

УДК 94(470.342)''186/189'':61(045)

*Н.Н. Иванова***ЗЕМСКАЯ МЕДИЦИНА ВЯТСКОЙ ГУБЕРНИИ В 60–90-е ГОДЫ XIX ВЕКА:
ИЗ ОПЫТА РОССИЙСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

На примере Вятской губернии рассматривается процесс становления земской медицины, возникшей в 60–90-е гг. XIX в. в результате деятельности выборных органов местного самоуправления. Исследуются вопросы организации земского медицинского дела, основные принципы, методы и направления земской медицины. Показан процесс формирования земских лечебных учреждений и медицинских кадров, поиск наиболее эффективных методов обслуживания населения. Раскрывается вклад земств и земских врачей в развитие лечебной и санитарной деятельности в крае, их роль в борьбе с эпидемиями, с высокой детской смертностью. Подчеркивается значение просветительской, педагогической и научной работы земских врачей. Плодами совместных усилий земств и медиков стало создание губернских съездов врачей, общества врачей г. Вятки, земской фельдшерской школы. Важнейшим результатом земского медицинского дела стало возрастание доступности медицинской помощи для населения и начало формирования слоя интеллигенции в крае.

Ключевые слова: земская медицина, участковый метод, разъездная и стационарная системы, «фельдшеризм», медицинский совет, съезды врачей.

DOI: 10.35634/2412-9534-2022-32-6-1222-1231

Современное отечественное здравоохранение пребывает в состоянии перманентной модернизации. В связи с этим закономерно возрастает интерес к попыткам реформирования медицинского дела в России в предшествующие периоды. Особенно ценным представляется переосмысление опыта земской медицины – уникального явления не только отечественной, но и мировой практики организации медицинской помощи населению.

Земская медицина, возникшая в результате деятельности земского самоуправления в 60–90-е гг. XIX в., стала реальным примером эффективного участия граждан в решении насущных общественных проблем. Научные и публицистические источники свидетельствуют о том, что уже современники придавали большое значение развитию земств, справедливо полагая, что создание выборных всеобщих органов является началом становления гражданского общества в России. Вятский земский деятель статистик П. А. Голубев писал по этому поводу: «Для Вятской губернии... земская реформа явилась первой ласточкой общественного пробуждения... Сама публичность заседаний, где рядом с прежде недоступным барином сидел мужик и обсуждал общественные дела, производила целый переворот в умах народа... С земством впервые все слои населения приобрели право самоуправления, право представительства о своих общественных нуждах и интересах, даже право самообложения. Интеллигентские и культурные классы с введением земства впервые получили широкую возможность служения народу приложением своих сил и знаний в деле просвещения, медицины и прочих не удовлетворявшихся до сих пор нужд народа» [5, с. 9–10].

Особые надежды возлагались на земскую медицину, т. к. задача сохранения российского народонаселения требовала незамедлительного решения. В трудах земских деятелей, врачей, гигиенистов, в т. ч. наиболее известных – А. П. Доброславина, Ф. Ф. Эрисмана, Е. А. Осипова, И. И. Моллесона, М. Я. Капустина, З. Г. Френкеля – разрабатывались теоретические, практические, социальные аспекты земской медицины [14; 19; 30]. Общими усилиями определялись организационные принципы, направления и методы земского медицинского дела. Первым исследователям была присуща определенная идеализация земской медицины, но одновременно они осознавали и наличие проблем, связанных и с весьма ограниченными правами земств, и с тяжелым положением народа, возлагающего надежды на земства.

Советская историография, в целом признавая прогрессивность всеобщего представительства, не видела его действительных заслуг в развитии общественной жизни, приводя доводы о пресловутом «пятом колесе» в системе российской государственности. В постсоветский период происходит попытка переосмыслить значение реформ второй половины XIX в. как наиболее радикального этапа российской модернизации. Политические процессы в начале 90-х гг. XX в. давали надежду на возможность создания гражданского общества в новой России, поэтому актуальным стал вопрос о

развитии местного самоуправления, появились призывы к реставрации земского опыта. В 1993 г. в Москве состоялся первый съезд Российского земского движения. Прошли дискуссии в печати, научные конференции (напр.: «Земство и современность». Саратов, 1994), которые определили круг проблем по земской тематике на последующий период. Медицина при этом была отнесена к «главнейшим достижениям земства в сфере культуры», было признано, что «самоотверженный труд врачей, которые часто отказывались от выгодной столичной практики, чтобы лечить крестьян в провинциальном захолустье, – тема особого исследования» [22, с. 206]. Появился ряд трудов, посвященных земской медицине отдельных регионов, что позволило полнее оценить многообразие форм и методов ее деятельности [2; 12; 32].

Данная статья посвящена вопросам становления земской медицины Вятской губернии. Первыми исследователями вятской земской медицины стали сами земские деятели, в т. ч. П. Голубев, Н. Романов, Н. Спасский, А. Гурьев. Они оставили богатый фактический материал, пытались дать объективную оценку новым явлениям в российской жизни, какими стали местное самоуправление, «народное образование», «народное здравие». Примечательно, что, несмотря на особые условия губернии, – экономическую и культурную отсталость, многонациональный состав, малое число городов, – вятское земство, по мнению П. Голубева, «заняло передовое положение в ряду земств прочих губерний и обратило на себя внимание всей русской печати» [5, с. 22], в т. ч. и по организации земского медицинского дела.

Источниками для изучения проблемы послужили материалы земских собраний и управ, документы врачебных съездов, медицинских советов, статистические отчеты врачей, их научные труды и др.

