



Научная статья
УДК 614.21:338(571.53)
EDN: KJIGSG
DOI: 10.21285/2415-8739-2024-1-86-96

Обеспечение гражданской медицины Восточно-Сибирского региона в XIX веке низшими медицинскими чинами

И.В. Орлова

Иркутский государственный медицинский университет, г. Иркутск, Россия

Аннотация. В квалификационных реестрах медицинских должностей Российской империи XIX в. к низшим медицинским чинам относили лекарских учеников, фельдшеров, повивальных бабок и фельдшериц-акушеров. В данном перечне появление термина «лекарский ученик» связывают с открытием Московского генерального госпиталя и госпитальной школы в 1707 г. Понятие «лекарский ученик» одновременно обозначало и статус обучающегося госпитальной школы, и должность помощника лекаря. В военном ведомстве (армейском, флотском) полная трансформация понятия «лекарский ученик» в термин «фельдшер» относится к 40-м гг. XVIII в., когда появились гарнизонные школы, учеников этих школ направляли в военные госпитали для «упражнения в надзирании больных»: перевязке ран, кровопускании, костоправии и пр. По данным профессора Петербургской медико-хирургической академии, автора первого труда по истории медицинского образования в России Я.А. Чистовича, наиболее способных в обучении после 5-летнего срока производили в подлекари, остальных учеников направляли получать звание цирюльника в войсковые подразделения. С середины XVIII в. фельдшеры стали обязательной единицей каждого военного госпиталя. Однако для гражданской медицины процесс подготовки фельдшеров был по времени значительно растянут и имел вариативное содержание. В данной статье мы рассмотрим особенности формирования фельдшерского состава в Восточной Сибири в XIX в., определим основные меры по обеспечению региона низшими медицинскими чинами для гражданской (приказной) медицины, на основе широкого круга источников, впервые вводимых в научный оборот, дадим сравнительную характеристику эффективности мероприятий.

Ключевые слова: лекарский ученик, фельдшер, фельдшерица-акушерка, фельдшерские школы, здравоохранение, приказная (гражданская) медицина, военная медицина, сельская медицина, Восточная Сибирь, Иркутская губерния, Енисейская губерния, Забайкальская область

Для цитирования: Орлова И.В. Обеспечение гражданской медицины Восточно-Сибирского региона в XIX веке низшими медицинскими чинами // Известия Лаборатории древних технологий. 2024. Т. 20. № 1. С. 86–96. <https://doi.org/10.21285/2415-8739-2024-1-86-96>. EDN: KJIGSG.

History

Original article

Providing civil medicine in the East Siberian region by lower medical ranks in the 19th century

Irina V. Orlova

Irkutsk State Medical University, Irkutsk, Russia

Abstract. In the qualification registers of medical positions of the Russian Empire of the 19th century the lower medical ranks included medical students, paramedics, midwives and paramedics-midwives. In this list, the appearance of the term “medical student” is associated with the opening of the Moscow General Hospital and hospital school in 1707. The concept of “medical student” simultaneously denoted both the status of a student at a hospital school and the position of a doctor’s assistant. In the military department (army, navy) the complete transformation of the concept of “medical student” into the term “paramedic” dates back to the 40-s. In the 18th century, when garrison schools appeared, the students of these schools were sent to military hospitals for “exercises in supervising the sick”: dressing wounds, bloodletting, chiropractic care, etc. According to the data of the professor of

the St. Petersburg Medical-Surgical Academy, the author of the first work on the history of medical education in Russia, Y.A. Chistovich, the most capable in training, after a 5-year term, were promoted to medical assistants, the remaining students were sent to receive the title of barber in military units. From the middle of the 18th century paramedics became a mandatory unit in every military hospital. However, for civilian medicine, the process of training paramedics was significantly extended in time and had variable content. In this article we will consider the features of the formation of paramedics in Eastern Siberia in the 19th century, we will determine the main measures to provide the region with lower medical ranks for civil (command) medicine, based on a wide range of sources introduced into scientific circulation for the first time, we will give a comparative description of the effectiveness of the measures.

