

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2022
УДК 614.2

Гайдаров Г. М., Алексеевская Т. И., Демидова Т. В.

ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ СИФИЛИТИЧЕСКИХ ЛЕЧЕБНИЦ В СЕВЕРО-ВОСТОЧНЫХ ОКРАИНАХ ВОСТОЧНОЙ СИБИРИ В XIX ВЕКЕ

ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России, 664003, г. Иркутск

В XIX столетии завершился процесс присоединения земель на северо-востоке Российской империи. Распространившийся в XVIII—XIX столетиях сифилис поразил коренное население Восточной Сибири и переселенцев из других территорий. В статье предпринята попытка осветить малоизученные аспекты организации сифилитических лечебниц и медицинской помощи пришлому населению и инородческим общинам в северных округах Якутской, Камчатской и Приморской областей Восточной Сибири. На основании архивных материалов авторы исследуют некоторые важнейшие составляющие организации медицинской помощи больным сифилисом: создание сифилитических лечебниц, историю переписки и принятие решений по источникам финансирования, строительство юрт, выбор зданий под лечебницы, доставку медикаментов, приглашение и назначение врачей, фельдшеров и лекарей для оказания помощи населению. Отмечена роль в данном процессе Иркутского Приказа общественного призрения и Иркутской врачебной управы. Авторы показывают, что открытие сифилитических лечебниц в труднодоступных территориях Якутии, Камчатки, Приморья явилось важнейшим началом борьбы с ликвидацией эпидемии сифилиса среди населения.

Ключевые слова: сифилис; северные окраины Восточной Сибири; сифилитическая лечебница; государственные и частные ассигнования.

Для цитирования: Гайдаров Г. М., Алексеевская Т. И., Демидова Т. В. История становления сифилитических лечебниц в северо-восточных окраинах Восточной Сибири в XIX веке. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022;30(4):698—704. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-4-698-704>

Для корреспонденции: Алексеевская Татьяна Иннокентьевна, д-р мед. наук, доцент, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, e-mail: Alexeevskaya9@mail.ru

Gaidarov G. M., Alekseevskaya T. I., Demidova T. V.

THE HISTORY OF BECOMING OF SYPHILITIC HOSPITALS AT THE NORTH-EASTERN OUTLYING DISTRICTS OF EASTERN SIBERIA IN XIX CENTURY

The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Irkutsk State Medical University” of Minzdrav of Russia, 664003, Irkutsk, Russia

In the XIX century, process of joining of the North-East lands to the Russian empire was completed. The syphilis that spread in XVIII–XIX centuries stroke indigenous population of the Eastern Siberia and out-migrants from other territories. The article attempts to highlight little-studied aspects of organization of syphilitic hospitals and medical care of newly come population and non-Russian communities in northern Okrugs of Yakutsk, Kamchatka and Primorye areas of Eastern Siberia. On the basis of archive materials, the investigation was applied to the most important components of organization of medical care of patients with syphilis: the organization of syphilitic hospitals, history of correspondence and decision-making on funding sources, building of yurts, choice of buildings for hospitals, delivery of medications, invitation and appointment of physicians, medical assistants and healers to assist population with medical care. The role of the Irkutsk Prikaz of Public Charity and the Irkutsk Medical Board in this process is noted. The establishment of syphilitic hospitals in outlying territories of Yakutia, Kamchatka and Primorye was the most important onset of struggle with syphilis epidemic in population.

Keywords: syphilis; Northern outskirts of Eastern Siberia; syphilitic hospital; state and private appropriations.

For citation: Gaidarov G. M., Alekseevskaya T. I., Demidova T. V. The history of becoming of syphilitic hospitals at the North-Eastern outlying districts of Eastern Siberia in XIX century. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2022;30(4):698–704 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-4-698-704>

For correspondence: Alekseevskaya T. I., doctor of medical sciences, associate professor, professor of the Chair of Public Health and Health Care of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Irkutsk State Medical University” of Minzdrav of Russia. e-mail: Alexeevskaya9@mail.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support

Received 18.02.2022
Accepted 26.04.2022

В начале XIX в. завершилось формирование государственной границы Российской империи на востоке. Присоединение территорий (Якутия, Север, Северо-Восток Сибири) не всегда происходило мирным путем: в течение всего XVIII в. шли столкновения с местными племенами. Возникновение крупных поселений, массовое передвижение по территории, активное использование Сибири в качестве места ссылки, интеграция с автохтонным населением, ограниченность пищевого рациона, отсутствие надлежащей медицинской помощи были благоприят-

ной основой для распространения сифилиса среди населения и усугубили эпидемиологическую ситуацию к XIX столетию. Проблема организации мероприятий по ликвидации эпидемии сифилиса и проказы в северных территориях Якутской и Приморской областей Восточной Сибири практически не получила освещения в исследовательских трудах. Исследования А. И. Малоземовой, Н. Ф. Федотова, А. Ф. Секулович раскрывают деятельность органов управления гражданской медицины Восточной Сибири в борьбе с заразными болезнями [1–3]. Во-

История медицины

просам заболеваемости населения и борьбы с сифилисом в Якутской области посвящена работа Э. В. Павловой [4].

