

© И. В. ЕГОРЫШЕВА, 2008
УДК 614.2:312:92 ГРЕБЕНЩИКОВ

И. В. Егорышева

ВКЛАД В. И. ГРЕБЕНЩИКОВА В РАЗВИТИЕ САНИТАРНОЙ И ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СТАТИСТИКИ (К 150-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

Национальный НИИ общественного здоровья РАМН, Москва

Важную роль в совершенствовании официальной статистики Российской империи сыграл Василий Иванович Гребенщиков (1858—1906), автор выдающихся исследований в области демографической и санитарной статистики. Как писал в 1959 г. один из основоположников демографической статистики акад. АМН СССР С. А. Новосельский, "среди русских врачей-статистиков одно из наиболее почетных мест должен занять Василий Ильич Гребенщиков. Только недостатком внимания к истории русской науки вообще, к истории русской санитарно-демографической статистики в частности можно объяснить, что имя В. И. Гребенщикова до сих пор не занимает должного места в этой отрасли научных знаний"¹.

В. И. Гребенщиков родился 7 января 1858 г. (26 декабря 1857 г. по старому стилю) в крестьянской семье в Казанской губернии². В 1883 г. он окончил Военно-медицинскую академию. Будучи студентом Военно-медицинской академии, В. И. Гребенщиков увлекся статистикой: учебу он совмещал с работой в статистическом бюро Петербургской городской управы, которое возглавлял выдающийся русский статистик Ю. Э. Янсон, посещал его лекции в Петербургском университете.

В 1884 г. В. И. Гребенщиков поступил на службу в Отделение статистики и эпидемиологии Медицинского департамента Министерства внутренних дел сверхштатным младшим чиновником. В 1885 г. он получил штатное место, а с 1888 г. стал заведующим отделением, которым руководил с 1888 по 1904 г.

С первых дней работы в Министерстве внутренних дел В. И. Гребенщиков активно сотрудничал в журнале "Вестник общественной гигиены, судебной и практической медицины", издаваемом Отделением статистики и эпидемиологии Медицинского департамента, а в 1897—1903 гг. являлся его редактором. Помощником В. И. Гребенщикова был известный врач М. С. Уваров, возглавлявший редакцию журнала после ухода В. И. Гребенщикова.

В "Вестнике общественной гигиены" В. И. Гребенщиков регулярно публиковал данные сравнительной статистики населения разных стран, касавшиеся состава населения, брачности, рождаемости, смертности, причин смерти, заболеваемости. Здесь же В. И. Гребенщиков помещал ежемесячные погубернские данные о смертности сельского населения России от острозаразных болезней. В 1890 г. В. И. Гребенщиков организовал регулярное получение этих сведений от духовенства всех вероисповеданий на основании выписок из метрических книг во всех церковных приходах. В число болезней были включены оспа, корь, скарлатина, коклюш, дифтерия, тифы, детские поносы, бешенство и сибирская язва.

Большая заслуга принадлежит В. И. Гребенщикову в издании "Отчетов Медицинского департамента" (с 1902 г. — "Отчеты о состоянии народного здоровья и организации врачебной помощи в России"), которые в период с 1888 по 1902 г. составлялись непосредственно под его руководством. При его активном не-

посредственном участии в России была введена новая классификация и номенклатура болезней. С этой целью в 1902 г. из членов Ученого медицинского совета Министерства внутренних дел была создана комиссия под председательством проф. Н. В. Склифосовского. Ученым секретарем комиссии стал В. И. Гребенщиков, разработавший одобренный комиссией проект новой классификации и номенклатуры болезней. При подготовке проекта В. И. Гребенщиков изучил опыт зарубежных классификаций. Именно по его настоянию официально принятая номенклатура была максимально приближена к номенклатуре, разработанной Пироговским обществом в 1900 г.³ По этой форме с небольшими дополнениями "Отчеты о состоянии народного здоровья" издавались ежегодно с 1902 по 1914 г. Последний отчет, содержащий данные за 1914 г., был опубликован в 1916 г. По мнению Н. Г. Фрейберга, крупнейшего отечественного специалиста в области санитарного законодательства, хорошо осведомленного о состоянии здравоохранения за рубежом, "Отчет о санитарном состоянии Империи" в конечном счете мог быть поставлен в один ряд с аналогичными лучшими европейскими отчетами⁴.

