ТОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

0
63413

На правах рукописи

О. Г. ТОКАРЕВА

МАТЕРИАЛЫ К ИСТОРИИ СУДЕБНОМЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ В ЗАПАДНОЙ СИБИРИ В ДОРЕФОРМЕННЫЙ ПЕРИОД

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Семипалатинск 1961 г.

ТОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

На правах рукописи

О
63418

О. Г. ТОКАРЕВА

МАТЕРИАЛЫ К ИСТОРИИ СУДЕБНОМЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ В ЗАПАДНОЙ СИБИРИ В ДОРЕФОРМЕННЫЙ ПЕРИОД

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени кандидата м дицинских наук

Семипалатинск 1961 г.

Из кафедры судебной медицины (зав. кафедрой профессор Ф. А. НОВОСЕЛОВ) Новосибирского медицинского института и кафедры организации здравоохранения и истории медицины (зав. кафедрой профессор П. Н. ФЕДОТОВ) Томского медицинского института.

Официальные оппоненты:

Профессор доктор медицинских наук А. А. Ковалевский.

Доцент кандидат медицинских наук В. П. Десятов.

Дата рассылки автореферата 1961 г.

Дата защиты диссертации 1961 г.

Сибирская медицинская
Здравоохранение

Диссертация написана на 340 страницах машинописи и состоит из литературного обзора и 5 глав текста. В первой главе дан краткий исторический очерк административного и хозяйственного развития Западной Сибири, правового положения рабочих и судебномедицинской практики медиков горнозаводского округа Алтая в конце XVIII и первом полвековье XIX столетия.

Во второй главе описана медицинская часть Алтайского Горного округа.

Третья глава содержит материалы о судебномедицинских исследованиях трупов и деятельности судных комиссий Алтайского Горного округа.

В четвертой главе приводятся документы об освидетельствовании живых лиц.

Пятая глава посвящена судебномедицинской деятельности Тобольской и Томской губернских врачебных управ. Работа иллюстрирована фотокопиями некоторых архивных документов, приводится фотографиями бывшего Барнаульского госпиталя и портрет инспектора медицинской части Горного округа Ф. В. ГЕБЛЕРА.

Бурное развитие производительных сил в СССР привело к небывалому расцвету бывшей колонии царской России —Сибири.

Исторические решения XXI внеочередного съезда КПСС наметили программу дальнейшего расширения металлургической и энергетической базы страны за счет использования природных ресурсов, имеющихся почти в неограниченном размере в Сибири.

Сибирь стоит на первом месте среди районов—производителей товарного хлеба, лесных и других богатств нашей родины.

В гигантский процесс коммунистического строительства включена наша советская наука, в том числе и медицина.

Широко известны успехи здравоохранения Сибири. Ряд ученых-сибиряков разрабатывает новые методы профилактики и лечения различных заболеваний, стремится к улучшению труда и быта советских людей.

Оценить в достаточной мере достижения сегодняшнего дня можно лишь в сравнении его с прошлым.

Не случайно специалисты различных отраслей знаний изучают историю нашего края, освещая в своих трудах вопросы возникновения и развития отдельных отраслей науки и техники. В научной литературе получила также отражение история общественного развития, история борьбы рабочих и крестьян Сибири за освобождение от белогвардейщины и кулацкого гнета, история развития комсомола и т. д.

Истории медицинского дела в Сибири посвящены некоторые труды сотрудников Томского Государственного медицинского института (проф. П. П. Федотова, Н. П. Ишенко, Г. И. Мендриной, К. И. Журавлевой, Е. С. Грудзинской и др.).

В указанных трудах, к сожалению, не отражены сведения о развитии судебной медицины Сибири. По этому вопросу имеются лишь журнальные статьи (М. Ф. Попова, Е. А. Яковлевой, В. П. Десятова), посвященные истории кафедры

судебной медицины Томского университета и Томского Государственного медицинского института.

Вопросов зарождения и развития судебной медицины в России касались И. Леонов, В. А. Рожановский, М. И. Райский и др.

А. К. Европин, В. Ф. Червяков, Е. Е. Матова и С. В. Шершавкин своими историко-медицинскими исследованиями заложили основы отечественных судебномедицинских школ.

