

Г.Я. Тригуб

Участие городских самоуправлений, благотворительных обществ и частных лиц в развитии системы народного здравоохранения в городах Забайкалья (вторая половина XIX – начало XX вв.)¹

Participation of city self-managements, charitable societies and private persons in development of system of national public health services in cities of Transbaikalia (second half XIX - the beginning of XX century)

В статье рассматривается роль общественной и частной благотворительности в развитии системы народного здравоохранения в городах Забайкалья во второй половине XIX – начала XX века. Автор приходит к выводу, что в этой сфере органы городского самоуправления при поддержке местных меценатов в указанный период добились заметных успехов.

◆

In the article there is reviewed the role of social and private philanthropy in the development of system of public health service in the towns of Transbaikalia in the second half of the XIX – beginning of the XX centuries. The author came to the conclusion that the bodies of municipal government and local philanthropists achieved appreciable successes in this sphere.

Забота о народном здравии, лечебных заведениях являлась важным направлением деятельности органов городского общественного управления и одним из объектов общественной и частной благотворительности. За счет пожертвований частных лиц и местных обществ получал средства на нужды здравоохранения Иркутский Приказ общественного призрения, в ведении которого до 1869 г. находились больницы и богадельни Забайкалья. Среди благотворителей были представители различных слоев населения, однако ведущая роль, несомненно, принадлежала купечеству. Во многом благодаря купеческим пожертвованиям были устроены и содержались городские больницы в Троицкосавске (на 40 кроватей), Нерчинске (на 20 кроватей), Верхнеудинске (на 40 кроватей)². Была распространена такая форма благотворительности, как попечительство. Например, купец Новиков, будучи попечителем Троицкосавской гражданской больницы, пожертво-

¹ Статья подготовлена при финансовой поддержке Дальневосточного отделения Российской Академии наук (грант ДВО РАН 2006 г. № 06-III-A-11-42)

² Константинова Т.А. Губернаторы Забайкалья, 1851–1917 гг. – Чита, 2001. – С. 31–32.

вал на ее ремонт 7 тыс. руб.¹ За пожертвования больницам Приказа общественного призрения представители купечества Фейгин, Новиков, Голдобина в 1875 г. были удостоены благодарности МВД².

Большой проблемой являлось призрение неимущих больных, престарелых и инвалидов, не имеющих возможности оплатить свое лечение. Зачастую местные общества брали на себя оплату за лечение неимущих своих членов, решая эти вопросы на сходах. Иначе к решению данной проблемы подошла общественность г. Троицкосавска и слобод Кяхта и Усть-Кяхта. Для престарелых, увечных и неимущих жителей этих поселений в 1844 г. была устроена богадельня. Она была открыта в ознаменование совершеннолетия цесаревича Александра Николаевича (будущего императора Александра III) и впоследствии стала называться Александровской. Богадельня располагалась в каменном здании, построенном на собственные средства кяхтинским купцом 1-й гильдии А.И. Котельниковым, и содержалась на проценты с капитала, составленного из добровольных пожертвований. На ее содержание также расходовались субсидия в 300 руб., ежегодно выделяемая городом, кружечные сборы в пользу Александровской богадельни и частные пожертвования благотворителей деньгами, вещами, продуктами и другим имуществом. Несмотря на то что богадельня была рассчитана на 18 чел., число призреваемых в ней доходило до 30 чел. и более. Кроме полного содержания (питание, одежда, обувь, проживание), призреваемые получали бесплатную медицинскую помощь. В случае болезни они помещались за счет городских средств в Троицкосавскую городскую больницу, а в случае смерти предусматривалось и погребение. Содержание одного призреваемого в богадельне обходилось в 35 руб. в год³.

В 1866 г. в Троицкосавске на основании общественного приговора жителей г. Троицкосавска и слобод Кяхта и Усть-Кяхта была учреждена лечебница амбулаторного типа имени императора Александра II, предназначавшаяся для обслуживания беднейшего населения. Лечебница была учреждена в ознаменование спасения жизни императора при покушении на него и оказывала бесплатную врачебную помощь неимущим больным всякого звания, как постоянно проживавшим в г. Троицкосавске и его слободах, так и временно в них пребывавшим. При лечебнице тогда же была устроена аптека, предоставлявшая медикаменты бесплатно. Содержалась лечебница за счет пожертвований кяхтинского купечества и управлялась особым комитетом благотворителей. Число больных, пользовавшихся услугами лечебницы и аптеки, составляло до 200 чел. в год⁴. Для обеспечения жителей лекарствами аптекарские магазины открывались и в других городах Забайкалья. На средства купца М.Д. Бутина была открыта

¹ Государственный архив Иркутской области (ГАИО). Ф. 24. Оп. 2. Д. 98. Л. 6.