Цель работы — осветить малоизученные аспекты становления и организации сифилитических лечебниц для оказания медицинской помощи населению Якутской, Камчатской и Приморской окраин Восточной Сибири.

Исследование структуры губернского и областного управления Восточной Сибири показало, что в XIX в. Якутское областное управление, Приморское, Камчатское и Охотское управления подчинялись иркутскому губернатору и общему губернскому управлению. Иркутский Приказ общественного призрения являлся организационно-надзорным органом, ответственным за гражданскую медицину в северных окраинах Восточной Сибири. Приказ общественного призрения непосредственно подчинялся Губернатору и Совету при нем, а далее — Министерству внутренних дел [5—7].

Как свидетельствует анализ историко-медицинских источников, для борьбы с венерическими заболеваниями в 1800 г. на Камчатку был командирован штаб-лекарь коллежский ассессор Прохор Малафеев. В 1808 г. с этой же целью в Нижнекамчатск прибыл доктор А. А. Шпир с двумя фельдшерами. В 1809 г. в донесении министру внутренних дел А. А. Шпир написал: «При тех условиях жизни, при которых находятся камчадалы, доктор в Камчатке из всех бесполезных вещей есть самая бесполезная, особенно для венерической болезни. Большая часть жителей полуострова страдает цингой, язвами и чирьями. Там нужен не доктор, а средства к удобной жизни. Имеющихся в Камчатке двух докторов достаточно, чтобы, в случае надобности, подать пособие камчадалам» [8].

Из архивных материалов следует, что в 1827 г., после представленного руководству Якутской области доклада о заболеваемости населения, сделанного врачом Крузэ, возникла переписка об учреждении в Вилюйске больницы для прокаженных, продолжавшаяся до 1835 г. Итогом ее стало приобретение Приказом общественного призрения в Вилюйске дома за 500 руб. Дом оказался непригодным для размещения больных и не был использован по назначению. В 1846 г. состоялась очередная попытка создать лечебницу на 25 человек, устройство и содержание которой планировалось осуществить за счет казны или земского сбора пока иркутский Приказ общественного призрения не будет в состоянии взять расходы на себя. Однако в затребованной на это сумме 15 тыс. руб. Министерство внутренних дел отказало, сославшись на «стесненное положение казны» [5], а земство заявило, что не должно по уставу содержать городскую лечебницу. Исторические источники показывают, что согласившись на содержание лечебницы инородческие общества, был составлен договор и начато строительство больничных юрт на 40 кроватей в Средне-Вилюйском улусе. Прием больных начался в июне 1860 г. и продолжался три года. О количестве пролеченных в сред-

невилкойской лечебнице пациентов косвенно можно судить по данным отчета медицинского инспектора: за три года работы лечебницы 12 больных выздоровели, 13 умерли и 8 сбежали. Через три года Средне-Вилюйский улус отказался от содержания лечебницы, мотивируя свой отказ тем, что из сотни имеющихся больных никто не выздоровел, а между тем содержание лечебницы обходится обществу в 2 тыс. руб. в год. Прием больных в лечебницу был прекращен, а оставшиеся пациенты размещены по наслегам. Лечившие пациентов с проказой врачи объясняли распространенность болезни следующими причинами: «крайне нечистое содержание тела, холод и сырость, худое качество пищи, недостаток ее, отсутствие приправ растительных, плохое качество питьевой воды»²⁷. Юрты, использовавшиеся для размещения больных, были выстроены наскоро, из сырого леса, отопление осуществлялось традиционным способом, т. е. с помощью очага, расположенного посреди юрты, что не способствовало равномерному прогреву помещения.

