

УДК 94(47+57)

БАШКУЕВ Всеволод Юрьевич — к.и.н., старший научный сотрудник отдела истории, этнологии и социологии Института монголоведения, буддологии и тибетологии СО РАН (670047, Россия, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Сахьяновой, 6; seva91@yahoo.com)

ЭКСПОРТ СОВЕТСКОЙ МЕДИЦИНЫ В 1920-х гг.: МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ ЭКСПЕДИЦИИ НАРКОМЗДРАВА РСФСР В МОНГОЛЬСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Аннотация. В статье рассматривается такой малоизученный аспект советской интернациональной помощи МНР в 1920-х гг., как медико-санитарные экспедиции Наркомздрава РСФСР. В самом начале социалистических преобразований ситуация в здравоохранении Монголии была плачевной: в стране отсутствовала организованная медицинская помощь; были распространены инфекционные болезни; наблюдалась высокая детская и материнская смертность. Экспедиции НКЗ РСФСР собирали информацию о реальном состоянии дел в сфере медицины. Они непосредственно работали с населением, создавая среди монголов положительный образ советской медицины и завоевывая их доверие. Постепенно экспедиции стали не только средством рекогносцировки, но и каналом экспорта медицинских знаний, технологий и организационных моделей из СССР в МНР.

Ключевые слова: здравоохранение, Монгольская Народная Республика, Наркомздрав РСФСР, медико-санитарные экспедиции, венерические болезни

В межвоенный период Монгольская Народная Республика была важным элементом выстроенной Советским Союзом системы сдерживания Японии в Восточной Азии. Ее значение в качестве геополитического буфера подтвердилось в ходе конфликта на р. Халхин-Гол в 1939 г. В 1920–40-х гг. Монголия являлась также полигоном геополитического проекта по экспорту социализма в страны Азии, где в особых культурных и экономических условиях отрабатывались методы советизации¹. При этом строго соблюдались формальные принципы независимости: советские кадры привлекались в качестве советников или нанимались монгольским правительством на службу; в стране создавались национальные системы образования, здравоохранения, культуры и обороны. Специфический кочевой уклад жизни, обусловивший особый подход в осуществлении социальных трансформаций (некапиталистический путь развития), ключевое положение в протяженном поясе, населенном родственными монгольскими народами, и возможность воздействовать на них примером позитивных социоэкономических преобразований сделали Монгольскую Народную Республику регионом, в котором процесс советизации был тесно связан с воздействием «мягкой силы» [Нуе 1990: 166–167; Родионов 2009: 256–257].

В данной работе рассматривается такой малоизученный аспект советской медицинской помощи МНР, как деятельность медико-санитарных экспедиций Наркомздрава РСФСР в 1926 и 1927–1928 гг. Исследование базируется на ранее не вводившихся в научный оборот архивных документах исполкома Коминтерна и Наркомздрава РСФСР. Их изучение позволяет определить и осмыслить цели и задачи медико-санитарных экспедиций, объяснить их роль в экспорте медицинских знаний, технологий и практик из СССР в МНР, представить суть и масштаб проблем, стоявших перед советскими и монгольскими медиками в межвоенный период.

¹ Российский государственный архив социально-политической истории (РГАСПИ). Ф. 495. Оп. 152. Д. 35. Л. 10–11, 13.

Ситуация в здравоохранении МНР в 1920-х гг.

В советских документах озабоченность по поводу состояния здоровья монголов и степени развития здравоохранения в МНР наблюдается с начала 1920-х гг. Особое беспокойство вызывали венерические болезни. Проблемы высокой детской смертности и низкой рождаемости у монголов напрямую связывались с большой распространенностью сифилиса и гонореи, невозможностью их эффективного лечения средствами тибетской и традиционной медицины. Значительную опасность также представляла чума. Эти проблемы обсуждались на III съезде МНРП, во время заседаний правительства, на III съезде Монгольского революционного союза молодежи. Необходимость срочного внедрения европейской медицины признавалась на всех уровнях¹.

Летом 1924 г. будущий советский монголовед В.А. Казакевич (1896–1937), в тот период студент Ленинградского института живых восточных языков и сотрудник Монучкома, был командирован для изучения географии и естественной истории южной Монголии (аймаки Цэцэрлик-Мандал и Хан-Тайшир-Ула). Он совершил почти пятимесячное путешествие сначала на юг, к границе Внутренней Монголии, а затем на запад, в район Монгольского Алтая на границе с Синьцзяном. В.А. Казакевич писал, что на севере Монголии распространены сифилис, трахома и кожные болезни. Способов лечения этих заболеваний у монголов не было. Сифилис имел меньшее распространение на юге – в Гоби и в Западной Монголии, где, по словам В.А. Казакевича, отмечалось «большее половое воздержание, чем в Халхе». Он заметил, что к венерическим болезням монголы относились спокойно, считая их естественными. Хорошие врачи среди монгольских лам попадались редко².