Главным достоинством земской медицины изначально признавался ее общественный характер, в то время как на Западе преобладала частная медицина. Земский же врач, «получая определенное содержание от земства, не входит ни в какие личные счета с отдельными больными, а оказывает им лечебную помощь во всех необходимых случаях безвозмездно» [19, с. VIII]. Таким образом, земская медицина развивалась исключительно на средства земских «плательщиков», т. е. государство полностью переложило на плечи общества дело охраны здоровья народа. Данное обстоятельство позволило губернским и уездным земским собраниям самостоятельно решать многие финансовые, организационные, кадровые вопросы. Так, по «Положению о земских учреждениях», медицина и образование не относились к «обязательным повинностям», однако вятское земство, как и многие другие, «с небывалой энергией принялось за утомительную работу мелочного земского хозяйства, признав, что просвещение, народное здравие и поднятие экономического быта есть главнейшие нужды народа» [5, с. 22].

С первых дней существования вятские земства вынуждены были признать крайне бедственное положение «простого сословия». По мнению многих врачей и земских гласных, народ в губернии «вырождается и вымирает». Доказательством этого служила демография. При высоком уровне рождаемости губерния имела один из самых низких показателей прироста населения. По данным вятского санитарного врача А. Радакова, в 1855–1877 гг. средняя рождаемость в губернии составила 5,8 %, в целом же по России – 5,0 % (1867–1878 гг.). Однако здесь был и один из самых высоких показателей смертности. В 1852–1877 гг. он равнялся 4,3 %, по России в целом – 3,6 % [25, с. 52–79]. Такое соотношение отрицательно сказывалось на естественном приросте вятского населения – 10,2 чел. на 1 тыс. жителей. Он был ниже соответствующего показателя и по Европейской России в целом (14,9 чел.), и по земским губерниям (13,1 чел.) [3, с. 243–245]. Малый прирост вятского населения объяснялся, в т. ч., и чрезвычайно высокой детской смертностью. В 1890-е гг. 65 % умерших детей умирали в возрасте до пяти лет, в 1893 г. в возрасте до одного года умерло 37,1 % от всех родившихся детей, по Европейской России этот показатель составил 28 % [Там же, с. 243–248].

Устойчивое превышение общероссийских показателей смертности медики объясняли низким жизненным уровнем, отсутствием элементарных представлений о гигиене, правильном уходе за детьми, почти ежегодными опустошительными эпидемиями, от которых также в первую очередь страдали дети. Ф. И. Береснев в «Кратком очерке народного здравия...» отмечает, что низкий прирост вятского населения при высокой рождаемости есть «отличительная черта движения населения Вятской губернии, характеризующая ее как область отсталой культуры, где всякая эпидемия находит себе благоприятную почву и сразу значительно повышает норму смертности и понижает процент естественного прироста, где всякие хозяйственные затруднения (например, неурожай 1891 г.) немедленно отражаются гибелью массы человеческих жизней, уменьшением рождаемости и почти полной остановкой роста населения...» [Там же, с. 246].

Осознавая необходимость заботы о здоровье и просвещении крестьянства, на первых порах земства не имели ни опыта, ни средств осуществить эту заботу. Поначалу предполагалось, что земства ограничатся лишь содержанием лечебных заведений, перешедших к ним от Приказа общественного призрения. (Приказы учреждались в губерниях по реформе 1775 г. и ведали школами, больницами и прочими «богоугодными заведениями».) 31 мая 1867 г. на экстренной сессии Вятского губернского земского собрания губернское земство приняло от Приказа следующие учреждения: губернскую больницу на 150 кроватей, аптеку при ней; 10 уездных больниц – всего на 160 кроватей; богадельный дом на 65 чел. «увечных и престарелых лиц всех званий, кроме крестьянского», сиротский дом на 45 сирот мальчиков, работный и смиренный дома [26, с. 223/2]. Однако вскоре выяснилось, что сохранение и преумножение населения губернии требует гораздо большего внимания и более значительных затрат, чем простое содержание перечисленных богоугодных заведений.

Об этом свидетельствует изменение структуры земских расходов. Первоначально «народное образование и народное здравие трактуются как роскошь, на которую иные уездные собрания или не ассигнуют ничего, или ассигнуют гроши» [4, с. 273]. В 1867 г. медицинские расходы земств по всем губерниям в среднем составляли 8 % от их бюджета. К концу столетия эти статьи становятся основными для многих земств, данный показатель в среднем вырос до 27 %. В Вятской губернии этот рост составил с 12,6 % (1867 г.) до 28,1 % (1895 г.) [13, графы 624–647].

Первоочередной задачей земств стало создание собственных лечебных учреждений и медицинских кадров, поскольку принятого наследства от Приказа было явно недостаточно для обслуживания более чем двухмиллионного населения губернии. Земства принимают решение открывать «небольшие больницы при врачах в разных частях уезда, что будет обуславливать более равномерное распределение больничного лечения» [6, ф. 616, оп. 6, д. 22, л. 59]. Кроме больниц, открываются фельдшерские, акушерские пункты, приемные покои, чтобы медицинская помощь была максимально приближена к населению. Рост числа земских больниц в губернии составил с 30 в 1877 г. до 54 в 1900 г., в т. ч. в Сарапульском и Глазовском уездах действовало по шесть больниц. К концу века земские больницы составляли ок. 77 % от числа всех лечебных заведений губернии [17]. При этом число прочих лечебных заведений – заводских, городских – оставалось без изменения. По абсолютному числу больничных кроватей Вятская губерния занимала одно из первых мест среди земских губерний – в 1898 г. во всех вятских земствах насчитывалась 1551 кровать [18, с. 52–53].

Невероятно сложно решалась проблема медицинских кадров. Прежние взаимоотношения врача и пациента не отвечали земским принципам. Возможности правительственных врачей были крайне ограничены и из-за их малочисленности, и вследствие недоверия крестьян, которые видели доктора чаще всего в роли судебного эксперта. Земскому врачу предстояло заслужить доверие народа, доказывая пользу профессиональной медицины своей ежедневной работой.

