

УДК 908(470.4)

Берестова Е.М., Васина Т.А., Субботина А.М.
Berestova E.M., Vasina T.A., Subbotina A.M.

Социокультурные аспекты развития здравоохранения в Камско-Вятском регионе в XIX – начале XX в.

**Social partnership and processes of social and cultural transformation
in the Kama and Vyatka Region (second half of XIX – early XX century)**

В статье анализируется процесс социокультурных изменений в Камско-Вятском регионе России в период XIX – начала XX в., связанных с развитием системы медицинской помощи населению. Выявляется роль земских учреждений, государства, военного и горного ведомств, православной церкви в обеспечении доступности системы здравоохранения разным категориям местных жителей, профилактике и борьбе с инфекционными заболеваниями, преодолении негативных проявлений в отношениях с медицинским персоналом. Делается вывод о сложном переплетении традиционных и современных элементов в культурных ориентациях проживающих в регионе народов при обращении за медицинской помощью в изучаемый период.

Ключевые слова: *история России, Камско-Вятский регион, здравоохранение, Камские заводы, земство, православное духовенство*



The authors analyzes the process of social and cultural transformation in the Kama and Vyatka region of Russia on the example of the development of health system in the XIX – early XX century. The article defines the role of different organizations (government institutions, zemstvo and the Orthodox Church) in ensuring availability of medical care. The analysis of ethnographic, statistical and other sources allows to make a conclusion about the formation of complex cultural situation. Traditional and modern elements formed a contradictory combination in the life of the local population.

Key words: *Russian history, Kama and Vyatka region, zemstvo, social and cultural transformation, healthcare, Kamsky plants, Orthodox clergy*

Период XIX – начала XX в. характеризовался постепенными изменениями в культуре России и отдельных её регионов. Основное направление изменений связано с проникновением в народную среду

Статья выполнена в рамках проекта № 15-13-6-6 «Модернизационные стратегии социальных трансформаций российской периферии (XVIII – начало XXI в.)» Программы УрО РАН «Традиции и инновации в истории и культуре».

БЕРЕСТОВА Екатерина Михайловна, к.и.н., заведующая кафедрой культурологии и менеджмента в культуре Удмуртского государственного университета (г. Ижевск). **E-mail:** kabereestova@mail.ru

ВАСИНА Татьяна Анатольевна, к.и.н., старший научный сотрудник Удмуртского института истории, языка и литературы УрО РАН (г. Ижевск). **E-mail:** tatjasch@mail.ru

СУББОТИНА Анна Михайловна, к.и.н., доцент кафедры культурологии и менеджмента в культуре Удмуртского государственного университета (г. Ижевск). **E-mail:** anmisu@yandex.ru

культуры научной, что создавало интересные переплетения традиций и инноваций. Особенно заметно это было в сфере образования. В области здравоохранения предпринятые шаги были менее масштабны, но не менее значимы. В дело активного воздействия на население включились разные организации (церковь, земства, ведомства и др.). В Камско-Вятском регионе, к которому относится территория Удмуртии (Глазовский, Елабужский, Малмыжский, Сарапульский уезды Вятской губернии), этот процесс отличался своей спецификой, связанной с разнородным составом населения.

В XIX в. основную часть жителей территории Удмуртии составляла полиэтничное крестьянство, в среде которого преобладали вполне традиционные взгляды на здоровье и болезнь. Как отмечает Г.Е. Верещагин, удмурты в XIX в. для лечения заболеваний обращались чаще к деревенским знахарям и знахаркам, нежели в больницу. И только исключительные случаи могли заставить их пойти к фельдшеру [3, с. 43]. Народная медицина удмуртов того периода основывалась на широком использовании лекарств на основе трав и магии (заговоры, обереги, обряды). Г.Е. Верещагин описывает обряд, связанный с верой в то, что на женщину может наслать болезнь кукла, с которой она играла в детстве. В связи с этим в некоторых местах было принято для лечения женских заболеваний хоронить куклу в земле, муравейнике, бросать на старом (дохристианском) кладбище [3, с. 46].

