

ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КУРСКОГО ГУБЕРНСКОГО ЗЕМСТВА: СЕРЕДИНА XIX – НАЧАЛО XX ВВ.

Симонян Римма Зориковна

К.и.н., доцент, ФГБОУ ВО «Курский государственный
медицинский университет» Минздрава России.
rimmasimonyan@mail.ru

ANTI-EPIDEMIC ACTIVITIES OF THE KURSK PROVINCE ZEMSTVO: THE MIDDLE OF XIX – BEGINNING OF XX CENTURIES

R. Simonyan

Summary: The article is devoted to the analysis of one of the most important activities of the Kursk province Zemstvo, aimed at prevention (sanitation) and the fight against epidemics. Kursk Zemstvo carried out anti-epidemic activities, mainly at the expense of the zemstvo budget, which was insufficient for preventive measures and it was also not enough to deal with the effects of epidemics. The state appropriations began to arrive in the zemstvo budget only at the beginning of the XX century and were insignificant. Thus, without significant state support, all attempts of the Kursk province Zemstvo to create a clear system of anti-epidemic measures have not been properly developed. The creation of a sanitary organization in the province was a step forward in the prevention of infectious diseases, but its early closure due to lack of funds prevented the further development of health education of the population of the province, and the development of preventive direction in the fight against epidemics.

The article concludes that all the initiatives of the Kursk provincial Zemstvo on the prevention of infectious diseases and the fight against the consequences of epidemics were quite progressive for their time, but the lack of funds of the zemstvo budget and the lack of state support did not lead to the desired result. Infectious diseases in the early twentieth century, still, remained one of the main causes of mortality of the province.

Keywords: kursk province, zemstvo medicine, infectious diseases, epidemics, sanitary measures, anti-epidemic activity.

Аннотация: Статья посвящена анализу одного из важнейших направлений деятельности Курского губернского земства, ориентированному на профилактику (санитарию) и борьбу с эпидемиями. Курское земство осуществляло противоэпидемическую деятельность в основном за счет средств земского бюджета, который был недостаточен для превентивных мер и которого не хватало для ликвидации последствий эпидемий. Государственные ассигнования стали поступать в земский бюджет только в начале XX столетия и были незначительными. Таким образом, без существенной государственной поддержки все попытки Курского губернского земства создать четкую систему противоэпидемических мероприятий не получили надлежащего развития. Создание санитарной организации в губернии стало шагом вперед по профилактике инфекционных болезней, но ее скорое закрытие из-за недостатка средств помешало дальнейшему развитию как санитарного просвещения населения губернии, так и развитию профилактического направления в борьбе с эпидемиями.

В статье сделан вывод: все начинания Курского губернского земства по профилактике инфекционных заболеваний и борьбе с последствиями эпидемий были достаточно прогрессивными для своего времени, но недостаток средств земского бюджета и отсутствие государственной поддержки не привели к нужному результату. Инфекционные заболевания в начале XX века по-прежнему оставались одной из главных причин смертности населения губернии.

Ключевые слова: Курская губерния, земская медицина, инфекционные заболевания, эпидемии, санитарные мероприятия, противоэпидемическая деятельность.

Необходимо отметить, что одним из важнейших направлений деятельности Курского земства являлась борьба с эпидемиями. В первые годы после введения «земского положения» политика земства в противоэпидемической сфере была направлена на ликвидацию вспыхивающих эпидемий. В этот период правительство разрешило издавать местные обязательные постановления для борьбы с эпидемиями. Первым из таких постановлений в Курской губернии становятся «Обязательные правила о мерах предупреждения развития заразительных болезней», принятые в 1879 году [1, л. 1]. Правила предназначались для всего населения губернии с целью принятия санитарно-полицейских мер против распространения инфекционных заболеваний.

Следует отметить, что они были введены в уездных земствах не одновременно: в 1879 году они появились в Корочанском, Рыльском, Грайворонском, Новооскольском, Фатежском и Обоянском земствах [2, с. 2; 3, с. 4-6; 4, с. 6; 5, с. 8; 6, с. 1; 7, с. 5], в остальных - в 1880–1881 гг.