Исследование хронологии событий показывает, что 20 октября 1863 г. высочайшим повелением на лечение якутов назначено выделять ежегодно 3 тыс. руб., из них 1,5 тыс. руб. из суммы ясачного сбора и 1,5 тыс. руб. государственных ассигнований. По докладу министра Императорского двора 16 октября 1874 г. высочайше повелено увеличить сумму на 2 тыс. руб.: 1 тыс. руб. из ясачного сбора и 1 тыс. руб. из государственных доходов [5]. К 1874 г. поступило 3 тыс. руб. ассигнований и остаток от их содержания за 1873 г. — 480,70½ руб. Затем на лечение якутов с 1875 по 1877 г. отпускается по 5 тыс. руб. ежегодно. На эти средства в Якутской области были устроены четыре постоянные сифилитические лечебницы в городах: Олёкминск (на 8 коек; 5 мужских и 3 женских), ассигновано на содержание в год 1173,44¼ руб., Вилюйск (на 8 коек; 5 мужских и 3 женских), ассигновано на содержание в год 1308,80¼ руб., Верхоянск (на 7 коек; 5 мужских и 2 женских), ассигновано на содержание в год 1317,24½ руб., Среднеколымск (на 7 коек; 5 мужских и 2 женских), ассигновано на содержание в год 1200,13½ руб. Всего назначено выделять на содержание четырех сифилитических лечебниц в год 4000,62½ руб.²⁸ Кроме того, были построены больничные юрты в отдаленных селениях, но и этого было недостаточно.

Охотский окружной исправник и губернатор Якутской области в донесениях № 294 от 28.10.1868 и № 2183 от 20.11.1868 сообщают генерал-губернатору Восточной Сибири о чрезвычайно распространенных среди жителей Охотского округа случаях сифилиса и проказы и просят о назначении в округ врача.

Из-за отсутствия достаточных средств в иркутском Приказе общественного призрения в переписи

²⁷ Государственный архив Иркутской области (ГАИО). Ф. 43. Оп. 2. Д. 28.

²⁸ ГАИО. Ф. 33. Оп. 1. Д. 155.

Таблица 1

Половозрастное распределение больных (в абс. ед.)

Возраст, годы	Всего	Мужского пола	Женского пола
12—15	5	4	1
15—20	5	2	3
20—25	5	4	1
25—30	6	5	1
30—35	—	—	—
35—40	10	8	2
40—45	2	1	1
Всего...	33	24	9

ске с якутским Управлением обсуждается вопрос о выделении необходимых денег из ежегодной суммы в 3 тыс. руб., которая по «высочайшему повелению» выделяется на лечение автохтонов Якутской области от заразных заболеваний. По заявлению действительного статского советника Лохвицкого, в этом фонде имеется остаток средств с прошлых лет, который может быть использован для приобретения продовольствия и необходимого оснащения больницы в Охотске. Иркутские врачи в тот период заняты участием в рекрутском наборе, и Управа не может выделить специалиста, поэтому 15 января 1869 г. начальником Якутской области утверждено решение о временном переводе из Верхоянска в Охотск лекаря А. М. Бриллиантова. В иркутской врачебной Управе подготовлена и отправлена А. М. Бриллиантову аптечка с необходимыми медикаментами. Для охотского исправника переданы 500 руб. из суммы, выделяемой на лечение инородцев, и 200 руб. из сумм иркутского Приказа общественно-призрения²⁹.

В Охотском округе А. М. Бриллиантов работал с 5 февраля по 4 апреля 1869 г. С учетом кратковременности его командировки в Охотск и ограниченности в медикаментах А. М. Бриллиантов отказался от поездок в отдаленные селения округа. Он ограничился пребыванием в городе и попросил транспортировать в Охотск больных из Метинского наслега, большинство из которых он осмотрел по пути в Охотск. Для размещения больных распоряжением исправника были отведены сохранившиеся помещения, принадлежавшие упраздненному порту. Во временной лечебнице были созданы достаточные для их размещения условия, она была снабжена пищей, бельем, были установлены две ванны, наняты сторож и прачка. По мнению А. М. Бриллиантова, у большинства пациентов болезнь к тому моменту длилась уже 3—4 года, у двух пациентов — 7—8 лет, и лишь у нескольких — около полугода. Только благодаря присланной из Иркутска аптечке А. М. Бриллиантов смог приступить к лечению, так как в охотской аптеке отсутствовали необходимые средства. Всего им пролечено 33 пациента, из них в лечебнице — 25. Из 25 пролеченных в лечебнице пациентов семь выздоровели, у пяти произошло улучшение состояния, у трех пациентов улучшения не произо-

Таблица 2

Распределение больных по «сословиям» (в абс. ед.)