Г.Е. Верещагин объясняет предпочтение народных целителей среди удмуртского населения языковыми трудностями в общении с врачами и фельдшерами. Можно сделать более широкое предположение о том, что местное население испытывало недоверие ко всему чужому. Имела значение и финансовая сторона вопроса. До начала XX в., когда сеть земских медицинских учреждений значительно расширилась, крестьянин должен был преодолеть значительное расстояние для обращения за профессиональной медицинской помощью, или ждать, когда врач посетит ближайший населённый пункт в ходе объезда территории. В результате, как отмечает Г.Е. Верещагин, к врачу шли поздно, когда болезнь переходила в тяжёлую или хроническую фазу и лечение оказывалось малоэффективным [3, с. 62-63].

Квалифицированная медицинская помощь была доступна в городах и заводских посёлках. В населённых пунктах при Камских заводах (Камско-Воткинском железодельательном, Ижевских оружейном и железодельательном) Сарапульского уезда для лечения разных категорий рабочих и служащих были созданы заводские госпитали – медицинские учреждения горного и военного ведомств. В начале XIX в. были введены в эксплуатацию госпитальные здания, включавшие комплекс построек медицинского и хозяйственного назначения. Воткинский госпиталь имел больничные палаты на 70 мест, аптеку, аптекарский огород, баню, кладовые (ЦГА УР. Ф. 212. Оп. 1. Д. 597. Л. 4). Ижевский госпиталь в дореформенное время был рассчитан на 150 мест и включал 3 корпуса, соединённых коридорами, флигель (где располагались баня и прачечная), лабораторию, домик для анатомирования, ещё одну баню и два погреба с амбаром (ЦГА УР. Ф. 4. Оп. 1. Д. 1545. Л. 28 об.). Госпитали находились на казённом обеспечении. Кроме того, на счёт госпиталей поступал определённый процент с жалованья заводских служащих, а также половина заработка пациентов и полагавшийся им провиант, которые удерживались на время лечения.

Право на получение медицинской помощи имели лица, числившиеся в заводском штате (мастеровые, оружейники, непрременные (урочные) работники, нижние чины, военнослужащие и прочие, занятые на производстве либо получавшие содержание от заводов), а также члены

их семей. Остальные жители (купцы, мещане, крестьяне, дворовые и иные «вольнопроживающие») не могли рассчитывать на лечение в медучреждениях горного и военного ведомств [2, с. 76].

В начале XIX в. Камские заводы испытывали некоторые затруднения в пополнении медицинских кадров: госпитальные служители назначались из отставных мастеровых. При нехватке вспомогательного персонала штаб-лекарю, заведующему госпиталем, приходилось не только наблюдать больных в палате, но и выдавать лекарства в аптеке (ЦГА УР. Ф. 212. Оп. 1. Д. 597. Л. 4 об.). Поэтому, например, при воткинской малой горной школе в помощь лекарю была организована подготовка лекарских и аптекарских учеников, от которых требовалось знание латыни и умение составлять лекарства по рецептам.

Штатное расписание Камско-Воткинского завода 1847 г. включало 46 чел.: старшего и младшего лекарей, 7 фельдшеров, 2 лекарских учеников, аптекаря, 2 аптекарских учеников, комиссара (ответственного за материальную часть), повивальную бабку, ветеринарного врача, 26 госпитальных служителей, предусматривались должности письмоводителя, трубочиста и профоса (отвечающего за чистоту в помещениях) (ЦГА УР. Ф. 212. Оп. 1. Д. 5535. Л. 38–38 об.).

При ижевском госпитале, по данным на 1829 г., числились штаб-лекарь, лекарь, 3 фельдшера (старший и 2 младших), в аптеке – гезель (помощник аптекаря) и аптекарский ученик [13, с. 81–82]. В 1832 г. на службу была взята повивальная бабка (ЦГА УР. Ф. 4. Оп. 1. Д. 1883. Л. 5–5 об.). В дореформенный период в госпитале трудились штаб-лекари Д.К. Зоммер, И.Т. Воскобойников, Е.М. Федосов, Г.В. Имшенецкий, И.С. Рябцов, Ф.И. Чистосердов, старший лекарь И.С. Метаниев, младшие лекари Ф.М. Островский, Н.И. Сагин, С.А. Шмигило, А.В. Кочетков, А.Л. Малевский, аптекари А.К. Бояновский, С.И. Мезенцев, М.Е. Бахман, Ф.И. Боне, фельдшер П.А. Пушкин, акушерка А.А. Пинаева, ветеринар А.И. Баршевский; при воткинском – штаб-лекари Е.Е. Зюзич, И.Т. Воскобойников, М.К. Родороскамский, доктор медицины и хирургии С.Ф. Тучемский, лекари Л.Я. Морозов, Я.А. Мейер, Д.П. Страхов, провизоры В.И. Бервальд, К.К. Бояновский, Н.Ю. Петер, фельдшер О.Г. Жарихин, повивальные бабки М. Бояршикова и Е.Т. Сосиновская, ветеринар К.А. Яроцкий и др.