Создавая собственные медицинские кадры, вятское земство приглашало на службу врачей из ведомств, ликвидированных в пореформенный период, а также молодых врачей – выпускников медицинских факультетов. В Вятском земстве служили, как правило, выходцы из Казанского университета и Петербургской медико-хирургической академии. Будучи зачастую единственными образованными людьми в тех населенных пунктах, где они работали, врачи несли культуру в народ; земским медикам принадлежит значительная роль в формировании вятской интеллигенции. Вопреки встречавшимся утверждениям, что земский врач есть лишь простой наемник у земства, предназначение свое земские медики понимали гораздо шире и желали служить, прежде всего, народу. В губернской больнице долгие годы служили В. Г. Свистунов-Свисловский, П. Н. Кармильский, Н. И. Фармаковский, А. М. Праздников, женщина-врач М. Ф. Рязанцева. Среди множества врачей, работавших в уездных земствах, – имена К. Ф. Круликовского, А. К. Добронравова, А. П. Тепляшина, И. И. Купресома, А. С. Драверта. В сарапульском и уржумском земствах работала целая династия земских врачей Спасских – братья Валериан, Иракий, Павел, дочь Павла Вера.

Доступность медицинской помощи предопределялась, прежде всего, достаточным количеством врачей. На протяжении всего земского периода наблюдался рост земских медицинских кадров. Материалы отчетов вятского губернатора показывают, что общее число врачей в губернии в 1870–1900 гг. выросло с 51 до 120, т. е. более чем в два раза, при этом земские врачебные кадры увеличились в четыре раза – с 21 до 86. Происходит увеличение иного земского медицинского персонала. В 1870–1900 гг. число фельдшеров и фельдшерниц возросло с 95 до 333 (в 3,5 раза), повивальных бабок – с 74 до 103 (в 1,4 раза) [17].

Несмотря на заметный рост, медицинских кадров не хватало. Некоторые земства считали, что решение этой проблемы возможно через привлечение большего числа фельдшеров, хотя их квалификация была ниже, зато земствам они обходились дешевле, тем более что крестьяне охотнее шли к фельдшеру: «Доктор – барский лекарь, фельдшер – это наш, мужицкий лекарь» [14, с. 31]. Так возникла проблема «фельдшеризма». Многие земские деятели, врачи были категорически против такой замены: «Никто не назначает рядового начальником штаба или сторожа профессором... между тем, когда речь идет о медицине, о жизни и смерти человека, то общество весьма равнодушно смотрит на фельдшера, занимающегося лечением...» [16, с. 18].

Вятское земство одним из первых признало, что следовать по пути расширения фельдшерской помощи в ущерб врачебной значит завести земскую медицину в тупик. Губернский санитарный врач В. О. Португалов уже на первом съезде вятских врачей отмечал, что подготовка фельдшеров и акушерок «ниже всякой критики»: «Мы должны решить одно из двух: или совершенно прекратить самостоятельное существование фельдшеров, или воспитать новое поколение хороших фельдшеров и фельдшерниц со средним медицинским образованием» [6, ф. 616, оп. 1, д. 626, л. 67].

Очевидно, что совершенно обойтись без фельдшера медицина не могла, но врачи были единодушны в том, что фельдшер должен выполнять только свои функции и быть хорошо подготовленным. Решение вопроса о фельдшерских школах также выпало на долю земств. Устав земской фельдшерской школы, принятый в 1872 г., гласил, что она учреждается при губернской земской больнице, содержится за счет земства, а непосредственное заведование ею возлагается на старшего врача больницы [21, с. 143].

В Вятском земстве подготовка вспомогательного персонала первоначально велась практическими врачами. Так, в 1870 г. при губернской больнице была открыта школа повитух, а в 1872 г. – фельдшерские курсы, затем – фельдшерская школа. В 1896 г. она разделилась на мужскую и женскую, мужская действовала при вятской уездной лечебнице, женская – при губернской земской больнице [20, с. 96]. В 1874–1890 гг. фельдшерскую школу окончили 116 учеников и учениц, повивальную школу – 132 ученицы. В 1898 г. только в женской фельдшерской школе училось на 3-х курсах 84 ученицы, в школе повитух – 86 [7, ф. 220, оп. 1, д. 15, л. 2]. Так были заложены основы медицинского образования в Вятском крае.

Постепенно, в ходе развития земской медицины, определялись основные принципы ее деятельности, создавались органы управления, иными словами – происходило формирование земской медико-санитарной организации.

Первоначально земства пытались наладить обслуживание населения по городскому типу – вызов врача на дом. Но уже на 1-й очередной сессии Сарапульского уездного земского собрания 21 сентября 1867 г. был поставлен вопрос о преобразовании медицинского дела в уезде: «...разделить уезд на 3 участка: Сарапульский, Воткинский и Ижевский, с приглашением в каждый, по крайней мере, по одному врачу и с устройством по одной больнице; иметь на каждые две волости по одному фельдшеру и по два оспопрививателя...; выписать достаточно медикаментов, которые отпускать бесплатно крестьянам и недостаточным горожанам...» [28, с. 123–124]. Подобные решения принимались и другими уездными собраниями. Таким образом, начинает формироваться участковая система медицинского обслуживания, которая в условиях России, и тем более Вятской губернии, где преобладало сельское население, при низкой его плотности и огромных расстояниях, оказалась наиболее эффективной. Так, в 1889 г. в Вятской губернии уже насчитывалось 42 медицинских участка, радиус их действия приближался к установленным нормам – до 30 верст и с населением до 40 тыс. С ростом числа участковых больниц, приемных покоев, фельдшерских и акушерских пунктов медицинская помощь становилась все более доступной.

Кроме того, менялся способ обслуживания участков. Распространенная на первых порах разъездная система, когда врач по особому расписанию посещал селения своего участка, сменялась стационарной. Общую характеристику разъездной системы дал М. Я. Капустин: «...врач всегда в езде, а больные никогда не знают, где найти врача...» [14, с. 4]. Прием в «базарные дни» по 100–150 чел. также был пустой тратой времени и сил. Наиболее передовые врачи отстаивали стационарную систему, когда врач постоянно находится в больнице и принимает больных, выезжая только в экстренных случаях. В Вятской губернии к концу века в девяти уездах из 11 утвердилась стационарная либо смешанная система.