В докторской диссертации С. В. Шершавкина (1954) описан этап развития судебномедицинской службы в России в XVII—XIX вв.

Указанные авторы, в большинстве случаев, использовали архивные материалы Военно-медицинской академии, Московского университета, Медицинского Совета Министерства внутренних дел и губернских врачебных управ Европейской части России.

Учитывая отсутствие работ по истории судебномедицинской службы Сибири, мы поставили своей целью положить начало в разработке этого вопроса в отношении Западной Сибири.

Для решения поставленной задачи мы старались по возможности полнее собрать и обработать архивные материалы о судебномедицинской деятельности врачей в дореформенных судах.

Наше исследование охватывает конец XVIII и первую половину XIX веков, то есть период разложения феодального строя и зарождения капиталистических отношений в нашей стране.

Предлагаемая работа имеет, с нашей точки зрения, историко-познавательное значение и в результате исследования архивных источников дополняет имеющиеся в опубликованной литературе исторические сведения о медицине Сибири.

Характеристика литературы и архивных фондов.

Обзор литературы по вопросам судебномедицинского дела в России в дореформенный период, приводимый в настоящей работе, охватывает 103 литературных источника отечественных авторов.

В диссертации рассмотрены в историческом аспекте периодизации развития судебной медицины. Существует периодизация, предложенная И. Ф. Леоновым, В. А. Рожановским, М. И. Райским и С. В. Шершавкиным. Наиболее современной и научно-обоснованной является периодизация С. В

Шершавкина. Автор выделяет шесть периодов развития судебной медицины в России соответственно существованию общественно-экономических формаций.

Изученная нами литература характеризует процесс становления и развития отечественной судебной медицины (И. Ф. Леонов, И. Зброжек, В. А. Рожановский, М. И. Райский, С. В. Шершавкин и др.); освещает историю отечественных научных судебномедицинских школ (А. К. Европин, В. Ф. Червяков, Е. Е. Матова, С. В. Шершавкин и др.) и историю судебномедицинской службы в России. (Н. Новомбергский, С. В. Шершавкин и др.)

В диссертации Е. К. Европина (1898 г.), в коллективном труде В. Ф. Червякова, Е. Е. Матовой и С. В. Шершавкина (1955) нашла свое отражение история Петербургской и Московской научных судебномедицинских школ. В них приведены сведения о теоретической и практической судебномедицинской деятельности основоположников отечественной судебной медицины С. А. Громова, Е. О. Мухина, Е. В. Пеликана, Я. А. Чистовича, Д. Е. Мина и др. В этих трудах освещается судебномедицинская деятельность известных русских хирургов Н. В. Буяльского и Н. И. Пирогова.

Изучение литературы по истории Петербургской Московской научных судебномедицинских школ показывает, что основоположники этих школ, как и их последователи, неустанно боролись за процветание отечественной медицины, обогащая ее новыми исследованиями, формируя целые отделы судебной медицины как науки, (токсикология, исследование вещественных доказательств и др.).

Как уже отмечалось, истории судебномедицинской службы в России посвящена докторская диссертация С. В. Шершавкина (1954 г.). В ней освещаются вопросы оформления судебномедицинской службы в России. К первой четверти XVIII века она была организована в Москве и С-Петербурге, а с 30-х годов стала создаваться и в других городах России.

С. В. Шершавкин описал судебномедицинскую деятельность Медицинского Совета Министерства внутренних дел, а также участие губернских управ Европейской части России в организации и осуществлении судебномедицинской экспертизы. На основании изучения архивных материалов С. В. Шершавкин доказал значительную роль в судебномедицинской практике городовых врачей и губернских врачебных управ, тем самым опровергнув противоположное утверждение В. А. Рожановского.

Сибирь, как обширная, отдаленная окраина российской державы, с ее географическими, этнографическими и социально-экономическими особенностями, имеет и свои отличительные черты в развитии здравоохранения. Последнее развивалось здесь в процессе постепенной самодержавной колонизации, что убедительно показано в диссертации проф. Н. И. Федотова. Что касается возникновения судебномедицинской службы в Сибири, то, как мы установили на основании изучения архивных материалов, толчком к ее созданию явилось развитие здесь горнорудной промышленности.

