

8. Hunter M. History Lessons for the 21st-Century Classroom. URL: <http://standpointmag.co.uk/node/4796> (дата обращения: 7.02.2014).
9. Mansell W. Michael Gove redrafts new history curriculum after outcry. URL: <http://www.theguardian.com/education/2013/jun/21/michael-gove-history-curriculum?uni=Article:in%20body%20link> (дата обращения: 7.02.2014).
10. Stanley T. Teaching History: The Path to Salvation URL: <http://www.historytoday.com/tim-stanley/teaching-history-path-salvation> (дата обращения: 7.02.2014).
11. Statement on the Draft National Curriculum for History. URL: <http://www.royalhistoricalsociety.org/National%20curriculum%20draft%2011%20Feb%202013.pdf> (дата обращения: 7.02.2014).
12. The national curriculum programmes of study for history at KS1 and 2. URL: <http://www.education.gov.uk/schools/teachingandlearning/curriculum/primary/b00199012/history> (дата обращения: 7.02.2014).

УДК 372.983

ББК 4426.63

ГСНТИ 03.23

Код ВАК 94(470)

А.М. Мельникова

Красноуфимск

**СРЕДНИЙ И МЛАДШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ПЕРСОНАЛ КРАСНОУФИМСКОГО ЗЕМСТВА
В 1870–1917 ГГ.**

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: земская медицина, фельдшер, «фельдшеризм», акушерка, сестра милосердия.

АННОТАЦИЯ. В данной статье анализируется социальное происхождение медиков на этапе становления земской медицинской помощи. Автор дает обобщенную характеристику должностных обязанностей среднего и младшего медицинского персонала. Раскрывается система повышения квалификации фельдшеров и акушерок. Рассмотрены проблемы, с которыми сталкивалось Красноуфимское земство, при подборе и замещении медицинских кадров.

A.M. Melnikova

Krasnoufimsk

**MIDDLE AND JUNIOR MEDICAL STAFF
KRASNOUFIMSK ZEMSTVO IN 1870-1917 GG.**

KEY WORDS: Zemstvo medicine, medical assistant, «feldsherizm», midwife, nurse.

ABSTRACT. This article discusses the social origins of the doctors. The author gives the generalized description the medium and junior medical staff's duties. The system of advanced training of medical assistants and midwives is disclosed. The challenges that faced Krasnoufimsk Zemstvo during selection and replacement of medical personnel are considered.

Медицинская служба в дореформенную эпоху была составной частью управленческого аппарата. Врачи были подчинены Медицинскому департаменту Министерства внутренних дел, а вопросами медицины ведал его Медицинский совет. Имущее население лечилось у частных врачей, а для неимущего городского населения существовали больницы Приказа общественного призрения, финансируемого губернскими властями (19. С. 135).

Социальное происхождение медиков Урала отличалось пестротой. Врачи, как правило, были выходцами из дворянства, духовенства или почетных граждан. Подавляющее большинство фельдшеров, акушерок, аптекарей относились к непривилегированным условиям (18. С. 400).

Земский медицинский персонал Красноуфимского уезда составляли врачи, фельдшеры при врачах и фельдшеры на фельдшерских пунктах, акушерки, оспопрививатели, сестры милосердия и аптекарские ученики. Их найм и закрепление на службе было сложной задачей.

Острой проблемой в российском здравоохранении был так называемый «фельдшеризм». Суть этого явления состояла в том, что при острой нехватке врачей представители среднего звена медицинских работников (окончившие только фельдшерские и акушерские школы) фактически выполняли их функции, руководя лечебными учреждениями и занимаясь самостоятельной практикой, что противоречило закону. Несоответствие между юридическим статусом и реальным

положением фельдшеров нередко приводило к конфликтам с врачебным персоналом (16. С. 55-56). К тому же в крестьянской среде длительное время бытовало мнение, что врач – доктор для господ, а фельдшер – мужицкий доктор.