² ГАИО. Ф. 24. Оп. 2. Д. 863. Л. 4.

³ ГАИО. Ф. 24. Оп. 9. Д. 164. Л. 18–21.

⁴ ГАИО. Ф. 24. Оп. 9. Д. 258. Л. 26об; Шмаков М. Троицкосавская больница // Кяхтинская старина: Альманах. – Кяхта, 2003. – С. 123.

аптека в г. Баргузине. В середине 70-х годов XIX в. две аптеки было в Чите, одна – в Верхнеудинске¹.

После 1869 г. лечебные учреждения в забайкальских городах были переданы из Иркутского Приказа общественного призрения в ведение городских властей. Сеть лечебных заведений, созданная к тому времени, была малочисленной. Городские больницы из-за недостатка финансирования находились в печальном положении: были неудовлетворительная обстановка, скудость медикаментов и инструментов, плохое питание больных. С 1875 г. устройство лечебных заведений и заведование ими стало предметом деятельности органов бессловного самоуправления, созданных в забайкальских городах, в частности в Чите, Троицкосавске, Верхнеудинске. Серьезной проблемой, которую пришлось решать городским думам и управам, являлось изыскание средств на здравоохранение.

Бюджеты городских больниц складывались из доходов за лечение больных и ассигнований из городского бюджета. Средства, которые могли выделить городские самоуправления, были незначительны. Например, в Верхнеудинске в период с 1875 г. по 1895 г. расходы города на здравоохранение оставались в пределах 7–9 тыс. руб.² Бюджет Троицкосавской городской больницы с 1875 г. до конца XIX в. составлял 5–7 тыс. руб.³

Посуточная плата за лечение в городских больницах взималась согласно положению, принятому МВД 12 мая 1861 г. Плата за лечение нижних военных чинов, ссыльных и поселенцев производилась за счет казны и не должна была превышать 1 руб. 31 коп. Плата за лечение городских жителей могла составлять от 50 коп. до 1 руб. 50 коп., в зависимости от их имущественного положения⁴. Органы городского самоуправления устанавливали, как правило, максимально допустимую плату за лечение тех слоев населения, чье лечение оплачивалось за счет казны. С горожан, напротив, взималась умеренная плата за лечение. Так, Троицкосавская городская дума 30 октября 1899 г. установила следующие размеры посуточной оплаты за лечение в городской больнице: с военнотружущих, ссыльных и поселенцев – 1 руб. 31 коп. (за счет Казначейства), с городских мещан – 50 коп., а с иногородних – 80 коп. в день⁵. В Верхнеудинске мещане и домовладельцы за стационарное лечение в городской больнице платили 50 коп. в сутки, за амбулаторное лечение с состоятельных пациентов взималось по 20 коп. за прием⁶. Бедные жители забайкальских городов лечились в основном за счет городских средств или пожертвованных на эти цели капиталов. Например, на лечение бедных горожан в Верхнеудинской городской больни-

¹ Константинова Т.А. Указ. соч. – С. 32.

² Очерки истории культуры Бурятии. Т. 1. – Улан-Удэ, 1972. – С. 363.

³ Мантурова С.Ч. Государственное призрение и благотворительность в социальной и культурной жизни Забайкалья во второй половине XIX – начале XX вв. – Улан-Удэ, 2005. – С. 152.

⁴ Очерки истории культуры Бурятии. Т. 1. – С. 363.

⁵ Мантурова С.Ч. Указ. соч. – С. 152.

⁶ Очирова Ц. Город помогал страждущим // Бурятия. – 2001. – 8 июня. – С. 5.

