

© К. Ш. Зыятдинов, 2000

УДК 614.2:93(470)

К. Ш. Зыятдинов

## ЗЕМСКАЯ МЕДИЦИНА В КАЗАНСКОЙ ГУБЕРНИИ

Министерство здравоохранения Республики Татарстан, кафедра социальной медицины, экономики и управления Казанской государственной медицинской академии постдипломного образования

В конце 80-х — начале 90-х годов XX столетия, когда Российская Федерация вступила в эпоху тяжелейшего политического, экономического и социального кризиса, стала абсолютно очевидной необходимость реформирования существующей в стране системы здравоохранения. Были предприняты соответствующие попытки (так называемый новый хозяйственный механизм, страховая медицина), которые не принесли ожидаемых результатов. Сложилась ситуация, когда остро возник вопрос о реформировании самих реформ, т. е. о внесении в их проведение коренных поправок [10, 23].

В этих условиях, по нашему глубокому убеждению, большой практический интерес представляет изучение истории реформ системы здравоохранения в России.

Нельзя забывать, что в историю медицины навсегда вошло такое выдающееся достижение в организации системы здравоохранения, как разработанная в нашей стране земская медицина.

Хотелось бы также напомнить, что идеологами земской медицины были профессор и выпускники медицинского факультета Казанского университета: А. В. Петров, А. Я. Щербаков, И. И. Моллесон, Е. А. Осипов, М. Я. Капустин, Н. И. Тезяков, П. А. Песков, Н. А. Семашко, З. П. Соловьев.

Ряд историков, подчеркивая выдающееся значение земской медицины в развитии отечественного здравоохранения, в то же время настаивали на том, что она возникла не на пустом месте [6, 24]. С этим нельзя не согласиться. Анализ истории здравоохранения Татарстана позволяет выделить по крайней мере 6 важных, с нашей точки зрения, обстоятельств историко-медицинского характера, которые способствовали разработке идеологии и организационных принципов земской медицины.

**Первое.** Вряд ли было возможно создание новой системы медицинского обслуживания сельского населения, если б в России в 1-й половине XIX века не было подготовлено необходимое (хотя бы минимальное) количество врачебных кадров. Открытие медицинских факультетов при Дерптском (1802 г.), Виленском (1803 г.), Харьковском (1805 г.), Казанском (1814 г.) и Киевском (1841 г.) университетах позволило решить указанную задачу: если в стране в 1802 г., исключая вольнопрактикующих, насчитывалось 1519 врачей, из них 640 служили в армии и на флоте, то в 1846 г. их уже было около 8,1 тыс.<sup>1</sup> О повышении интенсивности в подготовке медицинских кадров убедительно свидетельствуют и сведения по Казанскому университету. Так, за первые 25 лет существования его медицинского факультета диплом лекаря получили 132 студента, а за вторую четверть века — в 3,5 раза больше — 471 студент [16].

**Второе.** Анализ трудов казанских медиков 1-й половины XIX столетия позволяет заключить, что благодаря проведенным фундаментальным медико-топографическим описаниям отдельных местностей Российской империи российское общество было ознакомлено с фактами медико-санитарного неблагополучия в стране.

**Третье.** Ряд работ, выполненных задолго до земской эпохи, указывали на социальные корни высокой заболеваемости и смертности населения. В указанном аспекте яркой страницей в истории отечественной медицины 1-й половины XIX века явились труды знаменитого казанского медика, натуралиста, историка, этнографа К. Ф. Фукса о болезнях уральских рабочих, в

которых ученый объективно показал нечеловеческие условия жизни и труда горняков Урала<sup>2</sup>.

Хотелось бы упомянуть и о том, что в 1837 г. в Казани штаб-лекарь М. А. Нечаев опубликовал на свои средства общедоступную книгу "О способах отвращать смертность младенцев на первом году жизни в быту крестьянском" (1837 г.) со следующей надписью на обложке: "Сие сочинение раздается безденежно почитающим за нужное узнать источники общественного блага — здоровья крестьянских детей".