Контингент	Всего	Мужского пола	Женского пола
Якуты	21	17	4
Казаки	7	5	2
Крестьяне	4	2	2
Мещане	1	-	1
Всего...	33	24	9

шло, три пациента умерли. Из леченных на дому восьми пациентов двое выздоровели, остальные были на пути к выздоровлению, как указывает в отчете врач.

В табл. 1—3 представлены материалы отчета А. М. Бриллиантова.

Анализ статистических данных табл. 1—3 показывает, что из пролеченных А. М. Бриллиантовым больных преимущественно госпитализировались лица мужского пола и возрастной группы 35—40 лет. В распределении по «сословиям» коренное население (якуты) составили 63,3% ($n=21$) из числа получивших медицинскую помощь в лечебницах.

Из архивных данных следует, что перед отъездом из Охотска А. М. Бриллиантов дает следующие наставления окружному исправнику:

- проследить за выписанными пациентами и за теми, которых долечивает лекарский ученик Симакин, чтобы в случае рецидива они немедленно вернулись в лечебницу;
- внушить общественникам из Метинского наслега, где наиболее распространено заболевание, немедленно направлять на лечение всех вновь выявленных больных;
- подвергать через лекарского ученика Симакина осмотру два раза в месяц всех казаков и промышляющих проституцией женщин.

А. М. Бриллиантов признает ничтожность эффекта своей командировки, считая, что болезнь, распространявшаяся среди населения десятки лет, требует длительного и настойчивого лечения, значительных средств, обдуманной организации медицинской помощи, энергичного содействия со стороны местной земской власти и возможного применения медико-полицейских мер для предупреждения болезни. Предложения и рекомендации, сформулированные А. М. Бриллиантовым и представленные губернскому руководству, сводились к следующему:

Таблица 3

Распределение больных по месту проживания (в абс. ед.)

Место проживания	Сословие	Численность пациентов
Метинский наслег	1 крестьянин 21 якут	22
Охотск	1 крестьянин 1 мещанин 7 казаков	9
Инское селение	Крестьяне	2
Всего...		33

²⁹ ГАИО. Ф. 43. Оп. 2. Д. 28.

История медицины

- Назначить в Охотск врача с лекарским помощником, которые сосредоточат свою деятельность в городе, куда можно доставлять пациентов не только из пригорода, но и из отдаленных от него селений: Инского (100 верст), Тайска (500 верст), Армани (575 верст).
- Командировать в селение Туман, находящееся ближе к Гижиге (650 верст до Гижиги и 1125 верст до Охотска), где насчитывается много больных, проживающего в Гижиге и числящегося окружным врачом лекаря Федорова и транспортировать туда пациентов, живущих в Тахтоямске (110 верст до Гижиги, 1015 верст до Охотска), Ямске (200 верст до Туманы и 925 верст до Охотска), Оле (400 верст до Туманы и 725 верст до Охотска).

Таким образом, при двустороннем направлении работы, длительности и настойчивой деятельности врачей можно оказать действенную помощь населению округа. Вместе с тем А. М. Бриллиантов в своем отчете предлагает ряд профилактических мероприятий, которые смогут повлиять на заболеваемость населения сифилисом: направить усилия на улучшение санитарно-гигиенического состояния жилищ местного населения и уменьшение скученности, запретить заключение браков между больными и здоровыми, предупреждать заражение сифилисом при проведении оспопрививания (такие прецеденты имеются)³⁰.

9 августа 1871 г. генерал-губернатор Восточной Сибири Н. П. Синельников в записке № 2541 министру внутренних дел напоминает о направляемых на рассмотрение в 1868 г. отчетов о проблеме распространившегося в Охотском округе сифилиса. Он ходатайствует о выделении 7121 руб. на покрытие самых необходимых расходов, а именно: жалования двум врачам и четырем фельдшерам и содержания двух больниц в Охотске и селении Туман. Также он ходатайствует о назначении лекаря на вакантную должность в Гижигу, где уже много лет нет врача, и об отправке двух старших и двух младших фельдшеров в лечебницы Охотска и Тумана. На рис. 1 (из архивных материалов) представлена записка о распространившейся в Приморской и Якутской областях сифилитической болезни, о постройке там шести временных больниц и прикомандировании врачей и фельдшеров.