По составленной В. И. Гребенщиковым форме отчеты содержали данные для всех губерний и областей России, а также отдаленные показатели для городского и сельского населения о числе родившихся, умерших и причинах смерти; о движении больных, лечившихся в больницах; распределении по формам болезни больных, обратившихся за медицинской помощью в амбулатории, поликлиники, к вольнопрактикующим врачам.

Специальный раздел отчетов давал представление о численности медицинского персонала, о наличии врачебных участков, лечебных учреждений разных типов и о наличии в них больничных кроватей, о родильных учреждениях, числе аптек разных категорий, курортов, минеральных вод и грязей, пастеровских станций, гигиенических и санитарных лабораторий, фельдшерских и повивальных школ. В отчеты были включены данные об оспопрививании, о расходах на медицинское и санитарное дело из различных источников (расходы казны, земств, городов, благотворительных обществ) по отдельным статьям.

Данные о заболеваемости населения в отчетах Медицинского департамента содержали лишь общие числа зарегистрированных больных по отдельным формам болезней без указания пола, возраста, социального положения, занятий больных и пр. Следует отметить, что сведения о заболеваемости населения в официальных отчетах были недостаточно полными и достоверными. В первую очередь это зависело от недостатка врачей в России. В отдаленных губерниях и областях на окраинах страны даже перед первой мировой войной площадь обслуживаемого одним врачом пространства доходила до 3000 квадратных верст. В результате даже регистрация таких инфекций, как оспа, была неполной. Ценность представленных в отчетах данных снижалась и из-за приблизительно поставленных диагнозов у многих амбулаторных больных. Согласно многочисленным свидетель-

¹Новосельский С. А. В. И. Гребенщиков и его значение в истории санитарной и демографической статистики // Проблемы демографической статистики. — М., 1959. — С. 338.

²Венгеров С. А. Источники словаря русских писателей. — Пг., 1910. — Т. 2. — С. 89—90.

³Новосельский С. А. Ук. соч. — С. 368—369.

⁴Фрейберг Н. Г. Л. Ф. Рагозин // Вестник общественной гигиены, судебной и практической медицины. — 1908. — № 5. — С. 1—У1.

ствам современников, земским и сельским врачам приходилось принимать от 40 до 100 больных в день, и в этих условиях невозможно было претендовать на сколько-нибудь точную диагностику. Кроме того, система сводных отчетных данных, многократно суммировавшихся сначала отчитывающимися учреждениями, а затем правительственными уездными врачами и, наконец, губернскими врачебными управлениями, также приводила к неточностям. В условиях тех лет введение повсеместной индивидуальной карточной регистрации больных с последующей централизованной обработкой данных в Статистическом отделении Медицинского департамента было неосуществимо.

Таким образом, официальная статистика заболеваемости населения имела лишь ориентировочный характер.

В то же время в отчетах Министерства внутренних дел имелись довольно полные данные о смертности и рождаемости, о организации медицинской помощи, о деятельности различных медицинских и санитарных учреждений. Вот почему в наши дни эти отчеты являются ценным источником для изучения санитарного состояния и организации медицинской помощи в отдельных регионах дореволюционной России.

В. И. Гребенщиков, будучи заведующим Статистическим отделением Медицинского департамента, отвечал и за ежегодное издание "Российского медицинского списка", выходящего с 1804 г. и содержащего именной список всех врачей России с указанием года рождения, даты окончания курса медицинского образования, места жительства, занимаемой должности. В 1890 г. в "Список" были включены также зубные врачи, дантисты и фармацевты. Аптеки России имели право отпускать лекарства только по рецептам врачей, значившихся в "Списке". Источником для составления "Списка" ранее служили ежегодно предоставляемые в Медицинский департамент попечителями учебных округов списки всех лиц, получивших в данном году врачебный диплом. Как писал М. С. Уваров о В. И. Гребенщикове, "к издававшемуся "Российскому медицинскому списку" им впервые был применен научный метод — регистрация врачей по карточной системе, значительно улучшивший старейший бюрократический список"⁵.

В 1889 г. В. И. Гребенщиков ввел карточную систему регистрации врачей, прибывающих в какую-либо местность для службы или вольной практики. Врачи должны были представлять в местное врачебное управление собственноручно заполненную в двух экземплярах карточку с указанием имени, отчества и фамилии, пола, даты рождения, года окончания курса и места получения врачебного диплома, номера диплома, места жительства, занимаемой должности. Один экземпляр карточки отсылался местными врачебными управлениями в Медицинский департамент, а другой оставался в местном управлении. В случае переезда врача в другую местность сведения об этом доставлялись в Медицинский департамент. В случае смерти врача сообщались дата и причина смерти, сведения о числе и возрасте оставшихся членов семьи умершего. Военные врачи вносились в "Список" на основании ежегодно предоставляемых в Медицинский департамент специальных именных списков.