**Четвертое.** В начале XIX века также уходят корни санитарно-статистического направления земской медицины. Не слишком, по нашему мнению, преувеличивая, одним из предтеч его можно назвать того же Карла Федоровича Фукса. Впервые со своими медико-статистическими наблюдениями он выступил в суровую годину Отечественной войны 1812 г. В Казани тогда скопилось много беженцев из центральных губерний России. В городе вспыхнула эпидемия тифа. В это время К. Ф. Фукс начал постоянно печатать в "Казанских известиях" краткие статистические сообщения о состоянии здоровья жителей Казани, сведения о ходе эпидемии. В дальнейшем медико-статистические заметки ученого появлялись на страницах казанской прессы вплоть до 30-х годов.

**Пятое.** Одной из центральных задач, стоящих перед земской организацией, являлась борьба с эпидемиями. Главным недугом XIX столетия была холера, эпидемии которой в 1829—1830, 1847—1848, 1853 гг. и последующие годы унесли немало жизней россиян. И здесь хотелось бы особо подчеркнуть, что именно казанские медики — К. В. Пупырев [21], К. Ф. Фукс [27], И. С. Дмитриевский [5] — дали первое в России описание холеры и способов ее лечения и предупреждения; их работы наряду с трудами классиков русской медицины М. Я. Мудрова, Е. О. Мухина, И. Е. Дядьковского легли в основу применяемых на протяжении всего XIX столетия карантинных мер и специфической терапии заболевания [18].

**Шестое.** Строительство земской медицины в России — в стране, населенной многочисленными народами, вряд ли могло быть успешным без глубокого изучения особенностей их образа жизни, быта, народной медицины и гигиены, наиболее распространенной патологии (все это можно обозначить с некоторыми оговорками термином "медицинская этнография"): без этого вряд ли можно было добиться успехов в охране здоровья малых народов. Здесь опять следует вспомнить К. Ф. Фукса, который положил начало медико-этнографическим исследованиям народов Поволжья. В частности, его монография "Казанские татары в статистическом и этнографическом отношении" до настоящего времени не потеряла познавательной и научной ценности.

Чтобы верно судить о том, удалась ли или нет реформа медицинского дела при введении земского самоуправления, по видимому методически правильным будет дать характеристику состоянию здоровья населения и кадрового потенциала, сети учреждений системы здравоохранения в начале реформ, т. е. в 60—70-е годы XIX столетия, и спустя 40—50 лет — в первое десятилетие XX века.

Состояние здоровья населения царской России в середине XIX века, т. е. ко времени начала реформирования медицинско-

<sup>1</sup>БМЭ. — Т. 14. — С. 218, 226.

<sup>2</sup>Fuchs C. Demorbis incolorum montium Uralesium. — Kazan, 1824.

го дела в стране (в Казанской губернии, в частности), весьма подробно проанализировано как дореволюционными, так и советскими исследователями. Достаточно вспомнить сочинение А. В. Петрова и А. Я. Щербакова "Заметки о земской медицине в Казанской губернии" [20] и работы Т. Д. Эпштейна [29], Ф. Г. Мухамедьярова и В. В. Троймана [15].

Первый и главный вывод, который следует из анализа исторических материалов, заключается в признании того факта, что Российская империя являлась страной с чрезвычайно высокой общей смертностью населения. По данным Н. Экка, приведенным в его знаменитой записке "О чрезмерной смертности в России и необходимости оздоровления России" (1885 г.), в 70-х годах XIX века смертность в стране в среднем составляла 35,6. Согласно переписи 1896 г., ее коэффициент равнялся 32,4 на 1000 населения, тогда как в странах Западной Европы он находился в то время в пределах 20. Еще хуже обстояло дело в Казанской губернии. Даже в Казани в 1881 г. показатель общей смертности достигал 39,4 [26]. Здесь нельзя не указать на чрезвычайно высокий уровень младенческой смертности: в 70–80-е годы XIX века он достигал в России 26–30 на 100 родившихся живыми [11], а в Казанской губернии — 40% [1].