11 января 1872 г. (за № 19) министр внутренних дел сообщает, что направленные Н. П. Синельниковым документы предложены им для обсуждения на Медицинском совете, который, рассмотрев все обстоятельства проблемы, согласился с необходимостью безотлагательного решения данной проблемы. В своем сообщении министр внутренних дел Тимашев просит о возможности отнесения расходов на счет частных земских повинностей Восточной Сибири и рассмотрении вероятности направления в Охотск кого-либо из ссыльных врачей. Из журнала Медицинского совета видно, что Н. П. Синельнико-

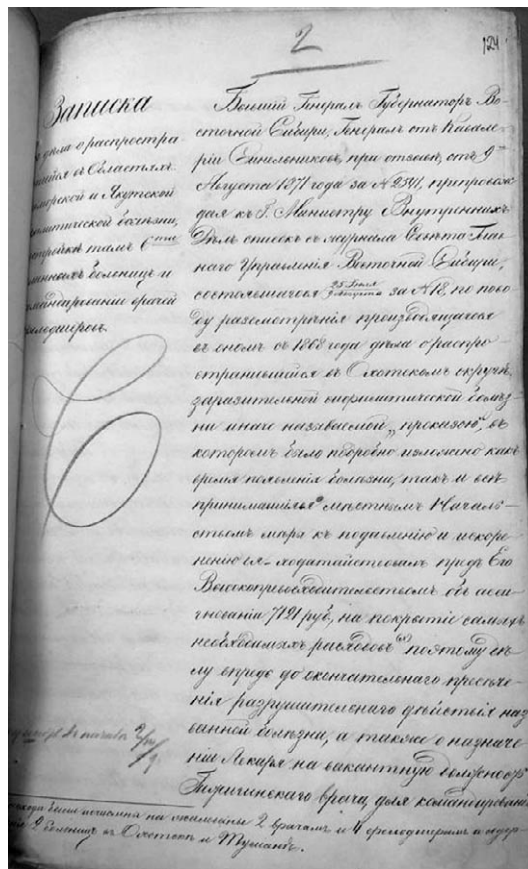


Рис. 1. Записка о распространившейся в Приморской и Якутской областях сифилитической болезни, постройке там шести временных больниц и прикомандировании врачей и фельдшеров.

вым было передано на рассмотрение мнение медицинского инспектора Приморской области Шперка, в котором тот выражает согласие с А. М. Бриллиантовым и Н. И. Кашиным относительно назначения двух врачей и четырех фельдшеров в Охотский округ, а также в Гижигинский и Камчатский округа. Устройство больниц Шперк предлагает произвести в Охотске и Гижиге. Селение Туман очень небольшое, и содержание больницы будет затруднительно для инородческого общества, которое должно будет поддерживать ее в порядке и отапливать помещение. Кроме того, медикаменты и комиссариатские припасы, одежда и даже пища должны будут доставляться из Гижиги, поскольку селение Туман не имеет прямого сообщения ни с Николаевском-на-Амуре, ни с Якутском. В разделе о покрытии расходов Шперк предлагает, чтобы с разрешения министра финансов были использованы неизрасходованные 3084 руб. 30 коп. из суммы частных земских повинностей Якутской области, скопившиеся с 1869 г. Также может выделяться по 843 руб. 75 коп. из сумм частных земских повинностей с 1872 по 1875 г. За неимением других свободных средств необходимо будет получить «высочайшее» разрешение на установление дополнительного по Якутской области сбора по 5½ коп. в год с души или позаимствовать средства из планируемой с 1875 г. суммы частных

³⁰ Там же.

земских повинностей. Командирование ссыльных врачей Медицинский совет счел нецелесообразным, так как приходилось бы решать, из каких средств будет оплачиваться переезд, как будут решаться вопросы между ведомствами. В отзыве от 18 февраля 1873 г. министр внутренних дел уведомляет Медицинский совет о решении открыть временные сифилитические больницы в Гижиге, Охотске, Петропавловске, селении Ключевском и, по решению местного руководства, две больницы в Якутской области. В своем сообщении министру от 16 апреля 1873 г. генерал-губернатор Иркутской губернии соглашается с принятым решением и просит со следующей почтой прислать чертежи «перевозного госпитального барака мастера Технического института Иванова, который по предварительным испытаниям признан общепользным, как это видно из № 30 газеты «Петербургский листок»³¹.

Вместе с тем генерал-губернатор просит начальников Приморской и Якутской областей ускорить предоставление проектов больниц и расчеты расходов на них, а также каждой почтой отправлять отчеты по проделанной в этом направлении работы.

