

© В. Ю. КУЗЬМИН, 2001

УДК 614.2:93(470)

В. Ю. Кузьмин

ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ XVIII—НАЧАЛЕ XIX ВЕКА

Самарский государственный медицинский университет

До введения земства (1864) "народное здравие", начиная с 1775 г., находилось в ведении Приказов общественного призрения, в состав которых входили "наиболее просвещенные лица": предводители дворянства, городской голова, исправник, полицмейстер, уездный и городской врачи.

Персонал, служивший в больничных заведениях Приказов, разделялся на административный, медицинский и хозяйственно-вспомогательный. Такое подразделение больничного персонала продолжает сохраняться и в настоящее время.

Приказы располагали сетью лечебных учреждений, заведениями призрения и образования: 519 больницами, 31 домом для умалишенных, 107 богадельнями и инвалидными домами и 4 фельдшерскими школами. В последующем они в основной своей части вошли в ведение земств России.

Как свидетельствуют архивные документы и опубликованные источники по истории медицины, в регионе Среднего Поволжья, в состав которого входили Казанская, Самарская, Саратовская, Симбирская и Пензенская губернии, при участии Приказов общественного призрения было открыто 7 больниц, 5 богаделен, 5 домов для умалишенных и 2 приемных покоя. Большинство больничных учреждений, находящихся в ведомственном подчинении Приказов, пребывали, как правило, в антисанитарном состоянии и не отвечали медико-гигиеническим требованиям. Лишь Саратовская губернская больница на момент ее передачи в ведение земства располагалась в специально построенном для нее новом каменном здании.

В основном помещении, предназначенные для лечебных заведений Приказов, были переполнены больными, в них был такой ужасный воздух, который вызывал головокружение и даже рвоту у непривычных к этому пациентов. Так, в Подольской больнице все палаты были заполнены зловонием, так как "ретирадные" места (туалеты) были устроены по принципу выгребных ям. В Волынской больнице текли крыши. Здание Лукьяновской больницы в Нижегородской губернии представляло собой сооружение из больших бревен, обшитых тесом.

При участии Приказов общественного призрения открывались дома для умалишенных, обстановка в них была настолько неудовлетворительна, что при ревизии их в 1842 г. правительство было вынуждено признать данные заведения не соответст-

вующими назначению, решив устроить специальные дома для "потешных"¹.

Сложные и порой непонятные отношения складывались между администрацией, медиками и больными. Больничные заведения, в которых проводилось лечение пациентов с нарушенной психикой, часто называли тюрьмами и казематами. Так, дома для умалишенных бросались на произвол судьбы, а "служители" обращались с пациентами предельно грубо. Нередко пускали в ход кулаки. За непослушание помещику крестьянина могли поместить на 3 мес в указанное заведение. Врачи протестовали против подобной практики, но не могли ее изменить.

Как известно, больничные, благотворительные и психиатрические лечебные заведения России во второй половине XIX века были переданы в ведение земства. В регионе Среднего Поволжья этот процесс в основном завершился в 1869 г. В 1899 г. в Пензенской губернии произошло объединение лечебных учреждений Приказа общественного призрения.

Лечение в Приказных больницах было платным. В Самарской губернской больнице имели место единичные случаи смерти крестьян, которым было отказано в медицинской помощи из-за отсутствия у них денежных средств². Принцип платности был одним из основополагающих в организации медицины Приказов общественного призрения.

В 4 действовавших фельдшерских школах Приказов система подготовки среднего медицинского персонала была недостаточной продумана и отлажена. Фельдшеров обучали чему-нибудь и как-нибудь, после чего отправляли их в деревню. По этому поводу гласный В. К. Шлиппе на губернском Московском собрании заявил, что "земство обращало внимание на количество фельдшеров, а не на качество их подготовки". В Московской губернии фельдшер получал 30—40 рублей в год³.

¹Канель В. И. Общественная медицина в связи с условиями жизни народа. История России в XIX веке. — М., 1910. — Т. 7. — С. 160.

²Ерофеева Е. Медицина прошлого века // Самарская лунка. — 1987. — № 7.

³Обзор 20-летней деятельности Московского земства. Понятие о народном здравии. — М., 1892. — С. 16.

Процесс передачи лечебных учреждений Приказов земству продолжался 5 лет (1865—1869)⁴. Исключение составляла Пензенская губерния, где передача больниц Приказов общественного призрения затянулась до 1899 г.⁵

⁴Скибневский А. 50-летие существования земской медицины // Медицинское обозрение. — 1914. — № 5. — С. 99.

⁵ГАПО, ф. 6., оп. 1, д. 397, л. 3.

Итак, в становлении и развитии Приказов общественного призрения в Среднем Поволжье имели место и достижения, и недостатки. К успехам следует отнести постановку медицинской и психиатрической помощи населению, создание больниц и домов для умалишенных, подготовку фельдшерского персонала. Среди недочетов необходимо выделить антисанитарное состояние многих лечебных учреждений, грубое обращение с больными с нарушенной психикой.

Поступила 16. 05. 00