В Западной Сибири в 1747 г. был основан Алтайский Горный округ, в котором существовал военный строй. Неотъемлемой частью этого строя был военный суд.

Для изучения истории судебной медицины Западной Сибири были использованы не изученные историками медицины фонды Государственного Архива Томской области (ГАТО), Государственного Архива Алтайского края (ГААК), Филиала Областного Государственного Архива в Тобольске (ФОГАТ) и Центрального исторического Архива Ленинграда (ЦГИАЛ).

Изучение литературы и обработка собранного архивного материала позволили ознакомиться с состоянием виднейшего в свое время промышленного и культурного центра Западной Сибири, каким являлся Алтайский Горнозаводской округ. К первой половине XIX в. Алтай занимал в России первое место по добыче свинца и серебра, а по добыче меди он уступал только Уралу. В изучаемый период на Алтае работал русский изобретатель П. К. Фролов. В 1826 году там побывал известный путешественник Ледебур.

Военно-судные дела изучались по возможности, с момента их возникновения и до окончательного по ним решения; проводился анализ не только судебномедицинских документов, но выяснились условия труда и быта подсудимых и устанавливалась причина совершенного ими преступления.

По архивным документам удалось проследить пути подготовки медицинских кадров для Сибири и выяснить, в известной мере, условия их жизни и труда.

Изучению подвергались также дела гражданских судов. К сожалению, дела земских судов в Томском и Барнаульском архивах не сохранились, а исторический архив в г. Тобольске почти не обработан, что вызвало большие затруднения в отыскании документов о судебномедицинской деятельности врачей в гражданских судах, а поэтому они в диссертации приводятся лишь частично.

Краткая историческая справка об административном и хозяйственном устройстве Западной Сибири, о правовом положении рабочих и их медицинском обслуживании в Горнозаводском округе Алтая в конце XVIII и первой половине XIX столетий.

Со времени присоединения в 1585 году к владениям русской империи Сибири, она стала самой богатой окраиной царской России. С 1708 г. территория Сибири стала называться Сибирской губернией с губернским городом Тобольском. В 1719 г. Сибирская губерния была разделена на две: Тобольскую и Иркутскую губернии, а в 1822 году Сибирь разделена на две части Западную и Восточную. В состав Западной Сибири входили: Тобольская, Томская и вновь учрежденная Омская губернии.

К началу XIX века Сибирь оставалась колонией Российской империи. Основной экономики Сибири было сельское хозяйство. Однако к этому времени в Сибири стала развиваться горно-рудная промышленность. Основным очагом ее был Алтай. Первые заводы, расположенные около озера Колывень, были построены еще уральским заводчиком Никитой Демидовым. Впоследствии хозяином заводов стал его сын Акинфий Демидов. Медная руда около оз. Колывень была открыта в воскресенье, поэтому и заводы А. Демидова назывались Колывано-Воскресенскими.

В 1747 году горное дело Алтая от Демидова перешло на «государево имя», а для управления заводами был создан округ Колывано-Воскресенских заводов, переименованный в 1831 году в Алтайский округ, занимавший территорию в 400.000 кв. км.

В округе был введен горно-военный строй который существовал до отмены крепостного права в 1861 году. По указу царя от 30 декабря 1764 года в Горных округах был создан военный суд, являвшийся отделом Горного правления.

Алтайский Горный округ явился не только очагом промышленности, но вскоре стал самобытным культурным и научным центром Западной Сибири.

Горное дело на Алтае велось даровым трудом приписных крестьян. Постепенно на Колывано-Воскресенских заводах были подготовлены кадры горнозаводских рабочих. Последние вербовались путем проведения по Сибири, начиная с 1761 г., рекрутских наборов. Во главе горнозаводских рабо-

чих стояли горные офицеры, основное ядро которых комплектовалось из дворян. Вступая в команду работный человек принимал присягу на верность царской службы, при этом ему читались «узаконения» о том, к какому наказанию присуждаются провинившиеся перед законом.