Изучив имеющиеся донесения от 14 декабря 1865 г., петропавловский исправник Хмелевский сообщает приморскому губернатору о выстроенных в 1864 г. в Тигиле и Ключевском селении на средства местных жителей «по внушению исправника о необходимости этой меры»³² домах под помещение больных, которые до сих пор используются по назначению, в том числе для сифилитических больных. Лечебница в Ключевском рассчитана на 15—20 пациентов. В Петропавловском можно использовать переданное со всем оборудованием в 1866 г. из морского в гражданское ведомство здание морского полугоспиталя на 20 человек. По сообщению окружного врача Федорова, здание вполне пригодно для эксплуатации в качестве временной сифилитической больницы, требуется лишь незначительный ремонт. В этом случае нужно отметить, что тридцатью годами ранее начальник Камчатской области сообщил генерал-губернатору Восточной Сибири о ветхости помещений полугоспиталя и необходимости постройки нового здания. В Гижиге и Охотске есть больничные здания, построенные за счет жителей, находящиеся в удовлетворительном состоянии и используемые для размещения больных. В Гижиге из-за отсутствия врача медицинскую помощь оказывает лекарский ученик. Гижигинский исправник Тюшев предлагает продать в казну за 1,5 тыс. руб. построенный им в Охотске, где он до этого служил, дом, в котором с удобством можно было расположить 10 пациентов.

Все необходимое оборудование, припасы губернатор Приморской области предполагает приобрести на месте, за исключением «оловянной посуды, какая полагается в лазаретах и госпиталях»³³. Ее

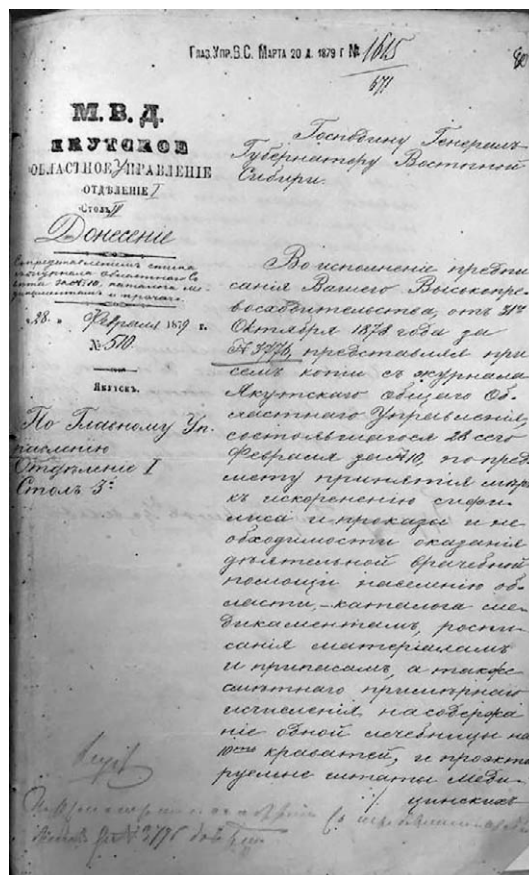


Рис. 2. Донесение Министерства внутренних дел Якутского областного управления генерал-губернатору Восточной Сибири.

предлагается заменить на фарфоровую или фаянсовую, привозимую на иностранных судах, и эта замена в данном случае является экономически выгодной. Содержание временных сифилитических больниц предполагается на сумму в 3 тыс. руб. в год на каждую, а поскольку постройки зданий не требуется, генерал-губернатор просит выслать аванс на обустройство по 1,5 тыс. руб. на каждую больницу. Также генерал-губернатором одобрено предложение приморского губернатора Симонова в интересах дела из-за сложностей сообщения с отдаленными северными территориями производить сообщение окружным исправникам с иркутским руководством не через Николаевск-на-Амуре и начальника Приморской области, а через Якутск.

Согласно заявлению губернатора Якутской области, устройство временных сифилитических больниц было развернуто: в Колымском округе — в Среднеколымске, в Верхоянском округе — в Вилуйске и в Аллаихе Усть-Янского улуса^{34, 35, 36}. На рис. 2 представлена переписка в виде донесения Министерства внутренних дел Якутского областного управления генерал-губернатору Восточной Сибири о необходимости сметного исчисления на содержа-

³¹ Там же.

³² Там же.

³³ Там же.

³⁴ Там же.

³⁵ ГАИО. Ф. 33. Описание 1. Д. 155.

³⁶ ГАИО. Ф. 33. Описание 2. Д. 70.

История медицины

ние лечебницы на 10 кроватей и проектирование штатов медиков.