це расходовались дивиденды, полученные с капитала, завещанного в виде 101 акции Гостиного двора почетным гражданином А.М. Курбатовым. Известно, что в октябре 1883 г. по распоряжению Верхнеудинской городской управы на эти цели было израсходовано 25 руб. 1 $\frac{3}{4}$ коп.¹

Плата за лечение лишь частично покрывала расходы городов на здравоохранение. Иногда плата за лечение в городскую казну не поступала, взыскание ее тянулось годами, долг по этой статье городского бюджета составлял огромную сумму. Например, в Верхнеудинске недоимка платы на 1909 г. составляла 53000 руб., в то время как бюджет города исчислялся в 172900 руб. 31 коп., а расходы на медицинскую часть города составляли 21701 руб. 49 коп.²

В основном ремонт старых больничных корпусов и строительство новых зданий, увеличение медицинского персонала и количества больничных коек осуществлялись за счет ассигнований из городского бюджета. Благодаря заботе городского самоуправления Троицкосавская больница, прежде находившаяся в плачевном состоянии, приняла более благообразный вид. Появились при больнице баня, ванная комната, был сделан основательный ремонт здания, улучшены обстановка и питание, приобретены необходимые принадлежности. Было построено новое здание больницы, старое же здание было приспособлено для квартир смотрителя, акушера и фельдшера³. Была реорганизована и расширена Верхнеудинская городская больница, а ее штаты увеличены. Кроме того, для больницы за счет городских средств выписывались медицинские газеты и журналы: журнал "Современная медицина и гигиена", специальные вестники для терапевтов и офтальмологов, календари для врачей и фельдшеров⁴. В Чите, где прежде гражданское население обслуживал военный полугоспиталь, в 1894 г. была наконец-то открыта городская больница. Она была рассчитана на 10 мест (2 женских и 8 мужских). Первым врачом лечебницы стал А.Э. Шлиомович. Кроме врача и фельдшера, штат Читинской городской больницы составляли сиделка, служитель, кухарка и сторож. Медикаменты поставлял аптекарь П. Френкель⁵.

К концу XIX в. в Забайкальской области было 13 больниц, один военный полугоспиталь, 78 лечебных покоев и пунктов, рассчитанных на 1 085 кроватей. Врачей всех ведомств насчитывалось 49 чел., из них 30 чел. работали в городах⁶. По числу медицинского персонала и по количеству медицинских учреждений первое место занимали Троицкосавск и Кяхта. В канун Первой мировой войны там работали 4 врача, 12 фельдшеров, действовали 3 аптеки, одна больница, одна амбулатория и фельдшерский пункт. Кроме того, имелись 2 военных лазарета и тюремная ле-

¹ Национальный архив республики Бурятии (НАРБ). Ф. 10. Оп. 1. Д. 414. Л. 2.

² Очирова Ц. Указ. соч. – С. 5.

³ Шмаков М. Указ. соч. – С. 121.

⁴ НАРБ. Ф. 10. Оп. 1. Д. 1481. Л. 10.

⁵ Лобанов В.Г. Старая Чита. – Чита, 2001. – С. 138.

⁶ Константинова Т.А. Указ. соч. – С. 45–46.

чебница на 10 мест¹. Сравнительно лучшие условия для медицинского обслуживания населения Троицкосавска и Кяхты объясняются большими финансовыми возможностями Троицкосавского городского общественного управления вследствие многомиллионных торговых оборотов этого города и щедрой купеческой благотворительности.

Органы городского самоуправления пытались изыскивать новые финансовые источники для развития здравоохранения. Например, Читинская городская дума на своих заседаниях 3 октября 1902 г. и 3 октября 1903 г. обсуждала вопрос о введении больничного сбора с жителей города, который предназначался на содержание городской больницы. Инициатива городской думы была поддержана мещанским обществом г. Читы, одобрена Забайкальским областным управлением и МВД². Наконец, 31 января 1906 г. было принято мнение Государственного совета "Об установлении больничного сбора в г. Чите", утвержденное императором³. Больничный сбор был введен с 1 июля 1906 г. В 1909 г. по примеру Читы аналогичный сбор был введен в Верхнеудинске⁴.

В Чите от уплаты больничного сбора были освобождены лица, пребывавшие в городе не более месяца, дети до 17 лет и лица обоого пола, достигшие 50-летнего возраста. Остальные жители были обязаны оплачивать больничный сбор: мужчины – 2 руб. в год, женщины – 1 руб. в год⁵. Городские власти, в свою очередь, обязались бесплатно лечить не только лицо, внесшее этот сбор, но и членов его семьи.