В результате изучения архивных материалов создается картина полного бесправия горнозаводских рабочих, подвергавшихся жесточайшей эксплуатации. Убогость жилья, бедность одежды, скудость питания, полное отсутствие техники безопасности и постоянная угроза телесного наказания, в достаточной мере характеризуют положение рабочих.

Для облегчения своей участи рабочие ложно признавались в совершении смертоубийства, прибегали к симуляции и членовредительству. Имело место и действительные убийства с целью освобождения от изнурительной работы, а некоторые совершали побеги.

Странной обреченностью звучали иногда слова рабочего, пытавшегося совершить преднамеренное убийство. Так, работник 3-й статьи Афанасий Кривошеин 15 января 1849 г. нанес своему товарищу несколько ударов кайлой по голове и на месте преступления заявил: ...«вот я назначил себе дорогу, что думал, то сделал—убил Чикурина. Вяжите меня». (Лисс. стр. 88).

Тяжелые условия труда и быта обуславливали высокую заболеваемость и смертность рабочих Колывано-Воскресенских заводов. Необходимость сохранить для заводов крайне дефицитные в то время рабочие руки заставила казну в какой-то мере заботиться об устройстве в Горном округе госпиталей. Первый госпиталь в гор. Барнауле был открыт еще А. Демидовым в 1741 году. Постепенно, по мере увеличения числа рудников и заводов, открывались и новые госпитали.

Медицинским обслуживанием всех Колывано-Воскресенских заводов ведала медицинская часть, которая была отделом Горного правления и возглавлялась специальным инспектором. На должность инспектора назначались наиболее опытные лекари. Так в 1812 году в этой должности был лекарь-практик Семен Иванович Шаньгин. В 1820 году инспектором медицинской части округа был назначен врач из иноземцев, впоследствии русский подданный, Фридрих Вильгельмович Геблер, пребывавший в этой должности в течение 29 лет. Как глава медицинской части Горного округа, Ф. В. Геблер возглавлял в округе зарождавшуюся судебномедицинскую экспертизу, лично осуществляя наиболее сложные исследования (трудовая экспертиза, исследование вещественных доказательств). Деятельность Ф. В. Геблера на Алтае выходила далеко за пределы его служебных обязанностей. Он был естествоиспытателем, в широком смысле этого слова, видным ученым своего времени, что высоко было оценено Российской Академией наук, членом-корреспондентом которой был Ф. Геблер.

Медицинские кадры Горного округа комплектовались как за счет русских врачей (С. И. Шаньгин, М. И. Шеваньгин, И. А. Ратиев, Е. И. Петелин и др.), так и за счет иностранных лекарей (М. Дрешер, К. И. Притц, Льюис и др.). Квалификация лекарей и подлекарей периодически повышалась путем посылки их на усовершенствование в Медико-хирургическую Академию, а младший медицинский персонал—лекарские ученики, получали подготовку непосредственно в госпиталях, а также в фельдшерской школе. При Барнаульском госпитале существовала четвертая по счету в России лекарская провинциальная школа, из которой вышли видные врачи.

Назначение военных госпиталей Горного округа состояло в оказании медицинской помощи всем служащим заводов и членам их семей. Судя по количеству коек в госпиталях (а коечный фонд их исчисляется многими сотнями кроватей), существовавших на различных рудниках и заводах и учитывая число команд при них, можно сделать вывод, что размеры госпиталей не всегда соответствовали количеству больных. Особенно это сказывалось во времена эпидемий, так называемых «новальных горячек», под которыми, по-видимому, разумеются тифы. Во время таких эпидемий больные помещались в заводских зданиях, а часть из них оставалась дома. Среди заболеваний большое место занимают туберкулез, цынга, кровавые поносы. Отсутствие на рудниках службы техники безопасности и охраны труда приводило к производственному травматизму. Наконец широкое применение телесных наказаний влекло за собой потерю трудоспособности многими несчастными, которые лечились в заводских госпиталях после истязаний.

Заводской госпиталь, как правило, возглавлялся старшим лекарем, на обязанности которого лежала не только лечебная работа, но и осуществление судебномедицинских исследований на всей обширной территории округа. Лекарь

в этом отношении подчинялся местной горной конторе, а составленные им судебномедицинские свидетельства контролировал инспектор медицинской части Горного округа.