Деятельность врачей заключалась не только в ежедневном приёме больных, но и в изучении специфики и причин заболеваний, просветительской работе. Так лекари ижевского госпиталя выделили эндемические болезни, изучили влияние на их возникновение ландшафта, климата и образа жизни заводского населения. Они отметили, что сырой климат, туманы, испарения от болот и речек способствуют распространению лихорадок и «горячек», ревматизма, болезней пищеварительной и дыхательной систем; плохое освещение (свечи и лучины) и шум в цехах (стук молотов) приводят к болезням глаз и нарушению слуха и т.д. (ЦГА УР. Ф. 4. Оп. 1. Д. 1379. Л. 18 об.) Разрабатывались диеты для больных: С.Ф. Тучемским в 1840 г. было предложено ввести первую и вторую ординарные порции, а слабую и кисельную разделить на три вида каждую (ЦГА УР. Ф. 212. Оп. 1. Д. 4609. Л. 1–3 об.).

Дополнительно в 1852 г. в Камско-Воткинском заводе был сформирован Комитет общественного здоровья, цель которого заключалась в организации профилактических мер по предупреждению эпидемий и падежей скота, а также в просвещении заводского населения. В частности, комитет способствовал популяризации «Наставления, как предохранять себя от холеры во время эпидемий» (автор – С.Ф. Тучемский), правил содержания домашнего скота, правил гигиены человека и т.д.

После отмены крепостного права и обязательной службы на предприятиях медико-социальные условия жизни индустриальных рабочих изменились. В переходный период можно было наблюдать некоторое ухудшение ситуации. Мастеровые, оружейники и непременно (урочные) работники были переведены из горного и военного ведомств в гражданское (в категорию сельских обывателей) и фактически лишены права на лечение в заводских госпиталях.

В деревнях и сёлах Удмуртии значительная часть работы по распространению санитарно-гигиенических знаний возлагалась на приходское духовенство. Для этого с 1840 г. по 1867 г. в период обучения в духовной семинарии будущие священнослужители знакомились с основами медицины. Как отмечает А.В. Власова, в российском обществе преобладало мнение, что именно священник является наиболее авторитетной фигурой для своих прихожан: «...Прежде всего, резко бросается в глаза... зависимость народа от своего батюшки, указывающая на преданность церкви. И действительно, без батюшки у народа ничего не делается, особенно, что касается его важнейшей духовно-нравственной стороны жизни» [4, с. 16]. Руководство православной церкви также полагало, что священники и члены причта, будучи нередко единственными образованными людьми на территории прихода, должны уметь оказывать первую помощь при несчастных случаях и, главное, способствовать медицинскому просвещению прихожан. Так, в указе Вятской духовной консистории № 9033 от 27 ноября 1856 г., по представлению главного медика Министерства государственного имущества, приходским священникам предлагалось усилить просветительскую работу среди удмуртов и марийцев в связи с распространением глазных болезней. Для этого духовенство должно было внушать своим прихожанам правила гигиены, убеждать оставить свои привычки сидеть под дымом и при первых признаках болезни обращаться к врачам, а не к знахарям (ЦГА УР. Ф. 134. Оп. 1. Д. 286. Л. 59–69).

В 1867 г. преподавание медицины в семинариях было прекращено из-за отсутствия пособий. Вместо этого сельские священники стали централизованно обеспечиваться народными лечебниками, брошюрами с практическими наставлениями для просвещения крестьян и оказания им помощи [7, с. 238]. Периодические издания духовного ведомства также не оставляли без внимания проблемы санитарно-гигиенического просвещения. В частности, на страницах «Вятских епархиальных ведомостей» публиковались заметки, посвящённые деятельности духовенства во время эпидемий и организации работы по борьбе с болезнями [9, с. 964–968; 8, с. 898–903]. По предписанию Вятского епархиального начальства сельское духовенство было обязано приобретать и распространять среди населения брошюру «Наставления, как помогать во внезапных несчастных случаях, угрожающих жизни» (ЦГА УР. Ф. 245. Оп. 3. Д. 271. Л. 62).

