области от эпидемических болезней. В его состав входили представители всех основных ветвей власти и всех сословий – дворянства, мещанства, крестьянства, духовенства. Это указывало на важность главной задачи комитета – обеспечения эпидемической безопасности сложного в медико-географическом, социально-экономическом и межкультурном плане региона. Существование такого органа, даже учитывая бюрократизацию его деятельности и зависимость от различных предписаний и указаний, облегчало задачу имперского освоения региона, помогало нейтрализовать угрозу смертельных эпидемий и – хочется верить – внушало местным жителям некоторую долю уверенности в том, что им при необходимости окажут помощь. Комитет был одной из ранних форм самоорганизации городского населения для обеспечения собственной безопасности и сыграл большую роль в эволюции уездного Верхнеудинска в крупный экономический и культурный центр Юго-Восточной Сибири.

¹ Там же, д. 12, л. 127-138.