Естественно, что Правила не соблюдались в точности, отсутствовала систематическая организация санитарного надзора и только изредка в губернии избирались земствами санитарные попечители. Но суть дела заключалась не только в исполнении мероприятий, а в распределении обязанностей. «Понятие о значении санитарных мероприятий у большей части городских, земских и сельских распорядителей весьма низкое, по их мнению,

городские и земские управления не имеют никакой обязанности озабочиваться об оздоровлении населенных местностей, это дело правительственных и др. чинов. К сожалению, и участковые земские врачи не только разделяют, но и поддерживают это мнение, вследствие чего санитарное дело в Курской губернии нисколько не подвигается вперед, все остается в том же виде» [8, с. 13].

Введение Правил было связано с распространением в Российской империи эпидемии дифтерита. И к ним обращались во время развившейся эпидемии. Меры по профилактике почти не использовались. Таким образом, основным направлением в Курской губернии в санитарном отношении являлась ликвидация уже вспыхнувших эпидемий. А эпидемии дифтерита, азиатской холеры, оспы были широко распространены в исследуемый период.

Одним из важным направлений противоэпидемической деятельности Курского земства становится оспопрививание. В исследуемый период оспопрививание населения в Российской империи не было обязательным. В 1865 году правительство направило губернскому земству на обсуждение предложение о введении обязательного оспопрививания. Оно строилось на двух основаниях: «1. Оспопрививание должно быть обязательно для всех жителей без различия сословий; 2. За уклонение от оспопрививания налагается денежное взыскание с родителей или тех лиц, на попечении каких находятся дети» [9, л. 1об]. Этот вопрос был передан на обсуждение уездных земств только в 1869 году [10, л. 1]. А в 1871 году Курское губернское земское собрание постановило ходатайствовать пред правительством о введении обязательного оспопрививания. Спустя 11 лет в 1882 году Государственный совет решил, что в данных условиях невозможно сделать оспопрививание обязательным и отклонил ходатайства земств [9, л. 2, 5]. Таким образом, с одной стороны, правительство пыталось узаконить обязательность оспопрививания, с другой – из-за проволочек и бюрократизма земских собраний и всего аппарата управления определило невозможность ввести его.

К тому же это важное профилактическое направление должны были контролировать правительственные специальные инспекторы и их помощники. Но они фактически не существовали, поэтому земства ходатайствовали об отмене включения в смету ежегодно по 285 рублей в год на их содержание [11, л. 61-61об]. В действительности функции контроля выполняли врачебный инспектор и уездные врачи.

Вопрос об упорядочении оспопрививания в Курской губернии обсуждался подробно на съезде врачей в 1893 году, который постановил, что оспопрививание должно осуществляться силами врачебных участков и больниц, в случае же недостатка их – приглашенными студентами-

медиками последних трех курсов.

В 1902 году было решено отпечатать листки «О мерах предупреждения оспенных эпидемий» [12, с. 141] для раздачи населению, что и было осуществлено (а большая половина населения губернии была безграмотной). Но ожидалась очередная оспенная эпидемия, о чем медико-статистическое бюро предупредило земско-медицинский персонал губернии. И после этого наконец началось оспопрививание, и эпидемия в губернии за оба года ограничилась 2500 больными. В 1904 году ей были поражены 560 человек. Но в дальнейшем наблюдался рост числа инфицированных больных. Так, в 1909 году – 1266 случаев, в 1910 году – 1268, в 1911 году – 1430, в 1914 году – 2902 человека [13, с. 61; 14, с. 89; 15, с. 88; 16, с. 88; 17, с. 85].

В начале 80-х годов XIX века распространение дифтерита достигло колоссальных масштабов. В 1881 году в губернское земское собрание поступило ходатайство от губернского комитета общественного здоровья об отпуске денег на борьбу с эпидемией дифтерита [18, с. 989]. Боролась с дифтеритом следующими мерами: дезинфекцией помещений, серными патронами, изоляцией больных, противодифтеритной сывороткой. В 1895 году земством было заготовлено 3760 флаконов сыворотки, а в 1898 году - 12282 [19, с. 102].

В 1904 году дифтерит наблюдался у 5369, в 1909 году - у 4470, а в 1914 году - у 6861 человек [13, с. 60; 14, с. 83; 17, с. 85]. Рост числа заболеваемости был связан с определенной систематичностью ее появления в отдельных населенных пунктах.