Особое внимание духовное ведомство уделяло распространению медицинских знаний среди коренного населения. Сотрудники созданной в 1875 г. Переводческой комиссии при братстве Святого Гурия в Казани перевели на удмуртский язык и опубликовали серию брошюр медицинского характера: «Бережённому бог бережёт (наставления, как уберечься от заболевания холерой)», «Советы матерям об оспопрививании детей» (1897 г.), «О трахоме» (1898 г.), «Поучения о воспитании и обучении детей» [16, с. 28–34].

Некоторые приходские священники и сами занимались врачебной практикой. Из отчётов благочинных священников известно, что медицинскую помощь своим прихожанам оказывали священники с. Старый Мултан П. Тукмачев, с. Большие Учи П. Авраамов. с. Нижний Лып

А. Пинегин, с. Котловки П. Сенилов, с. Чутырь В. Раевский, с. Гольяны П. Мышкин, с. Сада А. Попов [1, с. 181].

Но, несмотря на предпринимаемые усилия, в середине XIX в. смертность населения края оставалась высокой. В 1861–1865 гг. из 50 губерний европейской части России Вятская губерния занимала место в последней десятке. На 1000 жителей в ней умирало 42 человека. Детская смертность достигала 40 и больше процентов от всех родившихся [14, с. 189–196].

Значительную роль в увеличении смертности, особенно среди детей, играли заболевания инфекционного характера: оспа, тиф, скарлатина, коклюш, дифтерия, корь, дизентерия, холера и др. На их долю приходилось до 30% и более от общего количества умерших.

Высокий уровень инфекционных заболеваний, который периодически приобретал эпидемический характер, был связан как с несвоевременным обращением к профессиональной медицинской помощи, так и с особенностями хозяйствования, культуры, гигиенических навыков местного населения. Врачи отмечали, что причинами распространения эпидемий оспы и тифа являются недостаточная вакцинация, несовершенство больничного оборудования, нехватка медицинских специалистов и экономические условия крестьянской жизни (ЦГА УР. Ф. 5. Оп. 1. Д. 67. Л. 268). Рост эпидемий наблюдался в зимне-весенние месяцы, когда запасы хлеба у крестьян заканчивались. Несоблюдение рекомендуемых гигиенических норм в жилищах, дворах, водоёмах, следование ритуалам, которые не учитывали фактор заражения от больного, трупа, его одежды и т.п., плохое питание и скученность были благоприятной средой для распространения инфекционных болезней. Неслучайно неурожаи и голод начала 1890-х гг. сопровождалась крупной эпидемией холеры в крае. Характеризуя масштабы и причины эпидемии тифа в середине 1860-х гг., «Памятная книжка Вятской губернии» писала, что значительное число заболевших было в партиях политических ссыльных, перевозившихся по Сибирскому тракту, где преобладают теснота, холод и сырость этапных зданий. В городах тиф получил распространение в низком классе людей, живущих в дурных, тесных и сырых помещениях, испытывающих недостаток средств и физическое истощение. В сельской местности больше пострадали женщины, поскольку они чаще проводят время дома. В крестьянских избах зимой содержат и скот, от чего в них «неопрятность и грязь» [12, с. 86–87].

Улучшение ситуации земские учреждения, введённые в крае в 1867 г., видели в обеспечении доступности медицинской помощи за счёт развития сети специализированных учреждений и персонала, преодоление недоверия и даже враждебности крестьян. В 1913 г. на территории Удмуртии население обслуживали 36 земских больниц и приёмных покоев на 816 кроватей, 49 земских врачей, 207 фельдшеров, 55 акушерок, 20 оспопрививателей [15, с. 90]. В 1869 г. на 1000 жителей к услугам медицинского персонала обратилось 2 человека. В 1913 г. спрос вырос уже до 750 человек [15, с. 92].