Поступления от больничного сбора составили: в 1906 г. – 597 руб. 50 коп. (за полгода), в 1907 г. – 7018 руб. 15 коп., в 1908 г. – 6123 руб. 95 коп., в 1909 г. – 9886 руб. 25 коп. Расходы Читинского городского общественного управления на медицину и санитарное дело составили: в 1906 г. – 29098 руб. 58 коп., в 1907 г. – 48862 руб. 2 коп., в 1908 г. – 57490 руб. 16 коп., в 1909 г. – 90480 руб.⁶ Таким образом, поступления от больничного сбора лишь частично покрывали расходы города на здравоохранение. Тем не менее, введение больничного сбора помогло расширить и реконструировать городскую лечебницу. В 1906 г. число коек в ней возросло до 40, в 1908 г. был построен новый каменный корпус, в 1909 г. были приняты меры по расширению старого каменного здания больницы, построены квартиры для медицинского персонала, кухня, прачечная и др. В больнице везде было проведено электрическое освещение. К 1911 г. в городской лечебнице имелись терапевтическое отделение на 40 коек, инфекционное – на 30 коек, родильное и гинекологическое – на 20 коек каждое.

¹ Очерки истории культуры Бурятии. Т. 1. – С. 365–367.

² Обзор деятельности за четырехлетие 1906–1909 гг. Читинского городского управления. – Чита, 1910. – С. 15.

³ Полное собрание законов Российской империи (ПСЗРИ). Собр. 3. Т. 26. Отд. 1. – СПб., 1909. – С. 59–60.

⁴ НАРБ. Ф. 10. Оп. 1. Д. 2672. Л. 4.

⁵ ПСЗРИ. Собр. 3. Т. 26. Отд. 1. – СПб., 1909. – С. 59.

⁶ Обзор деятельности за четырехлетие 1906–1909 гг. Читинского городского управления. – С. 15, 20.

Здесь работали 3 врача, они же вели и амбулаторный прием. Возможности амбулатории были расширены: в 1906 г. она приняла 11550 человек, в 1907 г. – 10811, в 1908 г. – 9295, в 1909 г. – 11353. Причем по решению городской думы значительная часть бедных больных получала медицинские услуги бесплатно. В 1910 г. в Чите была открыта психиатрическая лечебница, а в 1916 г. – областная больница¹.

Для борьбы с опасными заболеваниями, эпидемии которых часто свирепствовали в Забайкалье, организовывались специализированные медицинские учреждения. Так, в 1889 г. в Чите открылась противочумная станция, а в июле 1899 г. – отделение Института экспериментальной медицины для осуществления предохранительных прививок против чумы и сибирской язвы. В 1913 г. в Забайкальской области была открыта бактериологическая станция².

Уделялось внимание вопросу о младшем обслуживающем персонале. В частности, с целью поддержки оспопрививателей и поощрения их труда Забайкальское областное управление 14 июля 1867 г. приняло решение о повышении им жалования с 17 руб. 50 коп. до 80 руб. в год и об освобождении их от уплаты податей и всех повинностей по истечении 15 лет усердного труда. Делу оспопрививания специально обучали лекарьских учеников³. В периоды эпидемий организовывались курсы по подготовке младшего медицинского персонала. Например, во исполнение специального постановления Министерства внутренних дел в 1893 г. в дальневосточных областях, в том числе и в Забайкальской, городскими властями были организованы курсы наемных санитаров для ухода за холерными больными⁴.

Кадры младшего и среднего медицинского звена готовились и в специальных школах, создававшихся при лечебных заведениях. Так, в начале 90-х годов XIX в. при Читинском полугоспитале работала военно-фельдшерская школа, возглавлявшаяся врачом Е.О. Слежановским. В школе преподавались анатомия, физиология, гигиена, клиника, хирургия, патология, фармакология, рецептура, ботаника, зоология, латинский язык, русский язык и чистописание, физика, арифметика и геометрия, изучались также закон Божий и Дисциплинарный устав. Уровень подготовки фельдшеров в школе был высоким, ее выпускники сыграли заметную роль в кадровом обеспечении региона. В те же годы в полугоспитале работала повивальная школа, преподавателем которой была акушерка О.Н. Пономарева. Школа готовила

¹ Обзор деятельности за четырехлетие 1906–1909 гг. Читинского городского управления. – С. 39–40; Чите – 125 лет: Рекомендательный указатель литературы к 125-летию Читы как областного центра. – Чита, 1976. – С. 77, 79; Лобанов В. Указ. соч. – С. 139.

² Местное самоуправление на Дальнем Востоке России во второй половине XIX – начале XX в.: Очерки истории. – Владивосток, 2002. – С. 208, 210.

³ НАРБ. Ф. 129. Оп. 1. Д. 1592. Л. 1.

⁴ См. подробнее: Местное самоуправление на Дальнем Востоке России во второй половине XIX – начале XX в.: Очерки истории. – С. 222–223.