Высокую заболеваемость монголов кожными и венерическими болезнями отмечали и западные исследователи. Работавший в Монголии с 1914 г. шведский миссионер и врач Джоэл Эрикссон (1890–1987) докладывал, что сифилис и гонорея в той или иной форме обнаруживались почти у 90% обследованных им монголов, мужчин и женщин. Основными факторами распространения венерических болезней Д. Эрикссон считал промискуитет, некоторые обычаи, например, совместное курение трубки, а также монгольских лам, в которых он видел активных разносчиков инфекции.

Р.Ч. Эндриус (1884–1960), начальник центральноазиатских экспедиций Американского музея естественной истории в 1921–1930 гг., видел причины распространенности чесотки и других кожных болезней в антисанитарии. К болезням, обусловленным тяжелыми климатическими условиями, он относил ревматизм, конъюнктивит и другие поражения глаз, бронхит и т.д. Вместе с тем отмечалось, что среди монголов не был распространен туберкулез легких, а эпидемии оспы удавалось обуздать оспопрививанием, проводившимся ламами по «турецкому методу». Характеризуя ситуацию со здравоохранением как сложную, американский натуралист не отрицал богатства накопленных традиционной монгольской медициной знаний в области лекарственных растений [Andrews 1932: 351–352].

В советских материалах 1920-х гг. выпукло очерчена положительная роль специалистов из СССР в улучшении ситуации со здравоохранением в МНР. Отмечалось, что дело борьбы с венерическими болезнями в Монголии было правильно организовано после приезда в Ургу советского инструктора санитарного отдела доктора Байкова. В начале 1924 г. при гарнизонной амбулатории открылось венерологическое отделение, в котором за месяц было зарегистрировано

¹ РГАСПИ. Ф. 495. Оп. 152. Д. 27. Л. 31, 36.

² Там же. Д. 44. Л. 36.

более 1 000 посещений. Врачебная комиссия взялась за оздоровление армии. При военном госпитале обустроивался венерологический стационар с полным комплектом современного медицинского оборудования. Проектировались бактериологическая и серологическая лаборатории. Планировалась организация государственной венерологической помощи населению Монголии в масштабах страны. Разрабатывались санитарно-просветительные мероприятия: лекции, статьи в прессе, издание агитационных материалов, санитарные суды¹.

По состоянию на 1926 г. большую проблему представлял дефицит достоверной информации об эпидемиологической ситуации и состоянии здравоохранения в Монголии.

Первая медико-санитарная экспедиция Наркомздрава РСФСР в МНР (1926 г.)

Во второй половине 1920-х гг. в Наркомздраве РСФСР было принято решение об отправке в МНР медико-санитарной экспедиции. Ее участникам предстояло на месте ознакомиться с санитарным состоянием и наметить правильные пути строительства национального здравоохранения Монголии. Одновременно экспедиция Наркомздрава должна была вести лечебную работу с целью завоевать доверие монголов и тем самым укрепить авторитет советской медицины.

В состав первой медико-санитарной экспедиции входили семь врачей: венеролог, окулист, терапевт-фтизиатр, педолог, акушер-гинеколог, санитарный врач и начальник экспедиции. Также в штат входили фельдшер, акушерка, две медицинские сестры и несколько санитаров. Экспедиция была хорошо снабжена медикаментами и медицинским оборудованием.

Из-за дефицита достоверной информации о стране сотрудники НКЗ РСФСР отправлялись в экспедицию как на опасное задание. Участник первой экспедиции НКЗ РСФСР терапевт Г.В. Ивицкий писал: «Туруханский край, Якутия, архангельские тундры считались не такими страшными, как далекая Монголия... Грязные юрты, страшные болезни, мириады паразитов, мясо павших животных, собаки-людоеды, свыше 40 градусов мороза, дикий народ, отсутствие овощей, соли, хлеба – вот что рисовалось членам экспедиции»².

Правительством МНР, советский полпред П.М. Никифоров и находившиеся на монгольском службе русские врачи доброжелательно приняли экспедицию в Урге. Был создан ряд совещаний, на которых присутствовали врачи и представители монгольского правительства. Начальник экспедиции сделал подробный доклад о ее целях и задачах. Присутствовавшие выразили полное понимание и одобрение.