Наряду с дифтеритом, на население наводила ужас холера. Сразу после введения земских учреждений в Курской губернии уже 22 января 1866 года наблюдалось первое заболевание холерой. В течение трех месяцев в губернии переболело холерой 349 человек, из которых умерло 141; эпидемия возобновилась в июне того же года и длилась по октябрь, в этот период заболевших насчитывалось 13201, умерших – 4689 человек [20, с. 455]. В эпидемию холеры 1870–1872 гг. заболело 9569 человек, а умерло 3274 человека [21, с. 47].

Медицинский совет рассылал рекомендации по организации борьбы с этой эпидемией. В них признавалось, что «не безопасно оставлять заболевших для лечения на дому, даже в самом начале болезни, особенно в тех жилищах, где проживают несколько человек, например, рабочих или мастеровых. В таких случаях, при появлении припадков, больных необходимо отправлять было в больницу» [22, л. 4]. В связи с тем, что штатное количество коек в губернии обычно не соответствовало количеству больных, за счет земства открывали временные больницы [23; 24].

В 1870–1880-е гг. появились специальные противовоспалительные капли. Принимали по 10–20 капель через полчаса до прекращения поноса, а детям давали по 5–10 капель [22, л. 2об]. Впоследствии были разработаны профилактические прививки здоровым до появления холеры и во время ее развития, которые стали активно применяться на практике в 1890-е гг. Частные лица во время эпидемий могли получать лекарства «за деньги» из казенных аптек, обслуживавших российскую армию [25, с. 45;].

В 1892–1893 гг. вспыхнула новая волна эпидемии. Губернское земство ходатайствовало о правительственной ссуде в 300 000 рублей для борьбы с эпидемией, но получило отказ от правительства. Поэтому все меры по предупреждению и прекращению развития холеры решили проводить только за счет средств губернского земства [26, с. 226].

В 1908 году губернское земство просило у правительства кредит в 30 000 рублей на ожидаемую борьбу с холерой, но также не получило его [27, л. 7об].

На холерном съезде 1911 года отмечалось, что только «...планомерная и правильная борьба, как с холерой, так и со всеми эпидемиями, возможна лишь при наличии правильно организованных и достаточных постоянных санитарных и врачебных организаций; временное усиление персонала может быть лишь логическим развитием постоянных организаций; а временный персонал должен быть лишь в помощь постоянной организации...» [28, с. 417–418]. Также указывалось, что если бы правительство не жалело бы денег и выделяло бы их своевременно, то эти траты давно бы привели к хорошим результатам, поэтому в будущем не представлялось бы возможным считать расходы на борьбу с эпидемиями непроизводительными.

Таким образом, отсутствие должного государственного финансирования, а следовательно, и поддержки противоэпидемических мероприятий повлекло за собой расходы Курского земства на самостоятельное устранение последствий эпидемий.

О непрактичности многих мероприятий борьбы с эпидемиями отмечалось на первом съезде врачей 1881 года [28, с. 417–418]. На съезде 1882 года также отмечалось, что «...комитеты общественного здоровья умирали, но, по-видимому, опять ожили в нынешнем году. Роль их чрезвычайно странная: они делают постановления, не имея в руках своих никаких средств для их исполнения, внося свои предложения в губернские и уездные земские учреждения» [29, с. 139]. Многие врачи поднимали вопрос «о необходимости обращаться в комитеты как к административному органу, имеющему влияние на исполнительные учреждения, но подчеркивалось, что

распорядительным органом над земствами они быть не могут» [29, с. 141].

Противоэпидемическая деятельность Курского земства состояла и в направлении эпидемических врачей и фельдшеров в уезды. Но персонала не хватало. Ввиду отсутствия персонала, который бы специально занимался санитарными вопросами, вся тяжесть заботы за профилактику, борьбу с эпидемиями, санитарные исследования, осмотр школ и фабрик ложилась на плечи участковых земских врачей. Несомненно, во время эпидемий губернское земство могло посылать в помощь свой эпидемический персонал, но ему из-за большого количества запросов часто приходилось отказывать уездам в присылке персонала. Поэтому уездные земства были вынуждены нанимать временный персонал, который в основном состоял из студентов старших курсов медицинских факультетов, потому что квалифицированные кадры было найти трудно.