акушеров и фельдшерц¹.

В целом меры по подготовке кадров младшего и среднего медицинского персонала, по увеличению числа врачей давали положительные результаты. Если в 1890 г. в Забайкалье насчитывалось 49 врачей, то только за 1915 г. – начало 1917 г. штаты лечебных заведений в области увеличились на 24 врача и 60 фельдшеров².

По мере развития системы народного здоровья возрастали и расходы на ее содержание. В условиях ограниченности городских доходов и незначительности средств, выделяемых на здравоохранение правительством, были важны частные пожертвования. В Троицкосавске, как уже отмечалось, в 1866 г. на благотворительные средства была основана Александровская лечебница для приходящих больных, содержавшаяся за счет процентов с капитала, пожертвованного кяхтинским купечеством (в 1887 г. этот капитал составлял 8887 руб. 95 коп.), а также за счет ежегодной субсидии в 300 руб., отпускавшейся из городских средств. Верхнеудинский купец А.К. Кобылкин на свои средства открыл амбулаторию, где несколько раз в неделю врач М.В. Танский вел больничный прием рабочих. Е.И. Голдобина (Кукель), будучи почетной попечительницей Верхнеудинской городской больницы, выделяла средства на ее содержание. Купец, почетный гражданин Верхнеудинска П.А. Фролов в 1898 г. пожертвовал 500 руб. на приобретение рентгеновского аппарата. Чиновник В.М. Танский завещал городу Верхнеудинску участок земли для постройки на нем здания родильного дома для всех нуждающихся. Правда, из-за тягот военного времени необходимые для строительства средства изыскать не удалось. Только в 1918 г. под родильный приют профессионального союза врачей Прибайкалья было передано помещение первого этажа дома Танского и городская дума решила оплачивать за неимущих рожениц³.

Однако в забайкальских городах не фиксировалось особо крупных пожертвований, аналогичных тому, что было сделано, например, почетным гражданином Ф.Е. Кузнецовым для Иркутска. В 1849 г. он пожертвовал 230 тыс. руб. на устройство в этом городе больницы с хирургическим залом и медицинской библиотекой, богадельни на 20 коек для лиц мужского пола, небольшой церкви и аптеки. Высочайше утвержденное положение Сибирского Комитета "Об устройстве в г. Иркутске больницы и богадельни на капитал, пожертвованный почетным гражданином Кузнецовым" последовало только 24 октября 1857 г. За эти годы капитал, оставленный Ф.Е. Кузнецовым, увеличился и составил

¹ Местное самоуправление на Дальнем Востоке России во второй половине XIX – начале XX в.: Очерки истории. – С. 222.

² Местное самоуправление на Дальнем Востоке России во второй половине XIX – начале XX в.: Очерки истории. – С. 223.

³ Замула И.Ю. Городская культура и общественный быт Верхнеудинска (1875 – февраль 1917 гг.). – Иркутск, 2001. – С. 27–28, 30; Замула И.Ю. Купеческая благотворительность как вклад в развитие социальной сферы г. Верхнеудинска // Социальная защита: история и современность: Материалы науч.-практ. конференции (г. Улан-Удэ, 14 июня 2001 г.). – Улан-Удэ, 2001. – С. 49–50; Мантурова С.Ч. Указ. соч. – С. 152.

327 тыс. руб. В итоге на эти средства были устроены не только оснащенная всем необходимым больница на 150 мест, богадельня на 60 мест и аптека для выдачи бесплатных лекарств неимущим больным, но также дом для умалишенных на 40 чел. и фельдшерская школа на 40 учеников, единственная в то время в Восточной Сибири. Оставшиеся 127 тыс. руб. было решено использовать на содержание больницы, которая стала называться Кузнецовской¹.

Развитию благотворительности в сфере народного здоровья, появлению новых форм призрения больных способствовало создание в Забайкалье благотворительных обществ. Образовавшиеся в Забайкалье "Общество взаимного вспоможения приказчиков в г. Троицкосавске и слободе Кяхте" (в 1894 г.), "Общество взаимного вспоможения приказчиков г. Читы" (в 1898 г.), "Общество взаимопомощи учащим и учившим в Забайкалье" (в 1907 г.) большое внимание уделяли социальной поддержке своих членов, в том числе оказанию им за счет общества медицинской помощи в случае болезни². В Уставах каждого благотворительного общества имелись пункты об уходе за тяжелобольными, оказании больным помощи в получении медицинских услуг, медикаментов.