Затем, по словам Г.В. Ивицкого, произошла непоправимая ошибка. Уговорив членов экспедиции, ургинские врачи и члены правительства МНР постановили послать ее в отдаленный аймак Заин-Шаби. Тем самым был сужен возможный масштаб работы; экспедиция была оторвана от органов управления республики и от доступа к оперативной информации по стране. Это не дало врачам в полной мере изучить МНР в медицинском и санитарном отношении. В Цэцэрлэге работа экспедиции свелась к лечению венерических болезней. Ламы отнеслись к экспедиции с открытой неприязнью. Аймачные власти, местные русские также не проявляли сочувствия и не оказывали поддержки.

Постепенно авторитет экспедиции среди монголов стал расти. Увидев неоспоримое преимущество сальварсана (противосифилитическое средство на основе мышьяка, первый в истории химиопрепарат направленного действия; изобретен П. Эрлихом в 1907 г.), ламы стали благословлять мирян на медикаментоз-

¹ РГАСПИ. Ф. 495. Оп. 152. Д. 29. Л. 86.

² Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). Ф. А-482. Оп. 35. Д. 239. Л. 105.

ное лечение. В амбулаторию приехал даже глава местной буддийской общины, выразивший желание пройти курс сальварсанотерапии. После него на лечение потянулись ламы, а за ними местные араты, часто даже без благословения лам.

Так как лечебная работа в основном легла на плечи венеролога, другие врачи экспедиции занялись исследованиями. Санитарный врач смог обследовать 250 юрт в радиусе 60–90 верст от Цэцэрлэга. В Урге удалось обследовать еще 250 юрт.

Вся работа первой медико-санитарной экспедиции НКЗ РСФСР уложилась в 3 месяца. За это время удалось наметить пути развития здравоохранения в Монголии. Врачи изучили материалы монгольской гражданской больницы и военного госпиталя. Окулист осмотрел более 2 000 жителей. Школьникам была проведена реакция на туберкулез. Амбулатория приняла несколько сотен больных. Проводились врачебные совещания, на которых анализировались и обсуждались собранные материалы¹.

Результаты работы первой медико-санитарной экспедиции были суммированы в ряде выводов. Страна срочно нуждалась в организации специализированной венерологической помощи.

Экспедиция также отметила малую распространенность туберкулеза легких в Монголии. Однако проблема состояла в том, что у монголов не обнаруживался природный иммунитет к возбудителю туберкулеза, что могло привести к серьезным проблемам при изменении бытовых условий. Врачи рекомендовали обращать на это особое внимание при устройстве казарм, интернатов и общежитий.

Первая медико-санитарная экспедиция констатировала в Монголии высокую детскую смертность. По сведениям Г.В. Ивицкого, около 50% детей умирали в грудном возрасте. Высока была и материнская смертность (13,2% в одной из выборок). В конечном итоге факторы смертности сводились к отсутствию правильно организованного здравоохранения².

За короткий период времени усилия врачей привели к появлению в традиционном монгольском обществе ростков доверия к советской медицине. Г.В. Ивицкий вспоминал: «Особенно трогательна была картина при отъезде экспедиции — собралось много монгол, плакали, хватали врачей за руки, просили остаться с ними... особенно большие (некоторые положительно заживо гнили, а после “вливаний” были в числе проважавших) — эти плакали навзрыд...»³

Одним из главных результатов первой медико-санитарной экспедиции был озвученный врачами на правительственном уровне вывод о необходимости создания санитарной организации в масштабах всей Монголии, которая опиралась бы на инициативу самих аратов и двигала бы развитие санитарного дела, здравоохранения и культуры снизу. Без организованного развития санитарного дела сам процесс «окультуривания» кочевников сопровождался бы массовым распространением болезней. Было указано, что даже строительство городов без соответствующего санитарного контроля обернулось бы катастрофической заболеваемостью⁴.

Вторая медико-санитарная экспедиция Наркомздрава РСФСР в МНР (сентябрь 1927 — октябрь 1928 гг.)

На совместных заседаниях с монгольским правительством было решено просить НКЗ РСФСР о направлении второй экспедиции на более длительный срок. 10 сентября 1927 г. экспедиция в составе 5 врачей, 2 фельдшеров и старшего

¹ Там же. Л. 106.

² Там же. Л. 107-108.

³ Там же. Л. 108.

⁴ Там же. Л. 108, 109.

санитара-завхоза отбыла скорым поездом из Москвы в Верхнеудинск. Ее начальником стал уже известный нам Георгий Васильевич Ивицкий¹. Прибытие в монгольскую столицу совпало по времени с очередным съездом МНРП. Врачам воспрещалось начинать работу без одобрения правительства МНР.