Говоря об эпидемиях, терзавших Российскую империю, следует прежде всего указать на холеру. Появившись в России в конце 20-х годов XIX века, она сделалась на протяжении всего столетия самым грозным и страшным заболеванием. Об этом убедительно свидетельствуют материалы по Казанской губернии. Так, по данным И. К. Щепотьева [28], холера с 1830 по 1892 г. появлялась в губернии не менее 12 раз. При этом в самые продолжительные и наиболее сильные эпидемии от нее по понятным теперь причинам более всего страдали те районы Казанской губернии, которые располагались у места слияния двух великих российских рек — Волги и Камы. Не обошла стороной холера и губернский центр. Как свидетельствует один из основателей отечественной медицинской статистики П. А. Песков [19], "Казань посещается холерою исправно почти каждое лето и вычеркивает из списка живых иногда по несколько тысяч людей". Например, по данным В. П. Иванова [7], с 25 июня по 4 ноября 1871 г. в Казани заболели холерой 923 человека и 427 (46%) из них умерли.

Другой страшной бедой в стране была оспа. Как отмечал Н. Ф. Высоцкий [2], хирург по специальности, но получивший известность именно как активный борец с инфекционными заболеваниями и один из основателей Казанского бактериологического института, хотя прививки и проводились, однако из-за отсутствия закона об обязательном оспопрививании и невежества значительной части крестьян, отказывавшихся в силу предрассудков от прививок, заболеваемость оспой в Казанской губернии была достаточно высокой, достигая 23,6 на 10 000 населения и превышая таковую в Англии и США в 4–5 раз. Среди причин смерти на оспу приходилось с 1807 по 1882 г. от 3,7 до 11,7%, причем среди умерших от оспы более 85% составляли дети первых 5 лет жизни [4].

Постоянными в Казанской губернии в XIX веке были заболевания различными формами тифов. Весьма полное представление об их распространенности дает работа И. В. Годнева "О возвратной горячке в Казани" [3]. По его данным, в губернской земской больнице в 1865 г. лечился 1931 больной, в том числе 437 больных тифом, из которых умерли 110. На следующий год эти показатели составили 2040, 674 и 156 соответственно.

Настоящим бичом жителей Казанской губернии, расположенной вдоль Волги и Камы, была малярия. Как писали в уже упомянутом сочинении А. В. Петров и А. Я. Щербаков, перемежающаяся лихорадка (так называлась малярия в XIX столетии) в каждом уезде, мало того, в каждом медицинском или фельдшерском участке всегда стоит на первом месте. Например, в Лаишевском уезде больше малярией в 1869–1870 гг. составляли 38% всех заболевших.

Среди причин смертности детского населения первое место занимали детские инфекции. Особенно большую угрозу представляла дифтерия. Летальность от нее в отдельные годы достигала 30%. Больших размеров также достигала заболеваемость скарлатиной. Например, в 1893 г. в Казани она была диагностирована у 615 человек, из которых 43 умерли, т. е. летальность составляла 14,6% [22].

На состоянии здоровья населения страны в XIX веке сказывалась и большая распространенность так называемых социальных болезней — сифилиса, трахомы, туберкулеза.

Проституция в городах (в Казани в 70-е годы из 571 явной и тайной проститутки 324 (39,2%) болели сифилисом) и невежество крестьян были ведущими этиологическими факторами высокого уровня венерических болезней. О бытовом характере ее распространенности среди крестьян ярко свидетельствует отчет Лаишевской земской управы за 1870–1871 гг., в котором говорится, что "целые семьи — от старого до малого — повально заражены сифилисом. Не зная всех ужасных последствий этой

болезни, больные безо всякой предусмотрительности ходят из дома в дом, посещают соседние села и, обедая одними ложками с хозяевами и напиваясь из одной с ними посуды, обуславливают, таким образом, распространение этого общественного зла" (цит. по [26]).