«Большую роль в разработке противоэпидемических мероприятий сыграли съезды врачей и представителей земств губернии. В них принимали участие члены губернского врачебного совета, губернские гласные, представители уездных управ, уездные врачи (по одному от каждого уезда), врачебный инспектор» [30, с. 16].

Начиная с VI съезда земских врачей 1896 года, стал подниматься вопрос о создании губернской санитарной организации. Идея была выдвинута врачом В.И. Долженковым, но следует отметить, что подобные мысли высказывал еще М.Я. Капустин на I съезде 1882 года, признавая это очень дорогим проектом [29, с. 278].

Губернское земство не могло достаточно длительное время реализовать этот проект. Вопрос на протяжении 10 лет оставался открытым. Систематически, начиная с 1896 года по 1902 год, вопрос обсуждался на съездах земских врачей, а после прекращения практики их созыва – в медицинских советах и земских собраниях.

Врачи доказывали, что санитарная организация была необходима. По их мнению, она бы дала «возможность уменьшения смертности в нашей губернии и повышения уровня здоровья населения при внимательной и настойчивой деятельности» [29, с. 144]. Тем самым подчеркивалось, что санитарное положение населения не везде выглядело плохим и немало местностей, вполне благополучных в санитарном состоянии, подвергалось опасности из-за расположения рядом с неблагополучными.

Для примера приводились расположенные благополучные и неблагополучные в санитарном отношении приходы по каждому уезду: «Это неблагополучие часто зависит от легко устранимых причин, без запугивающих

всех грандиозных оздоровительных работ. У нас могут понадобиться осушительные работы в немногих лихорадочных местностях, но затраты на них обыкновенно окупаются сторицей, благодаря расширению площади земли для посевов» [20, с. 498].

Некоторые земства сами решились воплотить эту идею на практике. Так, в 1891 году в Грайворонском земстве санитарный врач А.И. Орглерт, назначенный для сбора медико-статистических сведений, предпринял попытку организовать санитарные исследования на средства губернского земства. Позже санитарные врачи появились в Грайворонском и Суджанском земствах. В Щигровском вакансия так и не была замещена [31, с. 170]. Эти врачи в основном собирали сведения о санитарном состоянии уезда, отправляли их в медико-статистическое бюро и представляли уездным врачебным советам.

Однако следует отметить, что, несмотря на проработку вопроса на губернском уровне о санитарной организации и деятельности таких врачей, большинству губернских гласных была непонятна их роль.

Смысл проекта А.И. Орглерта состоял в том, чтобы ввести за счет губернского земства по одному санитарному врачу в каждом из 15 уездных земств. Эти врачи должны были заниматься вопросами профилактики заболеваний, санитарным осмотром предприятий и селений, сбором сведений о заболеваемости населения, которые для дальнейшей разработки направлялись бы в бюро. Общая смета расходов составляла бы 43,5 тыс. рублей в год, включая жалование врачей и затраты на небольшие лаборатории при них [20, с. 500].

В 1904 году было решено ввести санитарную организацию, но Министерство внутренних дел исключило из сметы эту сумму. Ввели санитарную организацию только в 1906 году, правда, в урезанном плане: из 15 врачей были приглашены только 4, а введение в остальных уездах было решено отложить на год.

После приглашения санитарных врачей 8 февраля 1906 года состоялось их совещание. На нем была определена программа деятельности. Всего за несколько месяцев вновь приглашенные санитарные врачи произвели исследования большинства земских школ в санитарном отношении, причем по Курскому и Дмитриевскому уездам результаты этого исследования в виде особых докладов были представлены уездным собраниям.

Но даже такая неполная санитарная организация просуществовала недолго: губернское собрание в сентябре 1906 года упразднило бюро с формулировкой «нехватка средств».