Судебномедицинская экспертиза в военно-судных делах Алтайского Горного округа.

Судебномедицинские исследования в Алтайском Горном округе осуществлялись по предписанию Горного правления, горных контор, приставов, приисков, а по гражданской части по предписанию земских управителей и земских судов.

Все служащие заводов за преступления судились военным судом. В Алтайском Горном округе было три военно-судных комиссии: Барнаульская, Змеиногорская и Салаирская. Члены их во главе с презесом (председателем) назначались начальником заводов из заводской военной администрации.

Высшей судебной инстанцией в округе было Горное правление, ревизовавшее все военно-судные дела.

Несмотря на формально существовавшее равенство перед законом, привлечение к суду и приговоры его зависели от классовой принадлежности подсудимого. Так за обиду нанесенную офицеру рабочий приговаривался судом к ссылке в Нерчинские заводы, он заковывался в ручные и ножные кандалы и по этапу гнался на каторгу; если же обидчиком был офицер, то суд приговаривал его к порицанию и предписывал «испросить» у пострадавшего «христианское прощение».

К решению дел в военных судах широко привлекались медицинские чиновники. Объектами исследования были как живые лица, так и трупы. Материалы об этих исследованиях приведены в 3-й и 4-й главах диссертации.

Изучая судебные дела, содержащие судебномедицинские документы, мы стремились к тому, чтобы по возможности проследить научный уровень судебномедицинских заключений в изучаемый нами период и их влияние на решение дел в суде.

Судебномедицинские свидетельства изучены по видам смерти с соблюдением хронологии.

При изучении протоколов вскрытий трупов при смерти от действия тупого оружия обнаружено немало случаев, связанных с производственной травмой (падение в шахту, раздавливание лесиной при рубке дров и т. д.). Смерть в этих случаях считалась ненасильственной (имелось в виду отсутствие умышленного убийства), следствие стремилось к оправданию заводской администрации, а суд предавал случай смерти «воле божией». В диссертации приведены дела об убийствах рабочими друг друга без видимого повода, с единственной целью избавиться от непосильного труда на рудниках.

В диссертации приводятся также судебные дела, связанные с травмой в быту. Дела эти в достаточной мере характеризуют семейную жизнь рабочих, моральный облик женщин и непомерную жестокость мужчин как последствия тяжелого труда и бесправия. В заключениях о причине смерти лекаря, как правило, указывали на жестокость избиения жертвы.

При описании повреждений на трупе от действия тупого оружия, в ряде случаев, мы обнаружили объективный подход к этому описанию. Дается правильная характеристика ран и делается попытка оценить повреждения с точки зрения их влияния на смертельный исход. По характеру обнаруженных на трупе ран лекарь иногда правильно высказывался о виде действовавшего оружия, что затем находило подтверждение в материалах следствия. Кроме того, иногда учитывались сопутствующие явления, например, сдавливание шеи удавкой при нанесении повреждений обухом топора в область головы, а также влияние на организм различных факторов внешней среды (дело об убийстве Шадрина, стр. 178 дисс.). Однако медицинские заключения лекарей того времени не всегда еще соответствовали анатомическим изменениям, обнаруженным при вскрытии трупов. В то время не умели еще оценить влияние на организм сотрясения мозга, отсутствует понятие о травматическом шоке и т. п.

Оценивая обширные повреждения от действия тупого оружия лекари, как правило, объясняли наступление смерти чрезмерным приливом крови к мозгу, т. е. его апоплексией. В некоторых документах, впрочем, подчеркнута особая роль в организме головного мозга, в смысле универсального влияния на все процессы, происходящие в нем. Так, если повреждение касалось мозга, то оно признавалось безусловно смертельным.

Судя по делам военно-судных комиссий Алтайского Горного округа, ранения острым оружием в то время встречались значительно реже, чем случаи ранения тупым оружием. При исследовании ран от действия острого оружия лекари не производили объективного описания характера ран. Они ограничивались лишь указанием их размеров (длина, шири-

на, и глубина). В заключениях о причине смерти лекари не шли дальше утверждения, что «смерть наступила от вышеуказанных ран».