Keywords: medical student, paramedic, paramedic-midwife, paramedic schools, healthcare, order (civil) medicine, military medicine, rural medicine, Eastern Siberia, Irkutsk province, Yenisei province, Transbaikalia region

For citation: Orlova I.V. (2024) Providing civil medicine in the East Siberian region by lower medical ranks in the 19th century. *Izvestiya Laboratorii drevnikh tekhnologii = Reports of the Laboratory of Ancient Technologies*. Vol. 20. No. 1. P. 86-96. (In Russ.). <https://doi.org/10.21285/2415-8739-2024-1-86-96>. EDN: KJIGSG.

В Восточной Сибири в силу ее «окраинного» статуса профессиональная медицинская помощь изначально была представлена немногочисленными воинскими лазаретами, в штате которых было по 1–2 войсковых фельдшера. Медицинские заведения для гражданского населения в Восточно-Сибирском регионе появились значительно позже, и, соответственно, медленными темпами шло формирование гражданского медицинского персонала. Штатный состав медицинских должностей гражданской (приказной) отрасли «народного здоровья» в России был утвержден 19 января 1797 г. Высочайшим докладом «Об учреждении Медицинских Управ» (Врачебных управ) и прилагаемым к нему штатным расписанием¹. Наряду с обязательно регламентированным составом врачебных кадров в уездных городах в лице одного лекаря (врача), следовало учредить должности двух лекарских учеников (старшего и младшего) и одну младшую повивальную бабку (в губернском городе – двух повивальных бабок: старшую и младшую) (Смирнова, 2011. С. 7). Этот регламент положил начало формированию службы медицинских кадров гражданского казенного уровня, наряду с уже имевшейся системой подготовки низших медицинских чинов для армии и флота.

На протяжении XIX в. вопрос обеспечения Восточно-Сибирского региона медицинскими кадрами стоял чрезвычайно остро. Однако в начале столетия механизм формирования, пополнения кадрового состава и определения их функциональных обязанностей, профессиональных навыков был не

определен. Местные власти на протяжении XIX в. пытались решить кадровый вопрос обеспечения региона низшими медицинскими чинами несколькими способами, такими как:

- 1) обеспечение свободного доступа к вступлению в должность, т. е. полное «неприпятствие» для зачисления в штат медицинского персонала;
- 2) пополнение штата гражданских учеников лекарей и фельдшеров за счет отставных ротных медиков;
- 3) оформление запроса в военное ведомство для приглашения на гражданскую медицинскую службу учеников военных школ, негодных к строевой службе, или на острый эпидемический период;
- 4) подготовка низших медицинских чинов из местной молодежи по направлениям Приказа общественного призрения;
- 5) открытие образовательных учреждений для подготовки вспомогательного медицинского персонала.

Если военные фельдшеры проходили обучение по программам госпитальных школ и лазаретов, то подготовка гражданских лекарских учеников проводилась непосредственно лекарями (врачами), под руководство которых поступали эти ученики. В начале XIX в. в лекарские ученики принимались любые желающие, владеющие грамотой, чаще всего это были представители духовного сословия, конторско-приказные служащие и даже крестьянские дети (в условиях Восточной Сибири – «из экономических крестьян»). При этом уровень грамотности соискателей не имел решающего значения.

В Государственном архиве Иркутской области (далее – ГАИО) мы встречаем сведения о подобном

¹ Полное Собрание Законов Российской империи: Собрание 1-е. ПСЗРИ-1. СПб., 1830. Т. XXIV. № 17743.

профессиональном выборе. В декабре 1802 г. Тобольская духовная консистория известила Иркутскую Врачебную управу о том, что Федор Дьяконов, выбывает из духовенства по собственному желанию в штат медицинских чинов, «находясь немалое время при брате своем Киренском лекаре Дьяконове возымел склонность к медицинским наукам, ... знает латинскую грамоту». Так, Дьяконов в короткий срок, за 3 месяца, получил разрешение на перевод и был определен младшим лекарским учеником в г. Киренск, с годовым жалованием 45 руб. (ГАИО. Ф. 474. Оп. 1. Д. 12. Л. 35–37). В формулярном списке Троицкосавского лекарского ученика Бато Метихоева существует запись: «Зачислен лекарским учеником в 1858 г. по прошению Джидинского инородческого ведомства» (ГАИО. Ф. 29. Оп. 1. 3 д/пр. Д. 77. Л. 2). Заслуживает доверия мнение исследователя Е.М. Смирновой о том, что в лекарские ученики принимали исключенных из духовных семинарий «за неспособность к наукам» и даже неграмотных, поскольку определялись к таким делам, где не было необходимости читать и писать (Смирнова, 2014а. С. 142). В формулярных списках медицинских чинов находятся этому вполне убедительные подтверждения. Киренский окружной старший лекарский ученик Глаголев Василий Иванович, 29 лет, обучался в Тульском духовном училище, но курс не окончил. Прошел экзамен в Тульской Врачебной управе на «фельдшерское искусство», на основании чего в июне 1855 г. Медицинский департамент МВД утвердил его в звании фельдшера. В октябре 1860 г. согласно прошению Глаголев был определен в Иркутскую губернию. Поступив в распоряжение Иркутской Врачебной управы, он был направлен в Киренский округ старшим лекарским учеником (ГАИО. Ф. 474. Оп. 1. Д. 8. Л. 1–1 об.).