Практически все состоявшиеся 11 съездов земских врачей Пермской губернии (1-й - в 1872; 11-й - в 1906 г.) выступали против самостоятельной медицинской практики фельдшеров. Но руководящие земские органы отстаивали необходимость фельдшеризма в существовавших условиях. При этом они опирались во многом на популистский тезис о «равном» доступе к медицинской помощи всего населения уезда.

Однако его реализация не представлялась возможной. Этому мешали две основные проблемы:

- земские органы, в том числе Красноуфимского уезда, испытывали хроническую нехватку средств на социальную сферу на всем протяжении своего существования;

- не хватало аттестованных врачей, желавших работать на Урале. По данным М. И. Черныша к 1890 г. в Пермской губернии было всего 73 земских врача: от 4 до 10 на уезд (20. С. 213). Т. Ю. Шестова отмечала, что их было всего 46 (23. С. 19). Видимо, различие в цифрах вызвано тем, что М.И. Черныш учитывал и городских врачей, содержащихся на средства городских дум. В результате число фельдшерских пунктов на Урале было достаточно высоким, в том числе и в Пермской губернии (17. С. 343).

С увеличением количества земских врачей «фельдшеризм» постепенно изживался. Сами фельдшеры во всех трудных случаях стали искать помощи врача: или отправляли своих пациентов к врачу, или приглашали его (15. Л. 4).

В первые годы становления земской медицины в Красноуфимском уезде отмечался недостаток и среднего медицинского персонала, особенно фельдшеров. Поэтому большинство фельдшерских участков было занято заводскими лекарскими учениками (5. С. 334-335). В результате фельдшеров приглашали даже через публикации в газетах и переписку с начальством фельдшерских школ. Как правило, это были

фельдшеры прежних горнозаводских госпиталей (23. С. 122).

Земская управа и врачи при замещении фельдшерских должностей стремились приглашать на пункты фельдшеров, получивших образование в фельдшерских школах. Это не всегда удавалось, так как годовой оклад фельдшера составлял 300–420 рублей. Поэтому старались приглашать на пункты, как это практиковалось в других земствах, фельдшериц–акушерок (2. Л. 282). Так, в 1881 г. Красноуфимским земством на службу было принято два фельдшера, один из которых окончил курс в Казанской, другой – в Оренбургской фельдшерской школе (6. С. 345).

В 1884 г. в уезде на земской службе состояло 26 фельдшеров, 12 из которых имели диплом. Четырнадцать человек не имели диплома на звание фельдшера, но один из них имел диплом ветеринарного фельдшера, а десять обучались при заводских и три – при военных госпиталях.

В 1914 г. количество фельдшеров увеличилось до 31 человека (7. С. 338-339). Врач Богородского участка Э. Шлипер отмечал, что в резиденции каждого участкового врача необходимо иметь двух фельдшеров, один из которых должен разъезжать по участку, а другой должен постоянно находиться при приемном покое (7. С. 323).

Фельдшеры были обязаны знать общие понятия анатомии, правила ухода за больными, уметь накладывать повязки, прививать предохранительную оспу, удалять зубы, писать рецепты по диктовке врача, составлять простые лекарства (8. С. 289-290). Во время борьбы с эпидемиями они руководствовались указаниями участковых врачей (7. С. 338-339). Деятельность больничных фельдшеров ограничивалась наблюдением за назначенным врачом лечением, исполнением перевязок, массажа и других простых манипуляций (7. С. 341-342).

В обязанность фельдшеров входило посещение селений своих пунктов не менее двух раз в месяц, для чего каждому фельдшеру необходимо было составить расписание или маршрут, согласно которому они должны посещать свои участки. Больных во время разъездов первоначально записывали в рецептурные книги (8. С. 235), позднее было предложено

фиксировать больных в регистрационные книги с указанием имени и фамилии, рода и причины заболевания, способа лечения. Такой способ ведения фельдшерами отчетности давал врачам возможность контролировать их деятельность по всему уезду (9. С. 297).