Неоценимую помощь в поддержке лечебных заведений, лечении больных арестантов оказывали попечительные о тюрьмах комитеты, действовавшие в Забайкальской области. Члены этих благотворительных учреждений своими пожертвованиями ошутимо облегчали жизнь арестантов. Значительные суммы направлялись на улучшение санитарно-гигиенических условий обитания арестантов: строительство бань, благоустройство помещений, покупку постельного белья, теплой одежды и обуви, улучшение питания. До появления тюремных лечебниц больные арестанты размещались в городских больницах.

Значительный вклад в развитие здравоохранения области внесло местное отделение Российского общества Красного Креста (РОКК). В Забайкалье отделение РОКК было учреждено 8 мая 1894 г. Основным направлением его деятельности поначалу стала подготовка сестер милосердия, которых так не хватало для оказания помощи больным. 3 апреля 1901 г. в Чите была создана Община сестер милосердия имени великой княжны Марии Николаевны, а при ней открыта лечебница для приходящих больных. Штат амбулатории составляли три врача, пять сестер милосердия, три ученицы, санитар и прачка. Работой амбулаторной лечебницы руководил старший врач военного лазарета К.Д. Кольчевский. Вместе с врачами А.П. Цейтлиным и Соловейчиком он три раза в неделю производил в помещениях женского Богородицкого монастыря бесплатный прием неимущих больных с безвозмездной выдачей лекарств. Известно, что в 1902 г. амбулатория принимала до 50 чел. в день.

¹ ГАИО. Ф. 33. Оп. 1. Д. 43. Л. 43–46.

² ГАИО. Ф. 29. Оп. 1. Д. 115. Л. 10; Устав Общества взаимного вспоможения приказчиков г. Троицкосавска, слободы Кяхта (Забайкальской области). – Иркутск, 1895. – С. 12; Забайкальская новь (Чита). – 1907. – 21 авг.

В январе 1903 г. Читинская городская дума решила отвести участок земли для строительства собственного здания амбулатории и стационара. В 1904 г. было построено первое здание для больницы Общины сестер милосердия (на 15 мест), а в 1906 г. – второе. Число коек в больнице увеличилось до 40, были созданы хирургическое и терапевтическое отделения, имелись 2 койки для рожениц, 10 бесплатных мест для сельских жителей. До 1910 г. руководил больницей доктор медицины А.Д. Давыдов¹.

Большую работу Читинское отделение РОКК проводило во время русско-японской войны. Госпитали, организованные в то время в Забайкальской области, были самыми крупными в России. Всего на попечении РОКК во время русско-японской войны находилось 160 госпиталей на 38 тыс. коек, из них более 4 тыс. коек приходилось на госпитали, развернутые в Забайкалье. За полтора года работы на эти учреждения было израсходовано 1 180 708 руб. Раненые и больные войны провели на лечении в госпиталях 756 121 человеко-день. Для подкрепления местных кадров в Читку прибыл передвижной Ярославский госпиталь РОКК².

По окончании войны активная деятельность Читинского отделения РОКК продолжилась и способствовала совершенствованию лечебного дела в Забайкалье. Например, на средства РОКК в марте 1906 г. в Читке в помещении ремесленного училища был открыт первый в области рентгеновский кабинет. В 1911 г. в этом же здании была организована электролечебница. Руководил ею, как и рентгенкабинетом, доктор Н. Серебренников. Кроме проведения рентгеновских снимков, предлагалось лечение с помощью рентгенотерапии, электромассажа, гальванизации, световых ванн, эндоскопии, работал мультостатический аппарат³.

Таким образом, в течение второй половины XIX – начала XX в. в развитии народного здравоохранения в городах Забайкальской области были достигнуты определенные успехи (хотя, безусловно, оставалось много нерешенных проблем). Значительную роль в этом сыграли городские самоуправления. Немало усилий для улучшения здравоохранения предпринимало и забайкальское общество, особенно его передовая часть.



¹ Читке – 125 лет. – С. 71; Лобанов В. Указ. соч. – С. 140–141.

² Энциклопедия Забайкалья. Читинская область. Т. I. – Чита, 2000. – С. 242; Местное самоуправление на Дальнем Востоке России во второй половине XIX – начале XX в.: Очерки истории. – С. 221.

³ Местное самоуправление на Дальнем Востоке России во второй половине XIX – начале XX в.: Очерки истории. – С. 223–224.