

УДК

372.893+94(470.53).08

ББК

ГСНТИ 03.23

Код ВАК 94(470)

4426.632+ТЗ(235.55)53

Д.Л. Островкин

Екатеринбург

**ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ И  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЗЕМСКОЙ МЕДИЦИНЫ В  
ИРБИТСКОМ УЕЗДЕ ПЕРМСКОЙ ГУБЕРНИИ ВО  
ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ  
XIX – НАЧАЛЕ XX ВВ.**

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: земская медицина, Ирбитский уезд, врачи.

АННОТАЦИЯ. Изучены особенности организации и деятельности земской медицины в Ирбитском уезде во второй половине XIX – начале XX вв. Путем сравнительного анализа выделены общие черты и специфика, определяющие развитие земской медицины в Пермской губернии в целом и Ирбитском уезде в частности.

**D.L. Ostrovkin**

Yekaterinburg

**FEATURES OF THE ORGANIZATION AND  
ACTIVITIES OF THE COUNTY MEDICAL IRBIT  
COUNTY IN THE PROVINCE OF PERM  
IN THE SECOND HALF OF XIX - EARLY  
XX CENTURIES**

KEY WORDS: Zemskaya medicine, Irbitsky county, doctors.

ABSTRACT. The features of the organization and activities of the County Irbit medicine in the county in the second half of XIX - early XX centuries. Through a comparative analysis highlighted similarities and specificity determining development zemstvo medicine in the Perm region in general and in particular Irbit county.

Современное школьное историческое образование предлагает многообразие учебников с различной структурой и содержанием. На основе фронтального анализа учебников, проведенных автором, написанных под редакцией Н.И.

Павленко, Н.С. Борисова, А.Н. Сахарова, А.А. Левандовского и др., в рассмотрении либеральных реформ Александра II обнаруживается закономерность в недостаточном освящении роли земской медицины в России. Между тем, она не имела аналогов в мире и заложила систему оказания участковой медицинской помощи.

История земской медицины в Пермской губернии состоит из большого количества исследований. Их авторы проследили развитие медицины в регионе, провели статистический анализ, рассмотрели общий медицинский характер службы в сравнении с соседними губерниями (12, 14). В тоже время особенности организации и деятельности упомянутых учреждений в отдельных уездах Пермской губернии остаются неизученными. В данной статье на основе делопроизводственных и статистических материалов, опубликованных в земских изданиях: Журналах заседаний уездных собраний, Сборниках Пермского земства, Трудах съездов врачей Пермской губернии, предпринимается попытка проанализировать особенности деятельности Ирбитского уезда в области организации медицинской помощи населению.

Для выявления особенностей и проведения сравнений было взято несколько основных показателей: величина территории, количество населения уезда и его распределение по врачебным участкам, наличие горнозаводской медицины, условия службы медицинского персонала, организация оказания медицинской помощи местному населению, оспопрививание.

Ирбитский уезд имел относительно небольшую территорию – 8922,2 кв. верст, и являлся самым маленьким на территории Пермской губернии. В 1901 г. он был разделен на шесть преимущественно равных врачебных участников со средним радиусом в 23 версты (4. С. 168). В то время считалось, что большой в состоянии проехать до 25 верст для получения квалифицированной медицинской помощи. Но, учитывая тот факт, что больница зачастую находилась не в центре участка, его максимальный размер мог достигать 80 верст. В других уездах Пермской губернии средний радиус составлял от 17 до 39 верст, что сопоставимо с описанной ситуацией (в единичных

случаях радиус доходил до 200 верст – в северных Верхотурском и Чердынском уездах).

Особенностью уезда являлась компактность проживания местного населения. В 1899 г. его численность составляла всего 152 тыс. человек (3. С. 180) (меньше было только в Кунгурском и Чердынском). В сочетании с небольшой территорией сложилась ситуация, что на каждый врачебный участок приходилось от 19 до 28 тыс. жителей. Для сравнения: в соседнем Шадринском уезде на каждом участке состояло от 55 до 80 тыс., а в Екатеринбургском – 16 – 47 тыс. чел (6. С. 47, 71). Данная ситуация в уезде положительно сказывались на улучшении медицинского обслуживания местного населения и способствовали приближению помощи жителям отдаленных селений.