По личному желанию фельдшеры редко оставляли службу, чаще всего они увольнялись за пьянство и недобросовестное отношение к делу. Так, фельдшеры Мартынов и Соловьев были уволены «в виду нетрезвой жизни» (7. С. 341-342). Фельдшер Захаров уволен управой в 1873 г. по просьбе врача за то, что «он ничего не делает по службе, а только пьет, буянит и ловко прикрывает бездеятельность фразерством и напыщенными да пустыми рапортами». Большинство же фельдшеров смотрели на земскую службу «как на кусок хлеба» и относились к своим обязанностям добросовестно (15. Л. 4).

Для земской части России в первые годы в целом было свойственно в погоне за дешевизной отдавать предпочтение фельдшерским пунктам перед врачебными участками. Практика же доказала, что более дорогое содержание последних было и более эффективным. Главной причиной этого был низкий уровень образования фельдшеров. В Камышловском уезде нередко сами врачи выступали с инициативой проведения фельдшерских и акушерских курсов при городской больнице (10. С. 148). Однако специализированная подготовка фельдшеров в Пермской губернии началась только с 1889 г. при губернской земской больнице (14. С. 25-26).

Постепенно расширялась медицинская помощь и при «родовспоможении». На смену повивальным бабкам приходили специально обученные акушерки. Акушерки занимались приемом детей у рожениц, но в случаях необходимости посылались и для помощи в лечении женских болезней. Жалованье акушерок в 1875 г. составляло 240 руб. (11. С. 160), а в 1910 г. оно достигло 420 руб. (1. Л. 1).

Первоначально деятельность акушерок была не востребованной, так как им приходилось конкурировать с местными повивальными бабками, с которыми народ сжился (15. Л.4). Зачастую повитухи при родах проделывали самые невероятные и вредные манипуляции: роженицу парили в бане,

трясли, мяли, водили вокруг колодца, держали открытыми царские врата в церкви. Через несколько дней таких напрасных мучений они звали земскую акушерку. Но она была уже не в состоянии ничем помочь и вызывала за десятки верст врача (21. С. 53).

Врач Михайловского участка Н. Оленев в 1888 г. отмечал, что акушерство в его участке начало развиваться только в последние пять лет. Ранее население пользовалось помощью старух–повитух, которым безгранично доверяли и выносили всевозможные их пытки, например, подвешивание рожениц за ноги. Все это делалось с целью или ускорить роды, или исправить неправильное положение плода. Кроме того, они также прибегали и к внутренним народным средствам: давали пить спорынью, золу, порох и др. Со всем этим приходилось бороться, так как народ Михайловского завода суеверен и не очень податлив к нововведению. А недостаток акушерских инструментов делали бессильными науку и врача, чем подкрепляло недоверие народа к акушерству (3. Л. 212-213).

Главная причина неудовлетворительной работы акушерок заключалась в невысокой специальной подготовке. Это побудило красноуфимских врачей «отделаться» от двух только что окончивших специальный курс через несколько месяцев после определения их на службу земскую управою (15. Л. 4).

На II Пироговском съезде врачей доктор Фирсов выдвинул некоторые требования к рациональному устройству акушерской помощи: доступность; правильное и строгое антисептическое ведение родов и послеродового периода; распространение среди населения через акушерский персонал правильных понятий и взглядов на роженицу и ее ребенка (12. С. 604).

Врач Холодковский отметил, что акушерская и гинекологическая помощь в Красноуфимском уезде ничтожна в сравнении с потребностями населения. В 1875 г. в уезде было всего три акушерки (11. С. 160). Чтобы, с одной стороны, облегчить акушерскую помощь, а, с другой стороны, облегчить тяжесть женских болезней, Медицинским советом было рекомендовано приглашать акушерку в участок каждого врача (6. С. 344). Однако этого не удалось достичь: при

функционировавших в 1914 г. 10 земских и 3 земско-заводских участках акушерок было только девять (4. Л. 195). Медицинская помощь роженицам в Екатеринбургском уезде была представлена акушерками в каждом врачебном участке, двумя родильными покоями и частным родильным домом (13. С. 115).