Важную роль в развитии медицины в крае продолжали играть заводские госпитали. В Камско-Воткинском заводе к началу XX в. бесплатная медицинская помощь оказывалась только постоянным рабочим предприятия, а их семьи лечились за счёт кассы горнозаводского товарищества; временные рабочие и внештатные служащие получали помощь в земской больнице. Госпиталь по-прежнему размещался в деревянном одноэтажном здании начала XIX в., имел 8 палат (70 коек) и барак для заразных больных (20 мест); функционировали амбулатория, аптека; оказывалась акушерская помощь [17, с. 180, 191, 193]. В 1883 г. здесь работали врач, 3 фельдшера, повивальная бабка и аптекарь; лечи-

лись 779 чел., наблюдались амбулаторно 3920 чел. [6, с. 123]. В 1884 г. медучреждение возглавил И.А. Спасский, ранее трудившийся земским врачом в Ижевске.

В Ижевском заводе в связи с реорганизацией – переводом предприятия с 1865 г. в арендно-коммерческое управление и созданием в 1866 г. хозяйственного отделения – изменилась и структура здравоохранения. Арендаторы содержали приёмный покой, здесь работал врач (доктор медицины И. Заксендаль), старший и младший фельдшеры, служитель (ЦГА УР. Ф. 4. Оп. 1. Д. 1999. Л. 36). В 1879–1884 гг. численность занимавших койки больных составляла до 23 чел., а проходящих – до 660 чел. в месяц (ЦГА УР. Ф. 4. Оп. 1. Д. 2555. Л. 12). Покой функционировал до середины 1884 г. и был закрыт в связи с возвращением Ижевских оружейного и сталелитейного заводов в ведение государства.

Параллельно при хозяйственном отделении существовал Ижевский местный военный лазарет. Решение о преобразовании госпиталя в лазарет было принято в 1865 г. в связи с предстоящим освобождением рабочих от обязательной службы на производстве и переводом их из военного ведомства в гражданское (с 1867 г.). Окончательно ижевский госпиталь был упразднён приказом по военному ведомству с 1 января 1873 г. (но фактически действовал до середины июня).

Первоначально лазарет располагался в здании госпиталя, которое к тому времени обветшало, дважды горело (в 1865 и 1878 гг.) и не отвечало необходимым санитарным условиям. Новое помещение было введено в эксплуатацию только в декабре 1886 г.: в северном и южном флигелях устроены 6 палат для больных, приёмная, комната дежурного фельдшера, канцелярия (кабинет врача), перевязочная, операционная, аптека, комнаты для служителей, кухня, кладовые, умывальная, туалет (ЦГА УР. Ф. 4. Оп. 1. Д. 3045. Л. 43).

По Положению о лазаретах от 15 июля 1869 г. ижевский лазарет попадал в категорию небольших медицинских военных заведений. Он был рассчитан на 20 мест (18 для мужчин и 2 для женщин). Денежные средства выделялись из расчёта 25 коп. в сутки на больного. Право на лечение имели воинские чины Ижевской местной артиллерийской команды, Ижевского отдела Казанского окружного артиллерийского склада, полковые ученики, новобранцы и т.д., а сельские обыватели заводского селения и округа получали медицинскую помощь в земской больнице. Рабочие предприятия, по Положению о вольнонаёмных мастеровых и рабочих в артиллерийских технических заведениях от 15 августа 1870 г., имели право пользоваться советами врача, отпуском медикаментов и лечением за счёт казны в течение двух месяцев (ЦГА УР. Ф. 4. Оп. 1. Д. 2555. Л. 2). В 1894 г. медицинское учреждение насчитывало 50 коек: 14 хирургических, 10 для внутренних болезней, 5 кожных, 3 венерических, 4 глазных, 14 инфекционных (ЦГА УР. Ф. 4. Оп. 1. Д. 3045. Л. 1–3 об.). Количество больных в тот год составляло: на стационарном лечении – 1196 чел., на амбулаторном – 185 нижних чинов и 11015 рабочих (ЦГА УР. Ф. 4. Оп. 1. Д. 3045. Л. 75). К 1901 г. в лазарете служили старший врач, 3 младших врача, заведующий, 5 младших медицинских фельдшеров, 2 младших аптечных фельдшера, 3 писаря, надзиратель с помощником, повар, хлебопёк, чернорабочий, 7 лазаретных служителей (ЦГА УР. Ф. 4. Оп. 1. Д. 3488. Л. 98–101). В пореформенное время здесь трудились младший врач И.А. Костриц (заведовал госпиталем в переходный период), старшие врачи лазарета И.И. Андржеевский, А.В. Михайловский, Б.К. Бурланд, Д.М. Сакович, В.Ф. Велямович, младший врач Ф.Е. Игнатъев и др.