Еще более редко, чем ранения острым оружием, в изучаемый нами период в судебномедицинской практике встречались огнестрельные повреждения. В документах, составленных по поводу этих случаев, имеют место описания входного отверстия и направления раневого канала с расположением по его ходу костных осколков. Но лекари не делали попытки определить дальность расстояния произведенного выстрела.

При исследовании трупов в случаях механической асфиксии лекари обращали внимание на признаки, вошедшие впоследствии в понятие «экхимотической маски», а также на полнокровие внутренних органов. Есть примеры тщательного описания стангуляционной борозды и попытки доказать ее прижизненное происхождение.

В случаях утопления причиной смерти считалась апоплексия легких, что, в известной степени, являлось правильным, если учесть, что под апоплексией органа понималось внезапное выключение его функции, вследствие прилива крови или иных причин.

Исследуя трупы лиц умерших от охлаждения тела, лекари иногда логически рассуждали о генезе смерти считая, что смерть наступает через стадию «оцепенения». Под этим, по-видимому, следует подразумевать состояние мнимой смерти.

В ряде случаев лекари давали весьма краткое описание данных наружного и внутреннего исследования и в заключении, ссылаясь на обстоятельства обнаружения трупа, делали вывод о смерти от охлаждения тела.

Уже в то далекое время скоропостижная смерть расценивалась как следствие возможного насилия и трупы скоропостижно умерших подвергались судебномедицинскому исследованию. В квартире покойного производился обыск с целью отыскания «ядовитых веществ и всего того, что может действовать на прекращение человеческой жизни». При подозрении на отравление лекари прибегали к химическому исследованию желудочного содержимого непосредственно у секционного стола.

В случаях скоропостижной смерти наиболее частыми находками на секции были разрывы сердечной мышцы или

аневризмы аорты и последующая тампонада сердца признавалась непосредственной причиной смерти.

Судебномедицинскому исследованию подвергались также трупы лиц скоропостижно умерших в госпитале. Были случаи исследования эксгумированных трупов и частей человеческого тела.

Несколько вдумчиво в некоторых случаях лекари относились к судебномедицинскому исследованию трупа, видно хотя бы из того, что однажды лекарь по собственной инициативе изготовил анатомический препарат из костей черепа, на которых были следы действия лезвия топора. Препарат был передан в Локтевскую горную контору для «целей открытия истины» (стр. 209 дисс.).

Материал по судебномедицинскому освидетельствованию живых лиц, приведенный в диссертации, весьма разнообразен. Поводами к такового рода освидетельствованям были: различные повреждения, вопросы симуляции и членовредительства, определение способности подсудимого вынести телесное наказание, к которому он приговаривался, определение возраста и способности к труду. Обращают на себя внимание зачатки психической экспертизы. Довольно широко практиковались акушерско-гинекологические осмотры, которые производились женщинами в присутствии лекаря, а иногда и самими лекарями.

Определение возраста подсудимых чаще всего производилось в «присутствии» военного суда.

В практике военно-судных комиссий имели место исследования вещественных доказательств, но они сводились к простому их осмотру, чаще всего для определения на них пятен крови.

Лекари вместе с представителями следствия привлекались к осмотру места происшествия.

Все судебномедицинские исследования, как правило, производились классными медицинскими чиновниками. Но в конце XVIII и начале XIX веков к этим исследованиям привлекались лекарские ученики и даже горные офицеры. Это объясняется недостатком в то время медицинских кадров в Сибири.

В приговорах военных судов имеются ссылки на заключения лекарей, что иногда для суда имело не меньшее значение, чем признание обвиняемого. В других случаях суд не

принимал во внимание заключение лекаря, добиваясь лишь сознания подсудимого. Такой подход к решению дел характеризует царский суд, как суд ничем не ограниченного произвола.

Судебномедицинская деятельность Тобольской и Томской губернских врачебных управ.

Привлечение врачей к исполнению судебномедицинских обязанностей в России началось со времени издания Сенатом в 1737 году Указа «О содержании врачей в знатных городах». Среди такого рода городов значился Тобольск, бывший тогда административным центром Сибири. Судя по литературным данным, судебномедицинская служба к этому времени сформировалась в столичных городах—Москве и С-Петербурге. В отдаленных окраинах России никакой организации судебномедицинской службы, по-видимому, не было.