Эффективность деятельности земской медицины определялась многими факторами, в т. ч. степенью взаимопонимания между земскими гласными и находящимися на земской службе врачами. Постепенно выработалась система управления земской медициной и способы взаимодействия земских органов и медицинских учреждений. В наиболее полном виде структура земской медицины сохранила следующие звенья: сельская участковая больница, уездный и губернский санитарный врач (комиссия), уездный и губернский съезд врачей [10, с. 30].

Вятское земство также прилагало усилия к созданию действенной медицинской организации. В 1874 г. был приглашен губернский санитарный врач и учрежден губернский съезд врачей. На первом съезде наиболее удачной формой взаимодействия земств и медиков был признан земско-медицинский совет. Первый совет был создан в 1874 г. врачами губернской больницы. Медицинские советы действовали и в уездах, в их состав входили председатель уездного собрания, член управы, все врачи уезда. Большую роль в развитии санитарного дела, в борьбе с эпидемиями сыграли уездные санитарно-исполнительные комиссии.

Совместными усилиями земств и медиков определялись основные направления деятельности земской медицины. Поначалу, учитывая высокий уровень общей заболеваемости, чрезвычайную детскую смертность, отсутствие какой-либо акушерской помощи, земские врачи считали своей главной обязанностью лечебную работу.

Особенно много усилий и средств от земств и земских врачей требовала борьба с нескончаемыми эпидемиями. Наиболее распространенными эпидемическими заболеваниями в губернии были тиф, натуральная оспа, дифтерит, скарлатина, периодически появлялась холера; многие медики к разряду эпидемических относили сифилис и трахому.

Первое место по распространенности занимал тиф различных форм. Он не покидал губернию ни на один год, особенно сильно развиваясь после неурожайных лет – так было в 1877 и в 1892 гг. Никогда не исчезала из губернии и натуральная оспа, периодически принимая характер эпидемии. Смертность от оспы была весьма велика – до 20–25 % и более, особенно среди не привитых детей.

Несравненно больше страха народу, общественным и административным учреждениям внушала самая жестокая на тот момент эпидемия – холера. Появлялась холера гораздо реже, но была более губительной, летальность достигала 50–70 %. В земский период эпидемия холеры была в Вятской губернии дважды – в 1871–1872 гг. и в 1892 г. Особенно тяжелой была последняя эпидемия, т. к. совпала с неурожаем 1891 г. и с эпидемией тифа 1892 г. [15, с. 28, 35; 9, с. 3–6].

Еще одной серьезной проблемой для вятских жителей и медиков были глазные болезни. По данным глазовского земского врача А. П. Тепляшина, в 1886 г. в Глазовском уезде на каждую тысячу жителей приходилось 5,1 % слепых [29, с. 1]. Наиболее важной стороной проблемы, по мнению Тепляшина, являлось выявление причин глазных заболеваний, а не статистика сама по себе. По его исследованиям, наиболее частой причиной слепоты была трахома – инфекционное заболевание, распространению которого способствовали «дурные гигиенические условия», предрассудки населения относительно лечения этой болезни, а также малое число врачей. Врачи начинают предпринимать шаги к организации специализированной медицинской помощи, в т. ч. и офтальмологической. Высоким был процент и общей заболеваемости. Второе место после эпидемических по распространенности занимали легочные заболевания. По данным А. Радакова за 1876 г., 8,13 % всех больных составляли больные чахоткой, смертность от которой достигала 17,68 % [25, с. 123]. На третьем месте были желудочно-кишечные заболевания.

Другим важным направлением земской медицины была санитарная деятельность. Именно земские врачи, не отрицая пользы лечебной работы, подняли вопрос о необходимости создания «предупредительной» медицины. В Вятской губернии решение «О враче-гигиенисте, санитарной комиссии и о съездах врачей» было принято на 6-й очередной сессии Вятского губернского земского собрания 4 декабря 1872 г., т. к. «научные медико-статистические исследования... обнаружили, что все усилия терапевтической медицины не оказывают никакого влияния на изменение смертности населения... Задача земской медицины должна состоять... в изыскании средств к предотвращению причин заболеваемости...» [6, ф. 616, оп. 1, д. 626, л. 6–7]. Первым санитарным врачом был приглашен В. О. Португалов, который долго не утверждался губернатором по причине политической «неблагонадежности», к своим обязанностям он приступил в мае 1874 г. Выдающиеся организаторские способности позволили ему всего за один год развернуть деятельность грандиозную по объему и необычайно плодотворную. Уже на первом губернском съезде врачей Португалов активно выступал по самым ост-

рым вопросам: о состоянии 23 больниц, в т. ч. в Ижевском заводе, о постановке оспопрививания в каждом уезде, о недопустимо низком уровне фельдшерской, акушерской помощи [б, ф. 616, оп. 1, д. 625, л. 2]. Одним из главных на съезде был санитарный вопрос, именно благодаря Португалову были заложены основные принципы и направления деятельности вятской земской санитарной организации. Служба О. В. Португалова в качестве санитарного врача была недолгой, через год он вынужден был покинуть губернию. В 1876 г. санитарным врачом в Вятской губернии становится А. Радаков. Работа его была признана успешной, но в 1877 г. Радаков был призван в действующую армию. Таким образом, как таковой санитарной организации в Вятской губернии после 1877 г. не было, хотя вопрос об этом периодически поднимался на земских собраниях.

Санитарная деятельность в губернии тем не менее развивалась. Во-первых, земства ставили задачу выявления причин высокого уровня общей заболеваемости и почти постоянных эпидемий в крае. Врачи исследовали санитарное состояние населенных пунктов, заводов, школ, воды и воздуха. Их интересовали условия труда и жизни населения, его быт, обычаи и предрассудки. Результатом исследований становились медико-топографические описания городов и заводов, например, «Сборник медико-топографических сведений о Вятской губернии» 1878 г. А. Радакова.