Врачи края и земские учреждения особое внимание уделяли разработке и принятию мер для профилактики и быстрого реагирования на

эпидемические вспышки. Этим целям служили санитарная и эпидемическая организации. Роль санитарных выполняли образованные незадолго до Первой мировой войны земско-медицинские советы. Впервые вопрос о том, чтобы ввести эпидемического врача в число своих служащих, Вятское губернское земское собрание подняло в 1889 г. К 1914 г. губернская эпидемическая организация состояла из 12 эпидемических врачей (одного – губернского и 11 уездных), 11 эпидемических фельдшеров, 11 дезинфекторов [5, с. 110]. Для эпидемических больных содержались отделения в земских больницах. Открывались временные больницы на местах эпидемий, куда срочно отправлялись врачи и фельдшерский персонал.

Наиболее целенаправленный характер из профилактических мер носило оспопрививание. В доземское время оспопрививатели набирались в качестве натуральной повинности из крестьянских мальчиков, прошедших обучение у врачей. Более профессиональный подход был на заводах. В Ижевском заводе эпидемии прекратились к концу 1850-х гг. За заслуги в деле оспопрививания выдавались награды Вольного экономического общества: фельдшер Ф.Я. Ведерников был награждён серебряной медалью (в 1847–1864 гг. он привил свыше 13 тыс. детей разных сословий) (ЦГА УР. Ф. 4. Оп. 1. Д. 1696. Л. 1–2, 5), а фельдшер П.А. Пущин – золотой.

С 1811 г. на основании положения Комитета Министров «О распространении прививания коровьей оспы в губерниях» открывались комитеты по прививанию предохранительной оспы. В их задачи входило ведение учёта лиц, не прошедших вакцинацию, проведение профилактических прививок, обеспечение оспопрививателей необходимой вакциной и инструментами, обучение оспопрививанию. В Камско-Воткинском заводе оспенный комитет появился в 1812 г. В его состав вошли врачи госпиталя, помощник управляющего заводом, горный исправник, вальдмейстер, полицмейстер и протоиерей. Оспопрививание в заводском селении и отделениях непременных работников проводили И.Т. Воскобойников и М.К. Родороскамский, а в 1827–1830 гг. под руководством С.Ф. Тучемского было привито 2770 младенцев (ЦГА УР. Ф. 212. Оп. 1. Д. 3950. Л. 1–1 об.). За заслуги в деле оспопрививания серебряных медалей Вольного экономического общества были удостоены лекарский ученик А. Лушников, фельдшер О.Г. Жарихин (привил 4922 младенца и повторно ещё 500 подростков, создал депо прививочного материала), урядник А.Е. Иванов (в 1846–1858 гг. привил 8469 чел.) (ЦГА УР. Ф. 212. Оп. 1. Д. 7250. Л. 79об.–80; Д. 7495. Л. 1-2).

В земский период профилактика оспы преимущественно была сосредоточена в руках медицинского персонала, что привело к сокращению штата оспопрививателей. Вакцину получали за пределами Вятской губернии. С 1870-х гг. было организовано также собственное её производство. Прививки ставили детям грудного возраста. Преобладал способ надреза руки ланцетом. В конце XIX в. постепенно стала внедряться вакцинация с помощью укола (в Малмыжском уезде и др.). Эффективность прививок была достаточно низкая. До 40% из них были неудачными, что требовало повторной вакцинации. Несмотря на все усилия, полного охвата прививками всех новорождённых достичь не смогли. Часть населения весьма негативно относилась к этой процедуре. Врачи отмечали стойкое нежелание прививать своих детей среди старообрядцев. Поэтому полностью изжить оспу из края не удавалось. Вопрос об обязательности оспопрививания неоднократно поднимали местные земства, но положительного решения он не нашёл.

Специальное внимание врачей вызывало достаточно широкое распространение сифилиса в крае. Среди причин указывались трудовые

миграции населения, распространение добрачных и внебрачных отношений среди отдельных групп местного населения (в частности, удмуртов), проституция, несвоевременное обращение за медицинской помощью (ГАКО. Ф. 616. Оп. 6. Д. 41. Л. 237–240). Среди мер борьбы были просвещение путём распространения пособий, переведённых на языки народов региона, добровольный и принудительный (для некоторых категорий) осмотр, выделение коек на стационарное лечение и др.