Данные, получаемые для составления "Списка", были использованы В. И. Гребенщиковым для ряда работ о смертности врачей. Согласно его исследованиям, смертность врачей в России в конце XIX века была выше даже крайне высокой общей смертности русского населения⁶.

В. И. Гребенщиков в совершенстве владел теорией и методологией демографической статистики, что позволило ему осуществить ряд выдающихся исследований в этой области. Он самостоятельно изучил математические дисциплины, преподаваемые в университетах, и овладел ими.

До проведения в России первой всеобщей переписи населения в 1897 г. демографические исследования были затруднены из-за отсутствия точных данных о составе населения. Начиная с 1900 г. результаты обработки материалов переписи стали публиковаться по отдельным губерниям, и только в 1905 г. были представлены данные по всей России. До переписи 1897 г. В. И. Гребенщикоу приходилось использовать демографические работы по материалам зарубежных стран. Так, в 1891 г. по русским и частично по иностранным материалам он опубликовал в журнале "Санитарное дело" (№ 2) статью "Температура как одна из причин колебаний смертности по временам года" о связи высоты температуры воздуха с высотой смертности в разном возрасте.

⁵Уваров М. С. Памяти В. И. Гребенщикова // Русский врач. — 1906. — № 20. — С. 620.

⁶Гребенщиков В. И. Смертность среди русских врачей в 1890 г. // Санитарное дело. — 1891. — № 21. — С. 251—253; Гребенщиков В. И. Таблицы смертности русских врачей за 1890—1896 гг. // Вестник общественной гигиены, судебной и практической медицины. — 1898. — № 7. — С. 44—75.

В 1901 г. по 12 губерниям Европейской России В. И. Гребенщиков приступил к построению первой в России таблицы смертности и доживаемости населения этих губерний на основании данных о возрастном-половом составе населения и возрастном-половом составе умерших⁷.

Создававшиеся до работы В. И. Гребенщикова таблицы смертности касались только православного населения и были построены не из совокупностей живущих и умерших, а из совокупностей родившихся и умерших и потому давали крайне противоречивые результаты. Взятые В. И. Гребенщикоу территории включали губернии как с высокой, так и с низкой смертностью, в результате чего его таблица довольно точно характеризовала и отражала смертность, выживаемость и продолжительность жизни населения Европейской России. Так, согласно построенной впоследствии таблице смертности всего населения Европейской России, средняя продолжительность жизни при рождении составляла для мужского пола 31,3 года, для женского пола 33,4 года, а по таблице В. И. Гребенщикова в 12 губерниях для мужского пола — 30,6 года, для женского пола — 32,6 года⁸. В. И. Гребенщиков построил также сокращенные таблицы по 5- и 10-летним возрастным группам для каждой из 12 губерний.

В 1904 г. В. И. Гребенщиков опубликовал исследование о рождаемости и плодovitости в России. В этой работе он на основании данных переписи 1897 г. о возрастном составе замужних и незамужних женщин в отдельных губерниях Европейской России и числе родившихся в браке и вне брака в этих губерниях в 1896—1897 гг. построил и проанализировал коэффициенты общей, брачной и внебрачной плодovitости в отдельных губерниях. Он показал существенные различия между коэффициентами общей рождаемости и плодovitости. Он установил, что существенные различия в уровнях рождаемости и плодovitости в разных губерниях России обусловлены резкими различиями возрастного состава замужних женщин в разных губерниях в связи с более ранним и более поздним вступлением их в брак⁹.

Много внимания В. И. Гребенщиков уделял статистическому изучению детской смертности. В 1901 г. он в соавторстве с проф. Д. А. Соколовым опубликовал монографию "Детская смертность в России и борьба с нею", в которой провел статистический анализ этой проблемы. В 1907 г., уже после смерти В. И. Гребенщикова в сборнике "Общественное и частное призрение в России" было опубликовано исследование, выполненное им совместно с С. А. Глебовским, "Смертность детей в возрасте от 0 до 5 лет за пятилетие 1895—1899 гг. по отдельным уездам Европейской России".