В 1830 г. Иркутская Врачебная управа, испытывая нехватку низших медицинских чинов, была вынуждена обратиться к губернскому начальству с ходатайством об определении из военносиротского отделения 11 кантонистов с лучшими познаниями латинского языка в гражданские больницы (ГАИО. Ф. 474 Оп. 1. Д. 2. Л. 148). Согласно документу, кантонистам предлагалось, по окончании обучения, поступление на действительную службу с включением срока обучения в стаж медицинской службы, т. к. вакансии постоянно были

открыты. Непродолжительное время подобная практика пополнения штата медицинских должностей за счет воспитанников гарнизонных школ существовала успешно, т. к. не все юноши могли или желали исполнять военную службу, но вскоре в Иркутскую Врачебную управу стали приходить донесения «о дурных поступках и производстве пьянства лекарских учеников, поступающих из военносиротского отделения». В силу того, что ситуация приобретала неуправляемый характер, Врачебная управа вынуждена была довести эти обстоятельства до сведения гражданского губернатора. В донесении от 31 августа № 3179 инспектор Врачебной управы выступил с предложением о возвращении в учебное заведение «людей необузданных». В качестве аргумента, инспектор писал: «Поступившие из кантонистов лекарские ученики оказываются в неоднократном подобном распутстве от чего может происходить большое недоверие от больных и зазор начальству» (ГАИО. Ф. 474. Оп. 1 Д. 4. Л. 34). Опыт привлечения молодых людей на медицинскую службу при отсутствии наставников-лекарей (по причине нехватки врачей или их нежелания воспитывать младший персонал) не был забыт, время от времени к нему возвращались, но это не стало системной мерой по обеспечению региона кадрами.

Профессиональный и социальный статус медицинского персонала в течение XIX в. менялся. Согласно утвержденному 29 марта 1833 г. мнению Государственного совета «О награждении лекарских учеников за выслугу лет чином 14 класса»², лекарские ученики, не входящие в податное сословие, после 20 лет службы в штатной должности, уравнивались наравне с фельдшерами в правах на приобретение низшей позиции по «Табелю о рангах» – чина коллежского регистратора. Изменить ситуацию в обеспечении медицинским персоналом региона было призвано «Положение об окружных сельских врачах в Восточной Сибири», утвержденное Государственным советом 15 июня 1865 г. Этот регламент был принят в качестве компенсаторной меры к тем изменениям, которые коснулись центральных губерний России, где было введено земство и началось реформирование си-

² Полное Собрание Законов Российской империи: Собрание 2-е. ПСЗРИ-2. СПб., 1834. Т. VIII. № 6083.

стемы медицинского обслуживания населения. Согласно положению 1865 г., распространявшемуся в Восточной Сибири на Енисейскую, Иркутскую губернии и Забайкальскую область, учреждался медицинский штат для «подания медицинского пособия» сельскому населению и учреждались приемные покои на 4–5 коек. Так, в п. 8 указанного Положения было регламентировано, что при каждом окружном сельском враче должно быть три экзаменованных фельдшера, «которые, при недостатке желающих поступить на эти должности из фельдшерских школ, могут быть образованы из лекарских учеников в городских больницах, или из самих крестьян» (ГАИО. Ф. 9. Оп. 1. Д. 1817. Л. 4–6). Фельдшеры кроме денежного содержания имели право на бесплатное пользование участком земли для хлебопашества до 30 десятин. Отведенным участком фельдшеры пользовались во время пребывания в должности, а по прошествии 15 лет беспорочной службы могли приобрести его в собственность. Вопросы увеличения медицинского штата в селах Восточной Сибири были возложены на Енисейскую и Иркутскую врачебные управы, государство осуществляло финансирование согласно расходам, обозначенным в Положении от

25 января 1888 г., где мнением Государственного совета были внесены значительные коррективы в Положение 1865 г., а именно: произведено увеличение окладов ежегодного содержания сельским врачам и сельским фельдшерам (табл.).