Масштабная эпидемия холеры начала 1890-х гг. сделала актуальным вопрос о более серьёзном подходе к мерам профилактики и предупреждения вспышек инфекционных заболеваний. Эта тема стала главной на состоявшемся в 1893 г. VI съезде врачей Вятской губернии. По итогам обсуждений в 1895 г. были опубликованы «Обязательные постановления для населения Вятской губернии о мерах охранения народного здоровья». Они были составлены губернским земством с учётом рекомендаций врачей и получили утверждение губернатора. В 1913 г., переработанные и дополненные, они были переизданы. В Постановлениях регламентировались захоронение трупов животных, сброс мусора и нечистот, соблюдение чистоты питьевой воды и водоёмов, изготовление и продажа пищевых продуктов и напитков, определялись санитарные нормы в отношении промышленных предприятий, общественных учреждений, домохозяйств. На население возлагались обязанности по информированию о случаях заболевания, предоставлению помещений для эпидемических больных, осуществлению дезинфекционных работ и оказанию содействия органам власти и медицинскому персоналу [10; 11].

Эпидемическая ситуация ухудшилась в годы Первой мировой войны. Этому способствовали перемещение больших масс людей, сложные материальные условия жизни, мобилизация медицинского персонала. Количество заболеваний росло, увеличивалась нагрузка на врачей, число которых наборот сокращалось. Всё это вызвало необходимость принятия дополнительных противоэпидемических мер. В их числе открытие «заразных барачков», привлечение временного персонала, обучение оспопрививанию учителей и другой местной интеллигенции (на основании вышедших в 1915 г. «Правил о курсах подготовки к оспопрививанию лиц немедицинского звания»), санитарные осмотры поездов, беженцев, вакцинация от тифа всех, кто выписывался из земских госпиталей и др.

В целом, если не брать во внимание экстремальные условия Первой мировой войны, можно сделать вывод о том, что в Камско-Вятском регионе, как и во всей европейской части России, в начале XX в. наметились определённые результаты в изменении взаимоотношений населения и медицинского персонала. Доступность профессиональной помощи жителям края многократно возросла. Были выработаны методы профилактики и борьбы с инфекционными заболеваниями. Спрос на медицинские услуги свидетельствует о преодолении, по крайней мере, у части населения края недоверия к врачам и фельдшерам. Всё это способствовало небольшому, но хорошо просматриваемому, снижению смертности с 42,2% в 1861–1865 гг. до 36,7% в 1911–1913 гг. [14, с. 189–191]. Народная традиция поддержания здоровья испытывала давление со стороны научной медицины, но продолжала успешно сосуществовать с ней.



Литература

1. Берестова Е.М. Православная церковь в Удмуртии (вторая половина XIX – начало XX века): Социально-культурная деятельность. Ижевск: УИИЯЛ УрО РАН, 2005. 232 с.
2. Васина Т.А. Медико-социальные условия жизни индустриальных рабочих Ижевского завода в XIX веке // Вестник Удмуртского университета. Серия: История и филология. 2011. Вып. 1. С. 75–82.
3. Верещагин Г.Е. Собр. соч.: В 6 т. Т. 2: Вотьяки Сарапульского уезда Вятской губернии Ижевск: УИИЯЛ УрО РАН, 1996. 204 с.
4. Власова А.В. Социальная деятельность Русской православной церкви на Урале во второй половине XIX – начале XX в. Автореф. дис. ... д-ра ист. наук. Ижевск. 2011. 16 с.
5. Журналы Вятского губернского земского собрания 46-й очередной сессии 1–19 декабря 1913 г. Вятка, 1914. Т. 1. 298 с.
6. Календарь Вятской губернии на 1885 год. Вятка, 1884. 332, 6 с.
7. Кузнецов С.В. Культура русской деревни // Очерки русской культуры XIX века. Т. 1. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1998. 384 с.
8. Наставления о мерах личного предохранения от холеры // Вятские епархиальные ведомости. 1910. № 29. С. 898–903.
9. О слепоте и о мерах предупреждения её в народе // Вятские епархиальные ведомости. 1909. № 35. С. 963–968.
10. Обязательные постановления для населения Вятской губернии о мерах охранения народного здравия. Вятка, 1995. 32 с.
11. Памятная книжка Вятской губернии и календарь на 1913 год. Вятка, 1913. 210, 191, 306 с. Отд. I.
12. Памятная книжка Вятской губернии на 1866 и 1867 годы. Вятка, 1866. 120, 294, 18 с. Отд. III.
13. Положение для Ижевского оружейного завода. СПб., 1829. 92 с.
14. Рашин А.Г. Население России за 100 лет. М.: Госиздат, 1956. 352 с.
15. Субботина А.М. Земство и удмуртская крестьянская община. Инновационный потенциал народной агрикультуры. Ижевск: УИИЯЛ УрО РАН, 2010. 188 с.
16. Фролова Г.Д. Удмуртская книга. История книгопечатания. Современная книга. Ижевск: Удмуртия, 1982. 232 с.
17. Хлопин Г.В. Казённые заводы и рудники Урала в санитарно-врачебном отношении // Горный журнал. 1916. № 6. Т. II. С. 172–209.
18. Штат и положение для Камско-Воткинского железодобывающего завода. СПб., 1828. 185 с.