Во-вторых, в случае возникновения эпидемии земства должны были принимать экстренные меры по ее ликвидации. Создавались исполнительные санитарные комиссии, открывались временные приемные покои, приглашался дополнительный медицинский персонал, закупались дезинфицирующие средства и т. д.

В-третьих, это была работа по предупреждению «повальных болезней»: своевременное обнаружение случаев появления заразных больных, санитарные осмотры дворов, школ, базаров и т. д., наблюдение за продажей продуктов, издание «Обязательных постановлений для населения Вятской губернии о мерах народного здоровья».

В-четвертых, обязанностью земств было распространение оспопрививания. Они должны были готовить оспопрививателей «из людей грамотных, трезвых и непредусудительного поведения». Наиболее же сложным в деле оспопрививания было убедить население в его необходимости. Предметом постоянных споров был вопрос о введении обязательного оспопрививания, второй съезд вятских врачей признал «обязательность оспопрививания... единогласно мерой полезной и необходимой» [б, ф. 616, оп. 6, д. 1, л. 262об]. Некоторые уездные земства предлагали за уклонение от привития оспы вводить санкции в виде штрафа. Однако большинство земств отклонило это решение и на 27-й сессии губернского земского собрания в 1893 г. было признано, что более действенным методом является «лучшая постановка оспопрививания, добровольное, «без репрессий», привлечение народа» [27, с. 51]. Со временем народ действительно убеждался в пользе этой меры, и оспопрививание в губернии имело успехи, ежегодно делалось от 50 тыс. до 140 тыс. прививок. Так, в докладе глазовского земско-медицинского совета за 1895–1896 гг. отмечалось: «Оспа в нашем уезде давно уже не имеет эпидемического характера и при первом ее появлении принимаются самые энергичные меры для пресечения болезни...» [31, ф. 5, оп. 1, д. 10, л. 726].

Зачастую санитарная деятельность земств не приносила ожидаемого результата, т. к. решения губернских собраний не были обязательными для исполнения. Земства не имели юридических прав и полномочий по привлечению к ответственности нарушителей санитарных правил. Многие врачи, видя бесплодность своих усилий по «изысканию средств к предотвращению причин заболеваний», приходили к выводу, что эта проблема не является исключительно медицинской. Заботиться «об улучшении экономического благосостояния населения, увеличении средней продолжительности жизни и устранении причин, способствующих развитию и распространению эпидемий» должны были совместно земства и государство, «каждый хозяин, фабрикант, каждый человек, все общество» [б, ф. 616, оп. 6, д. 1, л. 6, 25].

Практика земской медицины как элемента местного самоуправления ставила перед врачами разнообразные задачи, требовала от них неформального, творческого отношения к своему делу. Лечебная деятельность, как правило, сочеталась с общественной, научной, просветительской, педагогической работой. Земства инициировали проведение губернских съездов врачей, основная идея которых заключалась в объединении усилий медиков при решении местных медицинских проблем – практических и научных. Открытие первого съезда врачей Вятской губернии состоялось 20 июля 1874 г. Всего их состоялось восемь, последний – в 1909 г. Далеко не все, даже самые полезные, решения съездов претворялись в жизнь. Тем не менее, по словам видного земского деятеля А. В. Погоже-

ва, с возникновением съездов «земская медицина, так недавно существовавшая только на бумаге, начинает понемногу жить действительной жизнью и все яснее формировать задачи, предстоящие ее решению» [23, с. 345]. Материалы съездов демонстрируют отношение врачей к каждому обсуждаемому вопросу – будь то детская смертность, состояние больниц, плата за лечение и т. д., а также отношение к собственной роли в земском деле. Съезды служили средством обмена опытом, знаниями, способствовали формированию научных и общественных взглядов врачей.

Одной из традиций земской медицины стало также создание Обществ врачей, к концу XIX в. по всей России их было около 120. 1 сентября 1872 г. состоялось открытие Общества врачей г. Вятки. В год основания оно насчитывало 16 членов, первым его президентом был избран врачебный инспектор, действительный статский советник Н. В. Ионин. В день своего 25-летия Общество насчитывало 84 члена. Его печатным органом были «Протоколы Общества врачей г. Вятки». В общих чертах задачи Общества сформулировал врач И. Ф. Иорданский: «Здоровье, как отдельной личности, так и целого народа, составляет основное и единственное в своем роде благо. Для тяжело больного человека теряют свое значение все другие блага, все "радости любви, богатства, славы, власти"... Охранение этого величайшего блага у трехмиллионного населения Вятской губернии и составляет основную цель Медицинского общества» [11, с. 3–4]. Исходя из этой цели, общество ставило перед собой конкретные задачи. Во-первых, научные: изучение губернии в санитарном, эпидемиологическом, медико-статистическом отношении, а также местного клинического материала. Во-вторых, Общество решало и врачебно-практические задачи. Это касалось, прежде всего, деятельности созданной при Обществе врачей бесплатной Михайловской лечебницы для проходящих больных. Лечебница была открыта на средства Общества, врачей и частные пожертвования в 1875 г. Все члены Общества принимали участие в приеме больных. Кроме того, Общество организовало санаторий для слабых и больных чахоткой детей, при нем были созданы приют для неизлечимо больных раком, школа для глухонемых Вятской губернии, производилось лечение гипнозом больных алкоголизмом.

За каждодневным тяжелым трудом врачевания земские медики не забывали и о постоянном профессиональном совершенствовании, о сугубо научных медицинских проблемах. Особенно необходимы были научные рекомендации по борьбе с эпидемиями. Исследованию холеры посвятил ряд работ доктор И. И. Михайлов [15], проблемами тифа занимался яранский врач И. В. Аксаков [1]. Глазные заболевания на материале Вятской губернии изучали В. Сергеев, И. Дедюрин [8], Н. Андгорский. Многие годы посвятил изучению трахомы и борьбе с ней «рыцарь земского здравоохранения» А. П. Тепляшин [29]. Помимо медицинских вопросов в своих трудах врачи затрагивали экономические, социальные проблемы, их интересовали культурные, бытовые, национальные особенности коренного населения, без знания которых невозможно было в полной мере выполнять свой врачебный долг.