По ходатайству генерал-губернатора Восточной Сибири о принятии мер к прекращению распространившихся в северных округах Восточной Сибири сифилиса и проказы Государственным советом 7 октября 1873 г. разрешено устроить временные сифилитические больницы (каждая на 10 коек), в Охотске, Гижиге, Петропавловске, Ключевском селении Петропавловского округа Приморской области, в Среднеколымске и Верхоянке Якутской области. Из-за дальности расстояний, трудности сообщений (почтовая связь с северными округами Приморской области могла быть осуществлена один раз в год — 15 декабря) информация от местного руководства не была получена своевременно, и, чтобы данные расходы были внесены в перспективные сметы частных земских повинностей по Восточной Сибири на трехлетний период с 1875 г., затраты были произведены в соотношении расходов на содержание Гражданской больницы в городе Николаевск. На организацию временных больниц в Приморской области была внесена примерная сумма по 4,5 тыс. руб. на каждую, а в Якутской области внесена сумма в 3 тыс. руб. в год на каждую. Дальнейшее содержание предполагалось в размере 3 тыс. руб. на каждую больницу в год. Предусматривалось, что каждая из них будет устроена на 10 коек. Планировалось командировать в каждую из шести больниц на 3 года по одному врачу с двумя фельдшерами (старшим и младшим). В документах отмечалось, что для привлечения медицинских работников к работе в труднодоступных, с крайне суровым климатом местностях жалование было увеличено в два раза и составило: врачу — 1 тыс. руб. жалования, 1 тыс. руб. столовых и по 500 руб. разъездных; старшему фельдшеру — 600 руб. жалования; младшему фельдшеру — 400 руб. жалования³⁷. Предполагалось распространить на всех командированных права и преимущества, имеющиеся у служащих в данном округе, а именно — учитывать данный факт при начислении пенсии и присвоении очередного звания. Оплата командированным медикам жалования и выдача проездных сумм проводились за счет государственной казны.

Сразу по прибытии врачи приступили к организации временных сифилитических больниц, поскольку запланированные под их размещение здания оказались непригодными для лечения больных, отличались ветхостью, сыростью, малой площадью, недостаточным отоплением и освещением. Преодолев сложности, связанные с оснащением всем необходимым и обеспечением медикаментами, временные сифилитические больницы открылись для приема больных: Охотская — 10 ноября 1874 г., Гижигинская — 15 ноября 1874 г., Петропавловская и Ключевская — в мае и апреле 1875 г. соответственно. В Якутской области в Усть-Ямском улусе в Аллаихе оборудована лечебница, чтобы не транспор-

тировать больных за 1 тыс. километров при отсутствии дорог, в связи с дороговизной перевозок и крайней суровостью климата. В переоборудованном здании бывшего Охотского окружного управления Штюрмером оборудована лечебница на 15 коек и дополнительно больница в Ямском селении для обеспечения охвата населения медицинской помощью. В Гижиге лечебница организована в здании, занимаемом окружным полицейским управлением. В Петропавловске лекарем В. А. Ковалевым приобретен в казну дом купца Милованова за 2300 руб. и оборудован под больницу на 12 коек, в местечке Тигиль им оборудована лечебница на 18 кроватей; таким образом, для поступающих больных в Петропавловском округе вместо 10 было создано 30 мест. В Ключевском селении в дополнение к временно занятой уже существующей лечебнице был нанят частный дом за 5 руб. в месяц и 1 ноября 1875 г. сдана в эксплуатацию новая лечебница на 30 кроватей.

Снабжение временных сифилитических больниц медикаментами и «другими аптечными припасами» производилось через иркутскую Врачебную управу, согласно требованиям врачей и распоряжениям якутского областного начальника. Приготовление для больниц необходимого оснащения и продовольствия осуществлялось через местных окружных исправников.

Заключение

В XIX в., с освоением обширных территорий Севера и Востока Восточной Сибири, масштабы распространения сифилиса приняли характер эпидемии, что потребовало от местных властей решения вопросов государственных ассигнований на организацию медицинской помощи населению, открытия сифилитических лечебниц, обеспечения их медикаментами и медицинскими кадрами. Создание лечебниц многократно усложнялось огромными расстояниями между населенными пунктами и практически полным отсутствием средств связи с Иркутской губернией, что обуславливало длительность переписки по принятию решений.