Транслитерация по ГОСТ 7.79-2000 Система Б

1. Berestova E.M. Pravoslav'naya tserkov' v Udmurtii (vtoraya polovina XIX – nachalo XX veka): Sotsial'no-kul'turnaya deyatel'nost'. Izhevsk: UIIYAL UrO RAN, 2005. 232 s.
2. Vasina T.A. Mediko-sotsial'nye usloviya zhizni industrial'nykh rabochikh Izhevskogo zavoda v XIX veke // Vestnik Udmurtskogo universiteta. Seriya: Istoriya i filologiya. 2011. Vyp. 1. S. 75–82.
3. Vereshhagin G.E. Sobr. soch.: V 6 t. T. 2: Votyaki Sarapul'skogo uезда Vyatskoj gubernii Izhevsk: UIIYAL UrO RAN, 1996. 204 s.
4. Vlasova A.V. Sotsial'naya deyatel'nost' Russkoj pravoslavnoj tserkvi na Urале vo vtoroj polovine XIX – nachale XX v. Avtoref. dis. ... d-ra ist. nauk. Izhevsk. 2011. 16 s.
5. Zhurnaly Vyatskogo gubernskogo zemskogo sobraniya 46-j ocherednoj sessii 1–19 dekabrya 1913 g. Vyatka, 1914. T. 1. 298 s.
6. Kalendar' Vyatskoj gubernii na 1885 god. Vyatka, 1884. 332, 6 s.

7. Kuznetsov S.V. Kul'tura russkoj derevni // Ocherki russkoj kul'tury XIX veka. T. 1. M.: Izd-vo Mosk. un-ta, 1998. 384 s.
8. Nastavleniya o merakh lichnogo predokhraneniya ot kholery // Vyatskie eparkhial'nye vedomosti. 1910. № 29. S. 898–903.
9. O slepote i o merakh preduprezhdeniya eyo v narode // Vyatskie eparkhial'nye vedomosti. 1909. № 35. S. 963–968.
10. Obyazatel'nye postanovleniya dlya naseleniya Vyatskoj gubernii o merakh okhraneniya narodnogo zdравиya. Vyatka, 1995. 32 s.
11. Pamyatnaya knizhka Vyatskoj gubernii i kalendar' na 1913 god. Vyatka, 1913. 210, 191, 306 s. Otd. I.
12. Pamyatnaya knizhka Vyatskoj gubernii na 1866 i 1867 gody. Vyatka, 1866. 120, 294, 18 s. Otd. III.
13. Polozhenie dlya Izhevskogo oruzhejnogo zavoda. SPb., 1829. 92 s.
14. Rashin A.G. Naselenie Rossii za 100 let. M.: Gosizdat, 1956. 352 s.
15. Subbotina A.M. Zemstvo i udmurtskaya krest'yanskaya obshhina. Innovatsionnyj potentsial narodnoj agrikul'tury. Izhevsk: UIIYAL UrO RAN, 2010. 188 s.
16. Frolova G.D. Udmurtskaya kniga. Istoriya knigopechataniya. Sovremennaya kniga. Izhevsk: Udmurtiya, 1982. 232 s.
17. KHlopin G.V. Kazyonnye zavody i rudniki Urala v sanitarno-vrachebnom otnoshenii // Gornyj zhurnal. 1916. № 6. T. II. S. 172–209.
18. SHtat i polozhenie dlya Kamsko-Votkinskogo zhelezodelatel'nogo zavoda. SPb., 1828. 185 s.