Крайне неблагоприятным было положение в Казанской губернии и с распространением трахомы. Особенно это касалось так называемого инородческого населения — чувашей и черемисов. По данным земского врача Цивильского уезда В. Л. Иванова, трахома у чувашей в среднем составляла 50%, тогда как у русских в смешанных селениях — 8%, а в русских селениях — 34% [26]. В уездах, где весомую часть населения составляли коренные народности, распространенность трахомы достигала 20–25% [12].

Из приведенных материалов легко сделать вывод, что в середине XIX столетия в состоянии здоровья населения России имелся ряд крайне острых проблем, которые нельзя было не учитывать при проведении реформ медицинского дела в стране.

Земская медицина наследовала приказной медицине и медицинской службе ведомства государственных имуществ, обслуживающей государственных крестьян. О том, насколько ничтожно было это наследство, хорошо видно из материалов по Казанской губернии.

От приказов общественного призрения Казанское земство получило губернскую больницу на 175 коек, в которой работали старший врач, 3 ординатора, 2 старших и 3 младших фельдшера. Кроме больницы на Покровской улице (ныне Кардиологическая больница по ул. К. Маркса), в ведение земства перешли также дом умалишенных, богадельня для неимущих и престарелых граждан, сиротский дом для незаконно рожденных детей, 3 детских приюта. Из состоящих на службе в уездных приказах земству досталось 3 фельдшера, 8 оспопрививателей, 3 вольнопрактикующие повивальные бабки. Наконец, палата государственных имуществ передала губернской земской управе 1 губернского врача, 3 окружных врача, 28 старших и 15 младших фельдшеров, а также 44 сельские аптеки, 7 временных приемных покоев, которые имели 3–5 коек и помещались в наемных избах ("цель их устройства — болезни бездомных крестьян и особенно заразительных болезней").

Итак, если попытаться в целом охарактеризовать ситуацию с медицинским обслуживанием сельского населения в Казанской губернии к моменту введения земского самоуправления, то ее можно обозначить как начало с нуля, так как на 1 470 345 сельских жителей губернии приходилось только 4 медика (367 500 жителей в 1 врача или 0,027 на 10 000 человек) и 46 фельдшеров (с учетом 3 повивальных бабок 30 000 жителей на 1 среднего медработника или 0,33 на 10 000 человек). Стационарную помощь оказывала единственная губернская земская больница. Если даже не учитывать, что здесь лечились и городские жители, а к койкам в губернском стационаре прибавить 30 кроватей в приемных покоях, то и тогда обеспеченность больничными койками оказывается мизерной — 7 172 жителя на 1 койку или 1,39 на 10 000 человек.

Когда в 1864 г. Александр II утвердил "Положение о губернских и уездных земских учреждениях", согласно которому медицинская помощь сельским жителям, составлявшим более 90% населения России, была отнесена к необязательным видам деятельности земства, вряд ли кто мог предположить, что вскоре организация медицинского обслуживания сельского населения, получившая название земской медицины, не имевшей аналогов в мире, станет в 34 губерниях страны одной из главных функций местного самоуправления и впоследствии будет названа историками медицины национальным достоянием России [13]. Это хорошо понимали современники зарождения и становления земской медицины. Так, не найдется, наверное, ни одной более или менее значимой историко-медицинской публикации по вопросам земской медицины, в которой не приводились бы слова земского врача, а впоследствии известного ученого-гигиениста, профессора Казанского университета М. Я. Капустина: "Западная Европа выработала медицинскую помощь в болезнях преимущественно в виде личного дела больного и служащего ему врача, на правах ремесла или торговли. Русская земская медицина явилась чисто общественным делом. Помощь врача в земстве не есть личная услуга за счет больного, не есть также акт благо творения: она есть общественная служба" [9, с. 6].