В 1875 г. в ведение Ирбитского земства была передана городская больница, среди населения прослывшая как «дом смерти». Примечательные воспоминания о том времени мы находим в докладе (1878 г.): «Для больных поставлены деревянные ветхие кровати. В щелях видно изобилие клопов. Тюфяки набиты соломой, должно полагать уже не менее года – солома плоха до такой степени, что пересыпается в наволочках, как овес, а при малейшем прикосновении в изобилии вылетает пыль» (2. С. 213). В 1878 г. было принято решение о строительстве каменного больничного здания в живописном месте в версте от города. Первоначально в смету была заложена сумма в 40 тыс. руб., однако реальные затраты возросли в полтора раза и при сдаче больницы в 1881 г. составили 60 тыс. Строительство каменного здания на 7 корпусов завершилось за три с небольшим года, что считалось очень быстро. Постройка схожих больниц в Камышловском и Верхотурских уездах растянулась на 15 и 10 лет соответственно.

Одновременно в эксплуатацию были сданы больницы в Ирбитском заводском поселке и селе Верхненицинском, с минимальной сметной ведомостью в 1,4 тыс. и 4 тыс. руб. Схожей была ситуация в Камышловском, Красноуфимском и Верхотурском уездах, где к 1885 – 86 гг. были выстроены образцовые больницы, на строительство которых оказались потрачены максимальные средства. В Екатеринбургском уезде

строительство отличалось от других мест. Здесь были построены небольшие больницы. Первой стала земская больница в селе Большие Брусяны, строительство которой в основном завершилось к 1881 г. На рубеже 1880–1890 гг. были построены Билимбаевская и Багарякская больницы.

В Ирбитском уезде отсутствовала горнозаводская медицина, чьи госпитали и аптеки существенно облегчали деятельность земств в Верхотурском, Екатеринбургском, Пермском и Соликамском уездах. Здесь горнозаводчики создавали врачебные участки и фельдшерские пункты, в основном на тех территориях, где при горных заводах отсутствовали медицинские заведения. Единственная имевшаяся заводская больница, которая находилась при Ирбитском металлургическом заводе Яковлевых, уже в 1881 г. была передана в ведение земства с ежегодной оплатой от заводоуправления в 150 руб. за своих больных. Однако это сумма была очень мала и не оказывала никакого влияния на развитие медицины.

Определенные трудности создавала существенная текучесть врачей на земской службе. Известные исследователи медицины констатировали, что появилась «чрезвычайно подвижная, мигрирующая корпорация земских врачей» (11. С. 176). Это объяснялось, в первую очередь, постоянными разъездами, что вызывало быстрый уход врачей с земской службы, а также низким окладом жалования в 1200 руб. в год, который в конце 1880-х гг. вырос до 1500 руб. В других уездах губернии ситуация была аналогичной, лишь в Пермском, Шадринском и Екатеринбургском оплата составляла 1800 руб. Эту проблему успешно решали земские стипендиаты, которые были обязаны вернуться на службу в уезд. Но, в отличие от других уездов, для которых уже в конце XIX в. наймы не составляли серьезной проблемы, и при появлении вакансий обычно сразу поступали заявления от нескольких специалистов, ситуация в Ирбите была иной. Вплоть до конца деятельности земства замещение врачебных вакансий проходило с затруднениями. В ежегодных журналах Ирбитского уездного собрания повсеместно встречаются сведения о полугодовом отсутствии врача в связи с невозможностью найти претендентов

или отказе от работы (5. С. 40). Объяснение этому факту можно найти в отрывочных высказываниях о «провинциальности» уезда и тяжелом санитарно-эпидемическом состоянии, ведь он традиционно находился среди первых по холерным и вирусным заболеваниям.