Документы, обнаруженные нами в Тобольском архиве (ФОГАТ), дают основание, до некоторой степени, судить о состоянии судебномедицинской службы в конце XVIII века в губернских городах Сибири.

Архивные документы, характеризующие деятельность палаты Уголовного суда Тобольской верхней расправы, свидетельствуют о том, что в конце XVIII века в Западной Сибири, даже в непосредственной близости к губернскому городу, не всегда производились судебномедицинские осмотры мертвых тел. Иногда трупы осматривались лицами без медицинского образования. Объясняется это недостатком в то время медицинских кадров в России, правительство которой не проявляло забот о своих окраинах. По данным проф. С. В. Шершавкина через 19 лет после издания Указа «О содержании врачей в знатных городах», только в 25 из 51 города имелись врачи. Даже в Европейской части России на 2—3 города был один врач. Что касается Сибири, то медицинское обслуживание населения ее оставалось плачевным даже к исходу XIX века. Так из обзора Томской губернии за 1878—90 гг. явствует, что в эти годы в ведении губернской врачебной Управы было всего 16 врачей, 11 повивальных бабок, 21 лекарский и 3 ветеринарных ученика, 7 врачей находилось в губернском городе Томске, в 9 окружных городах и округах. Что касается состояния судебномедицинской службы к этому времени, то по свидетельству «Обзора» ее исполняли окружные врачи, которые едва успевали справляться со своими прямыми обязанностями.

В 1797 году были созданы губернские врачебные управы, штат которых состоял из инспектора и двух членов (акушера и хирурга).

Деятельность врачебных управ определялась инструкцией. Ей подчинялся весь медицинский персонал губернии. Среди многочисленных обязанностей врачебных управ не последнее место занимала их судебномедицинская деятельность. Врачебная управа являлась второй судебномедицинской инстанцией в губернии и, как таковая, она организовывала и контролировала всю судебномедицинскую работу в губернии. Придавая большое значение судебномедицинской деятельности врачебных управ, Министерство просвещения в 1810 году издало правила о испытании инспекторов и членов врачебных управ.

Все медицинские и организационные вопросы решались в так называемых «присутствиях» управы. Существо разбираемых вопросов записывалось в виде постановления в специальном журнале.

Архивные документы свидетельствуют о том, что врачебные управы проверяли судебномедицинские документы врачей гражданского и военного ведомства, иногда внося в них существенные поправки.

Нередко члены управы выезжали на места для осуществления судебномедицинских исследований. Освидетельствования по различным поводам производились также в заседаниях управы, а иногда члены ее вызывались в следственные учреждения.

В судебномедицинской практике врачебной управы большое значение придавалось осмотру места происшествия и предварительным сведениям. Управа боролась за повышение качества судебномедицинской экспертизы, поручала ее только врачам, запрещая осмотр потерпевших даже лицам, имеющим среднее медицинское образование.

Несмотря на многие недостатки, врачебная управа, однако, нередко защищала интересы судебных врачей от несправедливых нападок и необоснованных обвинений со стороны некоторых работников следствия и суда.

Работа врачебных управ контролировалась со стороны медицинского департамента путем представления отчетов и инспектирования

ВЫВОДЫ.

1. История возникновения и развития судебной медицины в нашей стране описана в трудах И. Ф. Леонова, В. А. Рожановского, А. К. Европина, В. Ф. Червакова, С. В. Шершавкина и др. История зарождения и развития судебномедицинской экспертизы в Сибири в литературе совершенно не освещена

2. Судебномедицинская экспертиза трупов и освидетельствование живых лиц в Сибири имели место уже во второй половине XVIII столетия. Раннее организационное оформление судебномедицинской службы в Западной Сибири связано с созданием в ней горно-рудной промышленности.

3. В 1747 году в Западной Сибири был образован Алтайский Горный округ, ставший к началу XIX века не только промышленным, но научным и культурным центром Западной Сибири.

4. Крепостные рабочие рудников и заводов Алтайского Горного округа и приписные крестьяне подвергались жесточайшей эксплуатации. Как результат тяжких условий труда и быта среди рабочих нередки были различные преступления (симуляции, членовредительство, убийство).