В. И. Гребенщиков принимал участие также в анализе данных переписи населения 1897 г. В изданном Центральным статистическим комитетом в 1905 г. 2-м томе "Общего свода результатов разработки Всероссийской переписи 28 января 1897 г." была помещена его работа о лицах с физическими недостатками (слепые, глухонемые и душевнобольные) по данным переписи.

Особо следует отметить его статьи "Рождаемость" и "Смертность" (1901 г.) в "Реальной энциклопедии медицинских наук", содержащие основные данные об изучении и анализе элементов, входящих в понятие "рождаемость" и "смертность", а также данные сравнительной статистики в различных государствах и в губерниях России. В области сравнительной демографии эти статьи являются продолжением работ Ю. Э. Янсона по сравнительной статистике населения.

Ряд научных работ В. И. Гребенщикова посвящены различным проблемам санитарно-медицинской статистики. В 1896 г. он ввел обязательную карточную регистрацию прокаженных¹⁰.

В. И. Гребенщиков опубликовал работу, являющуюся сегодня важным историческим источником, — "Больницы гражданского ведомства" (СПб., 1892), в которой представил подробные сведения о лечебных учреждениях приказов общественного призрения, земских и городских самоуправлений, а также отдельных ведомств — о наличии в них медицинских кадров, числе кроватей, финансировании и расходах по отдельным статьям,

⁷Гребенщиков В. И. Смертность в 12 губерниях Европейской России за 1896—1897 гг. по отдельным полам и возрастам. — СПб., 1902.

⁸Новосельский С. А. Ук. соч. — С. 372.

⁹Гребенщиков В. И. Плодovitость женщин в 26 губерниях Европейской России по сравнению с плодovitостью в западно-европейских государствах // Вестник общественной гигиены, судебной и практической медицины. — 1904. — № 9. — С. 1449—1463.

¹⁰Гребенщиков В. И. Прокаженные в России по данным карточной регистрации // Вестник общественной гигиены, судебной и практической медицины. — 1897. — № 7. — С. 176—211.

условиях содержания больных (вентиляция, отопление и пр.).

В 1897 г. на Всероссийском сифилидологическом съезде В. И. Гребенщиков сделал большой доклад "Статистические данные о распространении сифилиса в России". В 1902 г. в "Вестнике общественной гигиены, судебной и практической медицины" он опубликовал обширную работу о холере в России под названием "Холерная эпидемия в России в 1892—1895 гг.", написанную на основе анализа материалов архива Медицинского департамента со времени первого появления холеры в России в 1823 г. и до 1895 г.

По свидетельству М. С. Уварова, В. И. Гребенщиков был инициатором и фактическим руководителем многочисленных диссертационных исследований, главным образом по вопросам санитарной и демографической статистики. В разные годы он редактировал журналы "Международная клиника", "Зубоврачебный вестник", "Вестник взаимопомощи врачей".

В. И. Гребенщиков постоянно участвовал в работе Пироговских съездов. На IX Пироговском съезде он выступил с обстоятельным докладом "О необходимости введения врачебной регистрации причин смерти в городах России".

В 1904 г. произошла реформа центрального управления здравоохранением: функции Медицинского департамента отошли к Управлению главного врачебного инспектора и Главному управлению по делам местного хозяйства. Современники находили эту реформу неудачной. Упразднение Медицинского департамента и Отделения статистики и эпидемиологии, по сло-

вам М. С. Уварова, больно ранило В. И. Гребенщикова и ускорило его раннюю смерть.

В 1904 г. он был избран на должность заведующего Статистическим отделением Петербургской городской управы и одновременно профессором демографической статистики Высших статистических курсов при Центральном статистическом комитете Министерства внутренних дел. О популярности лекций В. И. Гребенщикова свидетельствует тот факт, что во время своей забастовки в 1905 г. слушатели курсов в числе требований выдвинули увеличение числа его лекций.

В. И. Гребенщиков 18 марта 1906 г. неожиданно скончался от инсульта¹¹.

Таким образом, В. И. Гребенщиков много сделал для усовершенствования дореволюционной русской официальной санитарной статистики. Однако его значение не ограничивается официальными изданиями, выходящими под его руководством и при его непосредственном участии. В. И. Гребенщиков сделал заметный вклад в развитие отечественной демографической статистики.

Поступила 10.10.07

¹¹Булатов П. Памяти В. И. Гребенщикова // Вестник Петербургского врачебного общества взаимной помощи. — 1908. — № 17. — С. 5—6.