Первоначально, в условиях острого недостатка врачей, в Ирбитском уезде существовала разъездная система. Однако уже в середине 1880-х можно говорить о смешанной системе оказания помощи, которая предусматривала выезд врача из центра участка только в экстренных случаях. Иная система существовала только в Осинском и Красноуфимском земствах, где смогли перейти к стационарной системе.

По своему социально-экономическому положению уезд имел преимущественно сельскохозяйственный характер с бедным крестьянским населением. Чтобы приблизить стационарную помощь к «сельским обывателям», Городским головой Ирбитской управы была введена посуточная оплата в 15 коп. Отметим, что в большинстве других земств Пермской губернии плату за стационарное лечение брали за месяц вперед. К бесплатной земской медицинской помощи для местного населения в Ирбитском уезде смогли перейти только в 1898 г., позднее остальных уездных земств губернии (7). Пионером являлся Осинский уезд, который уже в 1875 г. заявил о бесплатной помощи всему местному населению. Из 12 уездов Пермской губернии до начала 1890-х гг. плата за стационарное лечение сохранялась только в Красноуфимском, Верхотурском и Соликамском (6. С. 37, 61, 97). Это накладывало свой отпечаток на развитие медицины: местное население активно обращалось за медицинской помощью, но отказывалось от коечного лечения.

По поводу бесплатного отпуска лекарств возник конфликт между гласными Городской думы и врачами в конце XIX века. Первые утверждали, что отпускать следует только по предъявлению из полиции справки о бедности, тем более, городские жители тоже уплачивают земские налоги, а подобных льгот не имеют. Врачи протестовали, ведь если в сложных случаях больного посылать в полицию, состояние его здоровья может усугубиться. Наконец, с начала XX в. Ирбитское земство

решило отпускать бесплатные лекарства всем, кто платит земские налоги.

Особенностью уезда являлся самый высокий показатель детской смертности на первом году жизни по Пермской губернии. В конце XIX века она составила 49% от «общего числа рождения», по причине чего, в селе Верх-Ницинском Ирбитского уезда в 1897 г. были открыты сезонные ясли-приюты. Вскоре заведение приобрело «общее доверие населения», и «ввиду большого против ожидания наплыва детей» в августе для него было нанято еще одно помещение. В первый год существования яслей земство ассигновало на них 1757 рублей, во втором году его расходы возросли до пяти тысяч. Уже в следующем году по губернии было открыто 12 детских яслей. В 1903 г. такие заведения были открыты в селах Покровское и Невьянское. Результаты не заставили себя ждать – за период с 1901 по 1910 гг. младенческая смертность сократилась до 38, 6%, но по-прежнему оставалась самой высокой по губернии (8. С. 158).

Еще одной постоянной заботой земства было оспопрививание, от которого многие крестьяне и городские обыватели традиционно уклонялись, откупались и даже спасались бегством (13. С. 262–265). До 1887 г. Ирбитский уезд принадлежал к числу тех, где оспопрививание велось исключительно гуманизированной лимфой, непосредственно «с ручки на ручку» (9. С. 803). 29 апреля 1888 г. при Ирбитской земской больнице был открыт телятник. Подобные организации системы оспопрививания создавались в Оханском, Соликамском, Шадринском, Верхотурском уездах. Остальные выписывали детрит либо из соседних уездов, либо из Казани. Однако к концу 1890-х гг. все телятники были закрыты ввиду нецелесообразности. Дело в том, что качество производимого детрита в ряде случаев была неудовлетворительным, а при подсчете себестоимости обнаружилось, что при произведенных в 1896 г. 5438 прививках было затрачено 463 руб., тогда как выписанный детрит обошелся земству в 175 руб. при 6152 прививок в следующем году (1. С. 274).