Успех любых реформ в большой степени зависит от того, насколько адекватно запросам и реалиям окружающей жизни поставлены задачи, которые эти реформы призваны решить, а также насколько корректно разработана теория (стратегия и тактика) их проведения. Представители казанской медицинской школы приняли активное участие, а зачастую были пионерами в разработке всех основных организационных принципов, идеологии земской медицины. Хотелось бы напомнить, что одними из первых фундаментальных работ по организационным проблемам земской медицины явились публикации И. И. Молле-

**Развитие здравоохранения в губерниях России,  
где имелось земское самоуправление**

Врачебная сеть	1870 г.	1920 г.
Число врачебных участков	530	2 686
Средний радиус (в верстах)	39	17
Население на 1 врачебный участок	95 000	28 000
Число врачей на службе у уездных земств	610	3 100

сона "Земская медицина" [14] и А. В. Петрова и А. Я. Щербакова "Заметки о земской медицине" [20]. В них еще до появления классических трудов Е. А. Осипова [17], М. Я. Капустина [8, 9] были обозначены следующие узловые пункты в строительстве земской медицины:

- 1) муниципальный (местный, самоуправленческий) характер;
- 2) бесплатность оказания медицинской помощи;
- 3) отказ от разъездной системы и фельдшерской медицинской помощи;
- 4) участковое обслуживание (стационарная система: врачебная помощь в больнице с амбулаторией);
- 5) санитарно-профилактическое направление (создание санитарной службы, санитарной статистики, введение должности санитарного врача, проведение широкой санитарно-просветительной работы).

О том, что земская реформа в области здравоохранения удалась, а именно была решена проблема организации медицинской помощи сельским жителям, убедительно свидетельствуют данные, приведенные в таблице, которые демонстрировались в 1911 г. на Международной гигиенической выставке в Дрездене в русском павильоне [24]. Хотя и в меньшей степени, но также впечатляют данные по Казанской губернии. В 7 ее уездах, вошедших впоследствии в состав Татарской Республики, к 1913 г. имелось 37 больниц, 46 фельдшерских пунктов, 47 врачей, 171 средний медицинский работник. На 1 сельский врачебный пункт приходилось 47 449 человек, а на 1 койку — 1741 человек [15]. Если вспомнить, что аналогичные показатели 50 лет назад составляли 367 500 и 7172, т. е. стационаров и врачей в сельской местности фактически не было, то вывод об удаче земского формирования здравоохранения не будет выглядеть надуманным.

О правомерности такого заключения можно судить также и по положительной динамике некоторых показателей здоровья населения. Так, если в 1867 г. общая смертность составляла в России 37, то в 1912—1914 гг. — 27,3, а в Казани в период с 1880 по 1913 г. этот показатель уменьшился с 40,9 до 27,2 на 1000 жителей [26]. Но, пожалуй, еще более убеждают в эффективности сложившейся системы здравоохранения результаты борьбы с самой главной инфекцией XIX века — холерой. В России в 1865—1874 гг. заболели холерой 884 754 человека, из них умерли 326 968, т. е. летальность составила 36,9%. В Казани в эпидемию 1872 г. летальность при холере достигала 53,3% [25]. В 1907—1911 гг. от холерных эпидемий в стране пострадали 2,8 млн человек, из которых 334 тыс. (11,9%) погибли. Таким образом, за земский период летальность при холере снизилась в России в 3—4 раза.

Таким образом, предпринятая в России во 2-й половине XIX века крупномасштабная реформа медицинского дела (создание земской медицины) справедливо признается успешной, так как в результате была создана стройная, самобытная, отвечающая и потребностям, и реалиям той эпохи система организации медицинской помощи сельскому населению, которая позволила не только создать крепкую базу сельского здравоохранения, но и улучшить ряд показателей здоровья народа.

Успех строительства земской медицины во многом предопределил скрупулезный анализ первых ее шагов со стороны ученых и практиков, которыми были обособлены и внедрены самобытные принципы организации сельского здравоохранения в пореформенной России: муниципальный характер, бесплатность медицинской помощи, участковость, профилактическая направленность. Выдающимся достижением земской медицины

следует считать обоснование необходимости синтеза лечебной и профилактической медицины, создание санитарной организации, введение должности врача-гигиениста. В указанных достижениях велика заслуга казанских медиков.