Большое значение земские врачи придавали просветительской работе. Ежедневно имея дело с простым народом, посещая крестьянские жилища, они через непосредственное общение пытались распространять первоначальные знания о гигиене, о важности чистоты тела, жилища, воды и воздуха, о правильном питании и уходе за детьми, о вреде табака и алкоголя. Земским врачам, несмотря на занятость, приходилось заниматься и педагогической работой. Они понимали, как важно готовить грамотных фельдшеров, акушеров, оспопрививателей.

Таким образом, земская медицина была плодом совместных усилий земств и врачей. Пройдя сложный путь становления, к концу XIX в. она приобрела вполне законченную форму. Вятская земская медицина также доказала свою эффективность и жизнеспособность. Ее успехи были очевидны для современников: сеть медицинских учреждений, санитарное благоустройство населенных пунктов, борьба с эпидемиями, оспопрививание, организация системы родовспоможения, специализированной медицинской помощи, поднимался вопрос об отмене платы за лечение. Медицина стала доступной практически каждому жителю губернии. Одним из показателей развития медицинского дела является число людей, обращавшихся за врачебной помощью. В 1867–1872 гг. среднее число лечившихся в больницах и у врачей было 20,3 чел. на одну тыс. населения. Ежегодный прирост составлял 1 %. В 1889 г. процент обращавшихся в лечебные заведения в Вятской губернии насчитывал 28,75 % от числа всех жителей, а в 1896 г. – 45,33 %. В 1898 г. стационарным лечением во всех уездах губернии пользовалось 38280 чел., т. е. один на 80 жителей [18, с. 52–53].

Земская медицина, конечно, была далека от совершенства, но она успешно развивалась. К сожалению, это развитие прервала революция, в 1918 г. земства были ликвидированы. Однако остался бесценный опыт, основная суть которого сводилась к следующему: решение насущных социальных задач,

а именно таковой является охрана здоровья и жизни человека, зависит от позиции общества, его прогрессивности и целеустремленности, от возможности взаимодействия граждан, врачей, органов представительной власти во имя общего блага. Актуальной остается и надежда земских врачей, что когда-нибудь в будущем возникнет «санитарный тип общества», при котором «будут устранены все те социальные условия, которые способны породить и причинить людям страдания и болезни» [24, с. 48].

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Аксаков И. В.* О сыпном тифе в Яранском уезде Вятской губернии за 10 лет: (1887–1896). Казань, 1900. 158 с.
2. *Арутюнов А. Ю.* Земская медицина в Московской губернии во второй половине XIX–XX вв.: дис. ... канд. ист. наук. М., 2000.
3. *Береснев Ф. И.* Краткий очерк народного здоровья и постановка медицины в Вятской губернии // Статистический ежегодник Вятской губернии за 1899 г. Вятка, 1901. С. 243–338.
4. *Веселовский Б. Б.* История земства за 40 лет. СПб., 1911. Т. 4. 686 с.
5. *Голубев П. А.* Организация земских учреждений и общий характер их деятельности в Вятской губернии // Краткий обзор деятельности Вятского губернского земства за 35 лет. Вятка: Изд. Вят. губ. земства, 1906. С. 1–36.
6. Государственный архив Кировской области (ГАКО). Ф. 616. Вятская губернская земская управа.
7. ГАКО. Ф. 220. Вятская фельдшерская земская школа.
8. *Дедюрин И.* Материалы к вопросу о глазной заболеваемости у крестьянского населения Сюзунской волости Малмыжского уезда Вятской губернии. Казань, 1897. 112 с.
9. Доклад о холерной эпидемии, бывшей в Вятской губернии летом 1892 г. Вятка: Изд. Вят. губ. земства, 1892. 70 с.
10. *Иванова Н. Н.* Вятская земская медицинская организация: становление и принципы деятельности // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. Международный научно-практический журнал. Ижевск, 2018. № 1. С. 27–30.
11. *Иорданский И. Ф.* Задачи и личный состав медицинского общества Вятской губернии. Вятка, 1903. 13 с.
12. *Истомина С. Ю.* Земская медицина Тамбовской губернии: дис. ... канд. ист. наук. Тамбов, 2003.
13. Историко-статистический сборник сведений по вопросам экономического и культурного развития Вятского края. Вятка: Изд. Вят. губ. земства, 1896. 444 с.
14. *Капустин М. Я.* Основные вопросы земской медицины. СПб., 1889. 136 с.
15. *Михайлов И.* Обзор холерных эпидемий в Вятской губернии в 1830–1831, 1847–1848 и 1871–1872 гг. Вятка, 1886. 38 с.
16. *Моллесон И. И.* Земская медицина. Казань, 1871. 56 с.
17. Обзор Вятской губернии. Приложение к Всеподданнейшему отчету Вятского губернатора за 1870–1900 гг. Вятка, 1871–1901.
18. Обзор деятельности земств по медицинской части, по данным за 1898 г. СПб.: Изд. Хоз. деп. МВД, 1902. 97 с.
19. *Осипов Е. А., Попов И. В., Куркин П. И.* Русская земская медицина. М., 1899. 334 с.
20. Памятная книжка и календарь Вятской губернии на 1899 г. Вятка, 1898.
21. *Перфильев М. О.* О положении медицинского дела в России. СПб., 1889. 187 с.
22. *Петров Ф. А.* Органы самоуправления в системе самодержавия России // Великие реформы в России. 1865–1874. М., 1992. С. 202–210.
23. *Погожев А. В.* Двадцатилетие естественнонаучных съездов в России (1861–1886). М., 1887. 394 с.
24. *Португалов В. О.* Врачебная помощь крестьянству. СПб., 1883. 123 с.
25. *Радаков А.* Сборник медико-топографических сведений о Вятской губернии. Вятка: Изд. Вят. губ. земства, 1878. 250 с.
26. Сборник докладов губернской земской управы и комиссий по медицинским вопросам. Вятка: Изд. Вят. губ. земства, 1867–1874. № 26.
27. Сборник постановлений Вятского губернского земства за 21 год: 1892–1913 гг. Вятка: Изд. Вят. губ. земства, 1914. Т. VI. 291 с.
28. Сборник постановлений Сарапульского земского собрания очередных и чрезвычайных сессий (1867–1881). Вятка: Изд. Вят. губ. земства, 1908. Т. 1. 1026 с.
29. *Тепляшин А. П.* О слепых, наблюдавшихся в глазовской земской больнице 1882–1887 гг. Казань, 1889. 27 с.
30. *Френкель З. Г.* Очерки земского врачебно-санитарного дела. СПб., 1913. 96 с.
31. Центральный государственный архив Удмуртской Республики (ЦГА УР). Ф. 5. Глазовская уездная земская управа.
32. *Шуляк Е. В.* Земская медицина и ветеринария в Уфимской губернии (1875–1914 гг.): дис. ... канд. ист. наук. Тюмень, 2014.