На недалекость этого постановления указыва-

лось на этом собрании: «Особенно не соответствует интересам земства... остановка той деятельности, которая заключается в сводке текущих ежемесячных сведений о заразных болезнях по губернии (остро-заразных, малярии, сифилисе), причем результаты этой сводки тотчас же и, во всяком случае, не позднее конца следующего за отчетным месяца сообщались всем врачам губернии» [32, с. 31]. Но решение было принято. Таким образом, недостаток средств стал главным тормозом для развития официальной санитарии в губернии.

После уничтожения санитарных организаций в уездах санитарных врачей там не осталось. Только в Курском уездном земстве и в г. Курске имелись собственные санитарные врачи [16, с. 90]. В 1911 году Львовское земство также могло получить собственного санитарного врача. Уездная управа предлагала ввести должность уездного санитарного врача и ассигновать на 1912 год ему жалование 1800 рублей и 300 рублей на наем жилья. Но собрание согласилось с заключением своей сметной комиссии и не признало возможным по состоянию средств приступить к санитарной организации [33, с. 149].

В 1910 году были подведены итоги развития санитарных организаций и их деятельности в Российской империи. Выяснилось, что «санитарные бюро существовали к этому времени в 20 земских губерниях (из 34), участковые санитарные врачи были только в 12 губерниях, и только в 6 губерниях их было по одному на уезд, в остальных 66 не было» [34, с. 182]. Это свидетельствует о «слабости» земств в самостоятельном решении противоэпидемического вопроса.

Анализ смет 15 земств Курской губернии за 1913 год показал, что на профилактику заболеваний средств не было заложено и в основном они были предусмотрены на ликвидацию эпидемий. Лишь с 1910-х гг. по заявкам земских управ на противоэпидемические мероприятия государством стало выделяться около 200 000 рублей в год [12, с. 149].

В 1912–1913 гг. состоялось заседание межведомственной комиссии по обсуждению реформирования врачебно-санитарного законодательства.

Первая подкомиссия, санитарная, выступила с одним из самых важных законопроектов – о борьбе с различными болезнями. Во-первых, в нем совершенно ясно и точно устанавливался принцип, что вся борьба с распространением заразных болезней лежит, главным образом, на общественных, земских и городских органах, – принцип, на который в действующем на тот момент законодательстве если и указывалось, то лишь крайне неопределенно. «До настоящего времени земства и города только принимали участие в борьбе с заразными болез-

нями, по проекту же она вменяется в их обязанность. Все санитарные мероприятия так глубоко затрагивают местную жизнь и так близко ею касается, что и осуществлены они могут быть легче и лучше всего местными общественными учреждениями» [35, л. 3].

Второй отличительной чертой проекта являлось положение, вытекающее из первого положения: «из земских учреждений борьба с заразными заболеваниями возлагается преимущественно на уездные земства как на организации, наиболее близко стоящие к местной жизни». Третьим положением утверждалось, что, кроме общественных учреждений, на помощь им приходит правительство» [35, л. 3об]. Но проекты так и не были законодательно закреплены, поскольку не нашли поддержки в Государственной думе.

Проведенное исследование противоэпидемической деятельности Курского земства позволило сделать вывод, что оно было достаточно слабым направлением в земско-медицинской организации. Это приводило к постоянным вспышкам эпидемий. Следует отметить, что расходы были значительными и направленными на ликвидацию эпидемий. Профилактические мероприятия не финансировались. Правительство не оказывало помощи земским органам самоуправления в данном направлении их деятельности [36, С. 146].

И только в начале XX столетия в правительственных кругах пришло осознание того, что данное направление является наиболее важным и значимым в развитии стра-

ны, поэтому необходимо привлекать опыт земств и ассигновывать средства на противоэпидемические и профилактические меры.

Среди задач санитарного направления привитие культуры населению, было, наверное, самым сложным и нередко непосильным делом. Проведение народных чтений, наставления врачей, приближение больниц к населению, раздача брошюр с информацией о болезнях и мерах их профилактики постепенно давали свой результат. Санитарные исследования местностей принесли шокирующие результаты. Курское земство не желало с этим мириться. С помощью обязательных постановлений, дезинфекций, очистки колодцев оно хотело изменить ситуацию к лучшему. Однако из общей сметы расходов на медицинскую часть на санитарное направление выделялось незначительное количество средств, причём в основном на ликвидацию эпидемий.