ЛИТЕРАТУРА

1. Альбицкий В. Ю., Мальцев С. В., Абросимова М. Ю., Кузнецова Л. А. Младенческая смертность в Республике Татарстан. — Казань, 1997.
2. Высоцкий Н. Ф. // Приложение к протоколам Общества врачей г. Казани. — Казань, 1870. — С. 12—16.
3. Годнев И. В. // Дневник Общества врачей при Императорском Казанском университете. — Казань, 1883. — С. 287—305, 414—436.
4. Губерт В. О. Оспа и оспопрививание в Казанской губернии. — Казань, 1891.
5. Дмитриевский И. С. // Казан. вестн. — 1831. — май—июнь.
6. Заблудовский П. Е. История отечественной медицины. — М., 1960.
7. Иванов В. П. // Труды Общества врачей г. Казани за 1872 г. — 1873. — Т. 1—2. — С. 41—44.
8. Капустин М. Я. Главные основания проекта сельской земской больницы. — СПб., 1874.
9. Капустин М. Я. Основные вопросы земской медицины. — СПб., 1881.
10. Комаров Ю. М. Основные пути выхода здравоохранения из кризиса в 1999—2000 годах. — М., 1998.
11. Куркин П. И. Рождаемость и смертность в капиталистических странах Европы. — М., 1938.
12. Либергер Г. С. // Вопр. трахомы. — 1933. — № 1. — С. 5—15.
13. Мирский М. Б. Медицина России XVI—XIX веков. — М., 1996.
14. Моллесон И. И. Земская медицина. — Казань, 1871.
15. Мухамедьяров Ф. Г., Тройман В. В. // Труды Казан. ин-та. — 1935. — Т. 1—2. — С. 1—28.
16. Мухамедьяров Ф. Г. // Там же. — 1946. — Вып. 2. — С. 58—64.
17. Осипов Е. А., Попов И. В., Куркин П. И. Русская земская медицина. — М., 1899.
18. Павловская Л. Холерные годы в России. — СПб., 1893.
19. Песков П. А. // Труды Общества врачей г. Казани за 1872 г. — 1873. — Т. 2. — С. 438—442.
20. Петров А. В., Щербаков А. Я. Заметки о земской медицине в Казанской губернии. — Казань, 1872.
21. Пунырев К. В. Описание хода повальной болезни, называемой холерой, открывшейся в г. Оренбурге и Оренбургском уезде с изложением способов лечения. — Казань, 1829.
22. Селиванов А. М., Лощилев П. А., Питкянен И. Г., Свешиников В. А. Очерк развития городской медицины в Казани. — Казань, 1899.
23. Стародубов В. И. Научное обоснование развития здравоохранения России в условиях социально-экономических реформ: Дис. ... д-ра мед. наук. — М., 1997.
24. Страшун И. Д. // Очерки истории русской общественной медицины. — М., 1965. — С. 30—68.
25. Студенский Н. И. // Записки Общества врачей г. Казани за 1873 г. — Казань, 1874. — С. 131—158.
26. Трейман В. В. Охрана здоровья трудящихся Татарской АССР до и после Великой Октябрьской революции: Дис. ... д-ра мед. наук. — Казань, 1954.
27. Фукс К. Ф. Замечания о холере, свирепствовавшей в Казани в сентябре и октябре месяце 1830 года. — Казань, 1831.
28. Щепотьев И. К. // Дневник Общества врачей при Императорском Казанском университете. — Казань, 1893. — Вып. 1. — С. 10—22.
29. Эпштейн Т. Д. // Сборник тр. Казан. ин-та усовершенствования врачей им. В. И. Ленина. — Казань, 1935. — С. 3—78.

Поступила 23.11.99