Иванова Нина Николаевна, кандидат исторических наук,
доцент кафедры философии и гуманитарных наук
ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»
426034, Россия, г. Ижевск, ул. Коммунаров, 281
E-mail: nniv33@yandex.ru

N.N. Ivanova

**ZEMSKAYA MEDICINE OF THE VYATKA PROVINCE IN THE 60–90s
OF THE 19th CENTURY: FROM THE EXPERIENCE OF RUSSIAN HEALTH CARE**

DOI: 10.35634/2412-9534-2022-32-6-1222-1231

The article deals with the basic principles of local (zemstvo) medicine, which was established in 60–90 years of the 19th century as a result of “Great Reforms” by Tsar Alexander II and consequently with the activity of local self-government institutions (zemstvos). The main aims, methods and directions of zemstvo medicine are researched. The author concludes that the experience of zemstvo medicine is still relevant for contemporary Russian medicine. The process of establishing zemstvo medical institutions and medical staff, travelling and stationary system, also the search for effective methods of doctor’s assistance is shown. The author deals with the zemstvo activity not only in medical sphere, but also in different aspects of common life of local population. The results of cooperation between zemstvos and doctors have been the organization of Vyatka medical council and the congresses of Vyatka doctors. The most important results of zemstvo period were the increasing of medical assistance for Vyatka inhabitants and the forming of intellectual groups in this region.

Keywords: zemstvo medicine, district method, travelling and stationary system, doctor’s assistance, medical council, congresses of doctors.

REFERENCES

1. *Aksakov I. V.* O synpom tife v Yaranskom uezde Vyatskoy gubernii za 10 let (1887–1896) [About typhus in the Yaransky district of the Vyatka province for 10 years (1887–1896)]. Kazan, 1900, 158 p. (In Russian).
2. *Arutyunov A. Y.* Zemskaya medicina v Moskovskoy gubernii vo vtoroy polovine XIX–XX vv.: dis. ... kand. ist. nauk [Zemstvo medicine in the Moscow province in the second half of the 19th–20th centuries: dissertation for the degree of candidate of historical sciences]. Moscow, 2000. (In Russian).
3. *Bersenev F. I.* Kratkiy ocherk narodnogo zdraviya i postanovka medicini v Vyatskoy gubernii [Brief essay on public health and the establishment of medicine in the Vyatka province]. Statisticheskiy ezhegodnik Vyatskoy gubernii za 1899 [Statistical yearbook of the Vyatka province for 1899]. Vyatka, 1901, pp. 243–338. (In Russian).
4. *Veselovskiy B. B.* Istoriya zemstva za 40 let [History of Zemstvo for 40 years]. Saint Petersburg, 1911, vol. 4, 686 p. (In Russian).
5. *Golubev P. A.* Organizatsiya zemskiyh uchrezhdeniy i obshiy karakter ih deyatelnosti v Vyatskoy gubernii [Organization of zemstvo institutions and the general nature of their activities in the Vyatka province]. Kratkiy obzor deyatelnosti Vyatskogo gubernskogo zemstva za 35 let [A brief overview of the activities of the Vyatka provincial zemstvo for 35 years]. Vyatka, Vyatka provincial zemstvo Publ., 1906, pp. 1–36. (In Russian).
6. Gosudarstvenniy arhiv Kirovskoy oblasti (GAKO) [State Archive of the Kirov Region (SAKR)]. Fond 616. Vyatskaya gubernskaya zemskaya uprava [Fund 616. Vyatka provincial zemstvo council]. (in Russian, unpublished).
7. GAKO [SAKR]. Fond 220. Vyatskaya feldsherskaya zemskaya shkola [Fund 220. Vyatka feldsher zemstvo school]. (in Russian, unpublished).
8. *Dedyurin I.* Materialy k glaznoy zabolovayemosti u krest'yanskogo naseleniya Syumsinskoy volosti Malmyzhskogo uezda Vyatskoy gubernii [Materials on eye morbidity and the peasant population of the Syumsinsky volost of the Malmyzhsky district of the Vyatka province]. Kazan, 1897, 112 p. (In Russian).
9. Doklad o holerhoy epidemii, byvshei v Vyatskoy gubernii letom 1892 g. [Report on the cholera epidemic that occurred in the Vyatka province in the summer of 1892]. Vyatka, Vyatka provincial zemstvo Publ., 1892, 70 p. (In Russian).
10. *Ivanova N. N.* Vyatskaya zemskaya meditsinskaya organizatsiya: stanovlenie i prinzipi deyatelnosti [Vyatka zemstvo medical organization: formation and principles of activity]. Zdorov’e, demografiya, ekologiya finno-ugorskiy narodov. Mezhdunarodnyi nauchno-prakticheskiy zhurnal [Health, demography, ecology of the Finno-Ugric peoples. International scientific and practical journal]. Izhevsk, 2018, no. 1, pp. 27–30. (In Russian).
11. *Iordanskiy I. F.* Zadachi i lichnyi sostav meditsinskogo obshestva Vyatskoy gubernii [Tasks and personnel of the medical society of the Vyatka province]. Vyatka, 1903, 13 p. (In Russian).
12. *Istomina S. Yu.* Zemskaya medicina Tambovskoy gubernii: dis. ... kand. ist. nauk [Zemstvo medicine of the Tambov province: dissertation for the degree of candidate of historical sciences]. Tambov, 2003. (In Russian).