5. Медицинское обслуживание рабочих Алтайских заводов осуществлялось госпиталями, которыми управляла медицинская и фармацевтическая часть Горного округа, являвшаяся отделом Горного Правления.

6. Медицинская часть возглавлялась инспектором. В первой половине XIX века, в течение 29 лет, в этой должности состоял врач из иноземцев, впоследствии русский подданный Ф. В. Геблер, который был не только врачевателем, но выдающимся для своего времени натуралистом энтомологом, ботаником-коллекционером, географом, путешественником, членом-корреспондентом Российской Академии Наук.

7. Среди врачей Горного ведомства были как русские, так и иностранцы. Из русских можно указать на С. И. Шаньгина, М. И. Шеваньгина и др., которые были выпускниками Барнаульской лекарской школы. Они работали в лазаретах округа во второй половине XIX века. И. А. Ратнев, Е. И. Петелин, И. А. Преображенский и др. были воспитанниками Медико-хирургической Академии. Среди врачей Горного ведомства в первой половине XIX века были также выпускники Московского университета.

8. Средний медицинский персонал-подлекари и лекарские ученики, получали подготовку как в госпиталях, так и в фельдшерской школе, существовавшей в первой половине XIX века при Барнаульском госпитале.

9. Все служащие заводов за преступления судились военно-судными комиссиями, которые были неотъемлемой частью горно-военного строя и создавались из горных офицеров.

10. Судебномедицинские обязанности в Горном округе как правило, выполнялись старшими лекарями госпиталей. Однако, из-за недостатка медицинских чиновников, особенно в начале XIX столетия, к осмотру трупов и живых лиц привлекались подлекари, лекарские ученики и даже горные офицеры.

11. Судебномедицинская экспертиза осуществлялась по предписанию Горного правления и горной полиции. Объектами ее были: трупы людей, умерших от различных причин, живые лица, вещественные доказательства. Лекари широко привлекались к осмотру места происшествия. Поводами к этому были случаи как производственного, так и бытового травматизма. Имели место зачатки трудовой и психиатрической экспертизы.

12. К началу XIX века судебномедицинские свидетельства, встречающиеся в военно-судных делах выглядят довольно примитивно, как по форме, так и по содержанию. К концу первой половины XIX века качество судебномедицинских исследований, в смысле описания повреждения, их оценки в отношении тяжести и влияния на смертельный исход или инвалидность, значительно повышается Совершенствуется и документация. Этому способствовали с одной стороны издание Правил по судебномедицинскому исследованию трупов (1829), с другой—пополнение рядов медицинских чиновников Западной Сибири выпускниками отечественных университетов и Медико-хирургической Академии.

13. В первую половину XIX века во врачебных управах сибирских губерний проводилась большая работа по освидетельствованию живых лиц и осмотру вещественных доказательств. Члены Управ выезжали в уезды для производства судебномедицинских исследований трупов. Иногда судебномедицинские осмотры производились в суде.

14. Судебномедицинские документы, составленные гражданскими и военными врачами губернии подвергались контролю со стороны врачебных управ, которые иногда, вносили в них существенные поправки.

15. Собранные нами материалы подтверждают выводы С. В. Шершавкина о значительной роли губернских врачебных управ в развитии отечественной судебномедицинской службы.

Печатные работы по теме диссертации:

1. Медицинская часть Алтайского Горного округа в первой половине XIX века.

Новосибирский Государственный медицинский институт

Труды итоговых научных конференций за 1956—57 гг.
Новосибирск, 1958 г.

2. Судебномедицинская служба в Алтайском Горном округе. Вопросы клинической и теоретической медицины, сборник трудов Новосибирского Государственного медицинского института № 33, кн. II.

3. Военно-судные комиссии Алтайского Горного округа и их роль в развитии судебномедицинской службы в Западной Сибири.

Материалы истории медицины и здравоохранения Сибири.
Томск, 1960 г.

4. Судебномедицинская деятельность Томской губернской врачебной управы.

Материалы истории медицины и здравоохранения Сибири.
Томск, 1960 г.