Из проведенного нами исследования становится очевидным, что создание сифилитических лечебниц и денежные затраты на их содержание явились элементами государственной политики в области сохранения здоровья коренного населения. На северных окраинах Восточной Сибири было построено или приспособлено 10 лечебниц. Все лечебницы находились на значительном удалении от административных центров и важных путей сообщения. Обеспечение медицинскими кадрами открывшихся лечебниц осуществлялось в основном через командированных врачей, фельдшеров, врачей на определенный период. Расходы на содержание больниц носили смешанный характер. Исследование хронологии событий позволяет заключить, что в борьбе с эпидемией сифилиса в северо-восточных окраинах Российской империи к концу XIX в. было положено начало организации медицинской помощи в больничных условиях.

³⁷ ГАИО. Ф. 43. Оп. 2. Д. 28.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Малоземова А. И. Из истории здравоохранения в Иркутской области. Иркутск: Иркутское книжное издательство; 1961.
2. Федотов Н. П., Мендрина Г. И. Очерки по истории медицины и здравоохранения Сибири. Томск: Изд-во Томского государственного университета; 1975.
3. Секулович А. Ф. Из истории борьбы с заразными болезнями в Иркутской области. Очерки. Иркутск: Изд-во Иркут. ун-та; 1994.
4. Павлова Э. В. Сифилис в Российской империи: Заболеваемость и борьба с сифилисом в Якутской области. *Якутский медицинский журнал*. 2006;4(16):73.
5. Гергилев Д. Н. Структура губернского и областного управления в Восточной Сибири в 1822—1917 гг.: принципы функционирования и региональные особенности. *Genesis: исторические исследования*. 2017;(6):56—69.
6. Полное собрание законов Российской империи. I. Т. 16. № 11908. Российская национальная библиотека. Режим доступа: http://nlr.ru/e-res/law_r/search.php
7. Учреждение для управления Сибирских губерний. СПб.: Сенат. тип.; 1822. Режим доступа: <http://elib.shpl.ru/ru/nodes/59200-rossiya-zakony-i-postanovleniya-uchrezhdenie-dlya-upravleniya-sibirskih-guberniy-spb-1822>
8. Шпир А. А. О влиянии воздуха на сохранение здоровья и восстановление потерянного, или Открытие возможной медицинской достоверности с показанием погрешностей и недоразумений обыкновенной медицины для медиков и не медиков. Режим доступа: https://viewer.rusneb.ru/ru/000199_000009_003819737?page=69&rotate=0&theme=white

Поступила 18.02.2022
Принята в печать 26.04.2022

REFERENCES

1. Malozemova A. I. From the history of healthcare in the Irkutsk region [*Iz istorii zdravookhraneniya v Irkutskoy oblasti*]. Irkutsk: Irkutskoe knizhnoe izdatel'stvo; 1961 (in Russian).
2. Fedotov N. P., Mendrina G. I. Essays on the history of medicine and healthcare in Siberia [*Ocherki po istorii meditsiny i zdravookhraneniya Sibiri*]. Tomsk: Izdatelstvo Tomskogo gosudarstvennogo universiteta; 1975 (in Russian).
3. Sekulovich A. F. From the history of the fight against infectious diseases in the Irkutsk region. Epitomes [*Iz istorii bor'by s zaraznymi boleznyami v Irkutskoy oblasti. Ocherki*]. Irkutsk: Izdatelstvo Irkutskogo universiteta; 1994 (in Russian).
4. Pavlova E. V. Syphilis in the Russian Empire: The incidence and control of syphilis in the Yakutsk region. *Yakutskij medicinskij zhurnal*. 2006;4(16):73 (in Russian).
5. Gergilev D. N. The structure of the provincial and regional administration in Eastern Siberia in 1822—1917: Principles of functioning and regional features. *Genesis: Istoricheskie issledovaniya*. 2017;(6):56—69 (in Russian).
6. Complete collection of laws of the Russian Empire. I. Vol. 16. N 11908. National Library of Russia. Available at: http://nlr.ru/e-res/law_r/search.php (in Russian).
7. Institution for the management of the Siberian provinces. Saint Petersburg: Senatskaya tipografiya; 1822. Available at: <http://elib.shpl.ru/ru/nodes/59200-rossiya-zakony-i-postanovleniya-uchrezhdenie-dlya-upravleniya-sibirskih-guberniy-spb-1822> (in Russian).
8. Shpir A. A. On the influence of air on the preservation of health and restoration of the lost, or the discovery of possible medical reliability with the indication of errors and misunderstandings of ordinary medicine for physicians and non-physicians. Available at: https://viewer.rusneb.ru/ru/000199_000009_003819737?page=69&rotate=0&theme=white (In Russian).