13. Istoriko-statisticheskiy sbornik svedeniy po voprosam ekonomicheskogo i kulturnogo razvitiya Vyatskogo kraya [Historical and statistical collection of information on the economic and cultural development of the Vyatka region]. Vyatka, Vyatka provincial zemstvo Publ., 1896, 444 p. (In Russian).
14. *Kapustin M. Ya.* Osnovnie voprosi zemskoy medizini [The main issues of zemstvo medicine]. Saint Petersburg, 1889, 136 p. (In Russian).
15. *Mikhailov I.* Obzor kholernykh epidemiy v Vyatskoy gubernii v 1830–1831, 1847–1848 i 1871–1872 gg. [Overview of cholera epidemics in the Vyatka province in 1830–1831, 1847–1848 and 1871–1872]. Vyatka, 1886, 38 p. (In Russian).
16. *Molleson I. I.* Zemskaya medizina [Zemskaya medicine]. Kazan, 1871, 56 p. (In Russian).
17. Obzor Vyatskoy gubernii. Prilozhenie k Vernopoddaneishemu onchetu Vyatskogo gubernatora za 1870–1900 gg. [Overview of the Vyatka province. Supplement to the Most Loyal Onchet of the Vyatka Governor for 1870–1900]. Vyatka, 1871–1901. (In Russian).
18. Obzor deyatel'nosti zemstvo po medizinskoj chasti, po dannym za 1898 g. [Overview of the activity of the zemstvo in the medical part, according to data for 1898]. Saint Petersburg, Ed. of the Economic department of the Ministry of Internal Affairs, 1902, 97 p. (In Russian).
19. *Osipov E. A., Popov I. V., Kurkin P. I.* Russkaya zemskaya medizina [Russian zemstvo medicine]. Moscow, 1899, 334 p. (In Russian).
20. Pamyatnaya knizhka i calendar Vyatskoy gubernii na 1899 g. [Commemorative book and calendar of the Vyatka province for 1899]. Vyatka, 1898. (In Russian).
21. *Perfil'ev M. O.* O polozhenii medizinskogo dela v Rossii [On the state of medical affairs in Russia]. Saint Petersburg, 1889, 187 p. (In Russian).
22. *Petrov F. A.* Organy samoupravleniya v systeme samodержавiya Rossii [Bodies of self-government in the system of autocracy in Russia]. Velikie reformy v Rossii. 1865–1874 [Great reforms in Russia. 1865–1874]. Moscow, 1992, pp. 202–210. (In Russian).
23. *Pogozhev A. V.* Dvadsatiletie estestvennonauchnykh s'ezdov v Rossii (1861–1886) [Twenty years of natural science congresses in Russia (1861–1886)]. Moscow, 1887, 394 p. (In Russian).
24. *Portugalov V. O.* Vrachebnaya pomosh' krest'yanstvu [Medical assistance to the peasantry]. Saint Petersburg, 1883, 123 p. (In Russian).
25. *Radakov A.* Sbornik medico-topograficheskikh svedeniy o Vyatskoy gubernii [Collection of medical and topographic information about the Vyatka province]. Vyatka, Vyatka provincial zemstvo Publ., 1878, 250 p. (In Russian).
26. Sbornik dokladov gubernskoy zemskoy upravy I komissiy po medizinskim voprosam [Collection of reports of the provincial zemstvo council and the commission on medical issues]. Vyatka, Vyatka provincial zemstvo Publ., 1867–1874, no. 26. (In Russian).
27. Sbornik postanovleniy Vyatskogo gubernskogo zemstva za 21 god. 1892–1913 [Collection of resolutions of the Vyatka provincial zemstvo for 21 years. 1892–1913]. Vyatka, Vyatka provincial zemstvo Publ., 1914, vol. VI, 291 p. (In Russian).
28. Sbornik postanovleniy Sarpul'skogo zemskogo sobraniya ocherednykh i chrezvychainykh sessiy (1867–1874) [Collection of resolutions of the Sarpil's Zemstvo Assembly of regular and extraordinary sessions (1867–1874)]. Vyatka, Vyatka provincial zemstvo Publ., 1908, vol. 1, 1026 p. (In Russian).
29. *Teplyashin. A. P.* O slepykh, nablyudavshihnya v glazovskoy zemskoy bol'nitse 1882–1887 gg. [On the blind observed in the Glazov Zemstvo hospital in 1882–1887]. Kazan, 1889, 27 p. (In Russian).
30. *Frenkel' Z. G.* Ocherki zemskogo vrachebno-sanitarnogo dela [Essays on zemstvo medical and sanitary affairs]. Saint Petersburg, 1913, 96 p. (In Russian).
31. Centralniy gosudarstvenniy arhiv Udmurtskoy Respubliki (CGA UR) [Central State Archive of the Udmurt Republic (TSGA UR)]. Fond 5. Glazovskaya uezdnaya zemskaya uprava [Fund 5. Glazov district zemstvo council]. (in Russian, unpublished).
32. *Shulyak E. V.* Zemskaya medizina i vterinariya v Ufimskoy gebernii (1875–1914 gg.): dis. ... kand. ist. nauk [Zemstvo medicine and veterinary medicine in the Ufa geberny (1875–1914): dissertation for the degree of candidate of historical sciences]. Tyumen, 2014. (In Russian).

Received 12.02.2022

Ivanova N.N., Candidate of History, Associate Professor of the Department of Philosophy and Humanities
Izhevsk State Medical Academy
Kommunarov st., 281, Izhevsk, Russia, 426034
E-mail: nniv33@yandex.ru