Официальное одобрение планов работы экспедиции правительством МНР 6 октября 1927 г. имело огромное значение. Второй экспедиции пришлось решать серьезные проблемы, связанные с открытым противодействием некоторых высокопоставленных монгольских чиновников. В своих отчетах начальник экспедиции Г.В. Ивицкий называет их «русофобской верхушкой ЦК МНРП и правительства».

На этот раз база экспедиции расположилась в Улан-Баторе. Там была открыта центральная амбулатория. Один из отрядов был направлен в уже обустроенную Цэцэрлэгскую амбулаторию в западном хошуне Заин-Шаби; в восточный Цэцэнханский аймак был послан венерологический отряд².

В декабре 1927 г. в центральной амбулатории было зарегистрировано 2 811 посещений, из них 753 – первичные обращения. В ноябре 1927 г. врачебную амбулаторию в Заин-Шаби посетили 1 069 чел.; сотрудники сделали 122 посещения больных на дому и в юртах³. В дополнение к приему пациентов медики вели большую санитарно-просветительскую работу (лекции, беседы, обследования и т.д.). Нагрузка на участников экспедиции была огромной.

Успех экспедиции вызвал у части монгольского руководства ревнивое неприятие. Идеология организованной оппозиции экспедиции НКЗ РСФСР укладывалась в русло «правого уклона» в МНРП (1926–1928 гг.) [Митин 2014: 117-119]. Националисты в правительстве боялись утратить контроль над политикой здравоохранения. Г.В. Ивицкий писал: «На совещаниях этой комиссии пришли к такому определенному выводу – парализовать экспедицию можно только созданием своего собственного дела. Надо не жалея денег поставить гражданскую больницу так, чтобы она могла бы свободно конкурировать с экспедицией, и только этим возможно оторвать от нее широкие массы больных»⁴. В отношениях с монгольской стороной врачи экспедиции решали не только тактические задачи, но и преследовали стратегические цели. Используя свой профессиональный авторитет, они рекомендовали на монгольскую службу идеологически лояльных медиков, способных задать нужное направление развитию монгольского здравоохранения. В результате влияние экспедиции распространилось даже на кадровую политику правительства МНР.

Продвигая на должности в монгольских медучреждениях советских специалистов, вторая экспедиция НКЗ РСФСР теснила позиции эмчи-лам, тибетских и китайских лекарей. Вплоть до начала 1930-х гг. тибетская медицина в МНР являлась официальной. Гражданская больница имела 2 отделения – европейское и тибетское. С появлением эффективных методов медикаментозного лечения в советской части больницы «тибетские знахари начали чувствовать удары советской культуры – приемы упали у них до случайных единичных посещений»⁵. Тем не менее традиционная и тибетская медицина не собирались сдавать своих позиций. Этап активной конфронтации был впереди.

Вторая медико-санитарная экспедиция НКЗ РСФСР в МНР официально закончила свою работу 15 октября 1928 г. Практически все ее участники остались

¹ Там же. Л. 158.

² Там же. Л. 160.

³ Там же. Л. 135, 135(об).

⁴ ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 35. Д. 245. Л. 12.

⁵ Там же. Л. 11.

работать в монгольских медучреждениях. 29 октября 1928 г. в Москву возвратились начальник экспедиции Г.В. Ивицкий и лекпом П.И. Тихонов¹.

Экспедиции Наркомздрава РСФСР представляли собой передовой край советской помощи МНР и наиболее эффективный на тот момент способ рекогносцировки и оценки медико-санитарной обстановки в стране. Первые медико-санитарные экспедиции собрали важную информацию о санитарной и эпидемиологической ситуации в стране, уделяли много внимания лечебной работе среди аратов, постепенно завоевывая доверие простого народа.

Принесенные экспедициями методы и практики были революционными для статичной кочевой культуры. Они подтачивали традиционную веру в народную и тибетскую медицину, демонстрируя превосходство европейской медицины. Экспедиции перехватывали инициативу у монгольского правительства, что иногда вело к недопониманию и конфликтам.

Таким образом, медицина являлась одним из важнейших компонентов социалистической трансформации монгольского народа, проходившей под контролем Москвы. Советские медики были проводниками как европейских идей о личной и коммунальной гигиене, здоровом образе жизни и физическом развитии, так и большевистских идей «большого скачка» из феодализма в социализм. Приезжая на работу в МНР, они попадали на передний край советской культуртрегерской миссии по привитию цивилизации кочевникам Центральной Азии [Михалев 2015: 103].