Врачи указывали, что правильная организация помощи при родах возможна лишь при устройстве родильных приютов, являвшихся профилактическим средством в борьбе с женскими болезнями. В основу создания земского родильного приюта были положены две цели: помочь роженице и научить ее как нужно относиться к послеродовому периоду, как кормить ребенка и ухаживать за ним (12. С. 608).

Родильное отделение, созданное в 1873 г., существовало только при Красноуфимской земской больнице (5. С. 404). В уезде действовало два акушерских пункта – в Уткинском и Шемахинском заводах (22. С. 358).

Таким образом, с развитием «фельдшеризма» в уезде наблюдалось большое число фельдшеров, которое неуклонно росло, увеличивалось количество фельдшерских пунктов, акушерских же пунктов было всего два, а самих акушерок – 9. Это не позволяло наладить рациональную медицинскую помощь при лечении женских заболеваний и родах. Профессиональное обучение фельдшеров в губернии стало развиваться с 1889 г., а акушерское образование отсутствовало.

Источники:

1. ГАСО. Ф. 375. Оп. 1. Д. 266. Л. 1.
2. Государственный архив в г. Красноуфимске. Библиотечный фонд. Оп. 3. Д. 31. Л. 282.
3. Государственный архив в г. Красноуфимске. Библиотечный фонд. Оп. 3. Д. 19. Л. 212-213.
4. Государственный архив в г. Красноуфимске. Библиотечный фонд. Оп. 3. Д. 79. Л. 195.
5. Журналы IV очередного Красноуфимского уездного земского собрания 1873 г. и доклады Управы и комиссии. Ирбит, 1874.
6. Журналы XIII очередного Красноуфимского уездного земского собрания, доклады Управы и комиссии с другими приложениями за 1882 год. Кунгур, 1883.

7. Журналы XV очередного Красноуфимского уездного земского собрания 1884 года с докладами Управы и комиссии и другими приложениями. Кунгур, 1885.
8. Журналы XI очередного Красноуфимского уездного земского собрания 1880 года и доклады Управы и комиссии с другими приложениями. Кунгур, 1880.
9. Журналы VII очередного Красноуфимского уездного земского собрания 1876 г. и доклады Управы и комиссии. Красноуфимск, 1878.
10. Журналы XII очередного Ирбитского уездного земского собрания 1881 г. Ирбит, 1882.
11. Журналы VI очередного Красноуфимского уездного земского собрания 1875 г. и доклады Управы и ревизионной комиссии с приложениями. Кунгур, 1876.
12. Журналы XLIII очередного Красноуфимского уездного земского собрания 1912 года с докладами Управы и комиссии и другими приложениями. Екатеринбург, 1913.
13. Журналы Екатеринбургского уездного земского собрания XXIII очередной сессии за 1892 г. Екатеринбург, 1893.
14. Краткий очерк деятельности Екатеринбургского земства по народному здравью за 20-летие. 1870-1890. Екатеринбург, 1890.
15. Сведения о программе II съезда Пермских врачей. Машинопись // Филиал областного музея истории медицины «Красноуфимская земская больница». Б.н. Л. 4.

Литература:

16. Андреева Т. А. Социокультурный портрет уральской интеллигенции в начале XX в. // Урал в контексте российской модернизации. Челябинск, 2005.
17. Веселовский Б. Б. История земства за 40 лет. Т.1. СПб. 1909.
18. История Урала. XIX в. – 1914 г. / Н. Н. Алеврас и др. Челябинск, 2007.
19. Лейкина-Свирская В. Р. Интеллигенция в России во второй половине XIX в. М., 1971.
20. Черныш М. И. Развитие капитализма на Урале и Пермское земство. Пермь, 1959.
21. Чиняева Е., Голицын Ю. Земская служба в России // Эксперт. 1999. № 23.
22. Смирных А.И., Архипова Л.В., Белоусов О.В., Флягина Е.И., Новиков А.И. Уездные столицы: культурно-исторические очерки. Екатеринбург, 2002.
23. Шестова Т. Ю. Развитие здравоохранения уральских губерний (Пермской, Вятской, Оренбургской) 1864-1900. Пермь, 2003.