Разгром только возникшей санитарной организации свело на нет большинство начинаний предшествующего периода. Только в отдельных земствах велась относительно последовательная и планомерная работа. Отсутствие государственной поддержки, в том числе регулярного финансирования, не позволило поставить противоэпидемическую деятельность на должный уровень. А начавшаяся Первая мировая война уже не позволила в сложившихся условиях развивать лечебное и санитарное направления в связи с большим наплывом в Курскую губернию больных и раненых воинов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Государственный архив Курской области (далее – ГАКО). Ф. 1. Оп. 1. Д. 2842.
2. Курские губернские ведомости. Ч. оф. 1879. Отд. II. №86.
3. Курские губернские ведомости. Ч. неоф. № 87.
4. Курские губернские ведомости. Ч. неоф. № 89.
5. Курские губернские ведомости. Ч. неоф. № 98.
6. Курские губернские ведомости. Ч. оф. 1880. Отд. II. № 39.
7. Курские губернские ведомости. Ч. оф. 1881. Отд. II. № 3.
8. ГАКО. Ф. 33. Оп. 2. Д. 5821.
9. ГАКО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 2544.
10. ГАКО. Ф. 1. Оп. 1. Д. 1819.
11. ГАКО. Ф. 440. Оп. 1. Д. 40.
12. Свод постановлений Курского губернского земского собрания с 1903 по 1913 гг. (включительно) / сост. Н.И. Манюков. Курск, 1915. 1094с.
13. Обзор Курской губернии за 1904 год. Курск, 1905.185 с.
14. Обзор Курской губернии за 1909 год. Курск, 1910.187 с.
15. Обзор Курской губернии за 1910 год. Курск, 1911.188 с.
16. Обзор Курской губернии за 1911 год. Курск, 1912. 188 с.
17. Обзор Курской губернии за 1914. Курск, 1915.190 с.
18. Сборник постановлений Курского губернского земского собрания с 1865–1891 гг. / сост. И.Н. Астрономов; под ред. А.И. Рошток. Курск, 1893. 800 с.
19. Коротеева Н.Н. Земская фармация в Курской губернии (1865-1917 гг.). Курск, 2006. 122 с.
20. Журнал заседаний XL очередного Курского губернского земского собрания 1905 года. Курск, 1906.506 с.

21. Врачебно-санитарная хроника. – 1905. – №12. – С. 47.
22. ГАКО. Ф. 165. Оп. 1. Д. 38.
23. ГАКО. Ф. 165. Оп. 1. Д. 39.
24. ГАКО. Ф. 165. Оп. 1. Д. 40.
25. Коротеева Н.Н. Аптечное дело в Курской губернии в середине XIX - начале XX вв. Дисс. ... канд. ист. наук. Курск, 2004. 218 с.
26. Свод постановлений Курского губернского земского собрания с 1892–1901 гг. / сост. И.П. Белокопский. Курск, 1903. 940 с.
27. ГАКО. Ф. 54. Оп. 1. Д. 1653.
28. Юбилейный земский сборник / под ред. Б.Б. Веселовского и З.Г. Френкеля. СПб, 1914. 467 с.
29. Труды I губернского съезда по медицинским вопросам Курского земства. Курск, 1882. 372 с.
30. Коротеева Н.Н. История аптечного дела в Курском крае. Курск, 2003. 166 с.
31. Краснобородько К.А. Становление и развитие земской медицины в Курской губернии в середине 60-х гг. XIX–начале XX вв. Курск, 2010. 238 с.
32. Журналы заседаний экстренного губернского земского собрания за 22 и 23 сентября 1906 год. Курск, 1907. 456 с.
33. Журналы заседаний XLVII очередного Льговского уездного земского собрания 1911 год. Курск, 1912. 432 с.
34. Мицкевич С.И. Записки врача-общественника (1888–1918). 2 изд. доп. и испр. М., 1969. 239 с.
35. Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). Ф. 570. Оп. 1. Д. 19.
36. Симонян Р.З. Деятельность земств Курской губернии по развитию здравоохранения во второй половине XIX - начале XX вв. Клио. 2019. №3 (147). С. 140 - 148.

© Симонян Римма Зориковна (rimmasimonyan@mail.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»



Курский государственный медицинский университет