Однако в результате планомерной деятельности земских органов количество привитых от оспы детей в уезде выросло до

70–75%. Полностью эпидемии оспы удалось прекратить лишь в советское время.

Главной особенностью рассматриваемого уезда является Ирбитская ярмарка, привлекавшая в город десятки тысяч приезжих ежегодно каждый февраль. С одной стороны, она обеспечивала доход для существенной части населения, а с другой, создавала серьезные санитарные проблемы, служила источником распространения эпидемий и заразных болезней, особенно сифилиса. П.Н. Серебrenников, городской врач Ирбита в 1880 – 1883 гг., писал: «Ярмарка представляет собой для города тормоз всякому прогрессу и имеет губительное влияние на промышленную и общественную жизнь Ирбита». Местное население вымирало, но из-за постоянного притока мигрантов абсолютная численность населения оставалась стабильной. Поэтому местные власти не уделяли внимания вопросам санитарии. Начиная с центра, весь город был заполнен навозом, что при болотистой почве вело к загрязнению источников воды. Земля издавала гнилостный запах, поэтому у местного населения было принято между полом и землей закладывать впитывающую его бересту. Врач отмечал, что после ярмарки очищались только площади, тогда как улицы оставались не тронутыми. Как результат – большая заболеваемость тифом и холерой, у многих горожан годами держалась лихорадка. Программа очищения города была разработана в 1881 г., а вывоз навоза из города начался только в 1883. Её второй акцией стало мощение улиц ярмарочного центра (10. С. 78–81).

Таким образом, организация и деятельность земской медицины Ирбитского уезда имела ряд своих особенностей: отсутствие горнозаводской врачебной помощи, влияние Ирбитской ярмарки и компактность проживания местного населения. Однако, в целом, характерна схожесть в развитии и проблемах земской медицины с другими уездами Пермской губернии. Здесь оставался невысоким уровень оплаты врачебного труда, построена лишь одна образцовая больница, осуществлена попытка создания собственного телятника для получения детрита, а размеры врачебных участков оставались чрезмерно большими.

### **Источники:**

1. Доклады земской управы к XXXV очередному Ирбитскому земскому собранию с 1903 – 1904 гг. Ирбит, 1904.
2. Журналы VIII очередного Ирбитского уездного земского собрания 1878 года. Ирбит, 1879.
3. Журналы XXX очередного Ирбитского уездного земского собрания 1900 года. Ирбит, 1901.
4. Журналы XXXIII очередного Ирбитского уездного земского собрания 1902 года. Ирбит, 1903.
5. Журналы XLI очередного Ирбитского уездного земского собрания 1911 года. Ирбит, 1911.
6. Земско-медицинский сборник. Вып. 7. Пермь, 1893.
7. ГАСО. Ф. 434. Оп. 1. Д. 9. Л. 3об.

### **Литература:**

8. Голикова С.В. Детская смертность в Пермской губернии (вторая половина XIX – начало XX вв.): источниковедческий и методический аспекты. Екатеринбург, 2012. 176 с.
9. Никольский Д. О съездах земских врачей Пермской губернии вообще и в частности о третьем съезде, проходившем 19 августа 1886 года // Русская медицина. 1886.
10. Островкин Д.Л. Становление земской медицины в Ирбитском уезде (1870 – 1881 гг.) // Шаг в историческую науку. Вып. 11. Екатеринбург, 2011.
11. Попов И. В., Осипов Е. А., Куркин П. И. Русская земская медицина. М., 1899.
12. Селезнева В.Т. Очерк по истории здравоохранения на дореволюционном Урале. Молотов, 1955.
13. Черноухов Э. А. Оспопрививание в Нижнетагильском горном округе в XIX в. // История науки и техники в системе современных знаний. Материалы научной конференции, посвященной 10-летию кафедры истории науки и техники. Екатеринбург, 2009.
14. Шестова Т. Ю. Развитие здравоохранения уральских губернии (Пермской, Вятской, Оренбургской) 1864 – 1900. Пермь, 2003.