Советское руководство старалось инициировать всеобъемлющую социокультурную трансформацию монголов и распространить цепную реакцию «некапиталистического пути развития» на соседние народы региона, тем самым обеспечив геополитическую безопасность СССР буферными зонами вдоль границ возможного конфликта с Японией. Для этого следовало выполнить сверхзадачу – радикально изменить традиционные жизненные практики монголов, что подразумевало трансформацию всей ментальности. Требовалась дискредитация старых традиций, насаждение и культивирование новых. Советская медицина в этих процессах играла ключевую роль. В мировоззрение кочевников внедрялась идея о могуществе советской науки и правильности социалистического пути развития.

Статья подготовлена при финансовой поддержке РГНФ в рамках научно-исследовательского проекта № 16-01-00284 «Европейская медицина в контексте социалистической трансформации монгольских народов: конфликт и взаимодействие (1920-е – 1970-е гг.)».

Список литературы

Митин В.В. 2014. Научные связи СССР и МНР в 1920–1950-е гг. Академия наук СССР и Монгольский ученый комитет. – *Метаморфозы истории*. № 5. С. 111-133.

Михалев А.В. 2015. Советские специалисты в Монголии: колониальный опыт эпохи застоя. – *Известия Иркутского государственного университета*. Сер. История. Т. 13. С. 101-111.

Родионов В.А. 2009. «Мягкая сила» в современных российско-монгольских отношениях. – *Вестник Бурятского государственного университета*. № 8. С. 255-260.

Andrews R.C. 1932. *The New Conquest of Central Asia: A Narrative of the Explorations*

¹ ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 35. Д. 242. Л. 17.

of the Central Asian Expeditions in Mongolia and China, 1921–1930. New York: The American Museum of Natural History. 678 p.

Nye J.S. 1990. Soft Power. – *Foreign Policy*. No 80. P. 153-171.

BASHKUEV Vsevolod Yur'evich, *Cand.Sci.(Hist.)*, Senior Researcher of the Department of History, Ethnology and Sociology, Institute of Mongolian, Buddhist and Tibetan Studies (6 Sakhyanovoj St, Ulan-Ude, Republic of Buryatia, Russia, 670047; seva91@yahoo.com)

EXPORT OF SOVIET MEDICINE IN THE 1920S: MEDICAL AND SANITARY EXPEDITIONS OF THE PEOPLE'S COMMISSARIAT OF HEALTH OF THE RSFSR IN THE MONGOLIAN PEOPLE'S REPUBLIC

Abstract. *The article considers such an understudied aspect of Soviet international assistance to the Mongolian People's Republic in the 1920s, as the medical and sanitary expeditions of the People's Commissariat of Health of the RSFSR. At the start of socialist transformations, the situation in Mongolian healthcare was pitiful. The country lacked organized medical assistance; infectious diseases were rampant; high infant and maternal mortality was observed. Expeditions gathered information about the real state of affairs in medicine; they also directly worked with the population creating a positive image of Soviet medicine among Mongols and winning over their confidence. Gradually the expeditions became not just means of reconnaissance, but also a channel of export for Soviet medical knowledge, technologies and organizational models.*

Keywords: *healthcare, Mongolian People's Republic, People's Commissariat for Health of the RSFSR, medical and sanitary expeditions, venereal diseases*

ШАТИЛО Игорь Станиславович – к. филос. н., доцент (fai-shatilo@yandex.ru)

АРАКЧЕЕВСКИЕ ВОЕННЫЕ ПОСЕЛЕНИЯ В КОНТЕКСТЕ ТЕОРИИ РАЗОРУЖЕНИЯ

Аннотация. *В статье дается обновленная интерпретация деятельности высокопоставленного царского чиновника Аракчеева по созданию военных поселений. В контексте истории и теории милиционных форм оборонного строительства, взятых позднее на вооружение социалистическими партиями России и мира, картина этой деятельности становится ярче, привлекательнее и лучше сопоставляется с выводами о возможности повторения некоторых черт этого опыта для использования в иных исторических условиях.*

Ключевые слова: *милиционные формы военной организации общества, военные поселения, трудовые армии*

У известного российского поэта и художника Максимилиана Волошина, жившего в годы советской власти в Крыму, есть стихи об Аракчееве. Поразительно, но факт: в них Аракчеев, снискавший почти всеобщую ненависть просвещенных современников, был назван «первым коммунистом земли российской». Вот эти строки:

Земля судилась и осуждена:
Все грешники записаны в солдаты.
Всяк холм понизился и стал, как плац.
А над землей солдатскою шинелью
Провис до крыш разбухший небосвод.