Данные таблицы свидетельствуют о том, что реформирование сельской медицинской части на территории Восточной Сибири, начавшееся в 1865 г., было призвано закрепить на государственном уровне как врачебную, так и фельдшерскую службу, оказывающую медицинскую помощь негородскому населению. По совокупности, в Енисейской, Иркутской губерниях и Забайкальской области было 15 округов; на вводимые 15 должностей сельских врачей и 45 сельских фельдшеров государственной казной в ежегодный расход закладывалось 19 200 руб. Кроме этого, увеличивались средства Иркутской, Енисейской врачебных управ и Управления инспектора по медицинской части Забайкальской области по 100 руб. (на каждое учреждение), что консолидировано в Восточной Сибири по положению 1865 г. составило 19 500 руб. в год (ГАИО. Ф. 9. Оп. 1. Д. 1817. Л. 9–10). Значительные изменения, введенные в 1888 г., затронули финансовое содержание медицинских кадров. Однако

Таблица. Штат медицинской части в округах Восточной Сибири по положению 1865 и 1888 гг. из расчета на округ (составлено по: ГАИО. Ф. 9. Оп. 1. Д. 1817. Л. 11; Ф. 29. Оп. 1. Д. 80. 3 д/пр. Л. 1–2)

Table. Staff of the medical unit in the districts of Eastern Siberia according to the regulations of 1865 and 1888 based on the district (compiled from: SAIR. F. 9. Inventory. 1. C. 1817. L. 11; F. 29. Inventory. 1. C. 80. 3 o/work. L. 1–2)

	Кол-во в округе	Оклад годового содержания (руб. сереб.) по положению 1865 г.			Оклад годового содержания (руб. сереб.) по положению 1888 г.			
		жалование	столовые	итого	Жалование	Столовые	Разъездные	итого
Окружной сельский врач	1	350	200	550	1000	500	200	1 700*
Сельский фельдшер	3	120	–	360	500	–	–	1 500
На содержание медицинского штата:								
– разъезды				100				–
– приобретение медицинских книг и журналов				30				30
– на канцелярские расходы				40				40
На медикаменты по кругу				200				200
ИТОГО				1 280				3 470*

* Прим.: Окружному сельскому врачу Киренского округа Иркутской губернии годовое содержание назначалось в размере 2 200 руб. (в т. ч. 1 000 руб. жалование, 1 000 руб. столовые, 200 руб. на содержание при разъездах). В связи с этим расход на медицинскую часть Киренского округа с 1888 г. составлял 3 970 руб.

право на обязательный отвод в бесплатное пользование врачами и фельдшерами земельных участков в 1888 г. было отменено.

В течение всего рассматриваемого периода в условиях дефицита врачебных кадров в Восточной Сибири обслуживанием гражданского населения занимались фельдшеры, прошедшие военную службу. Исследователь Т.В. Демидова так описывает этот механизм: «...специалист, получивший образование фельдшера в европейской части России и имеющий некоторый практический опыт работы, направлялся в распоряжение медицинского инспектора Восточно-Сибирского военного округа, который распределял откомандированного медика в один из военных госпиталей. Отработав несколько лет в военном ведомстве, фельдшер мог быть направлен в распоряжение гражданского губернатора и продолжить работу в качестве уездного фельдшера или фельдшера в одной из городских больниц. В некоторых случаях оставался работать в Сибири еще несколько лет, выйдя в отставку» (Демидова, 2022). Но оклады восточно-сибирских фельдшеров, значительно превосходящие доходы европейских коллег, не способствовали привлечению специалистов на длительный срок в Сибирь на фельдшерские должности. По положению 1865 г. определялось годовое жалование фельдшера в 120 руб., в то время как в европейской части России оно составляло 80 руб. В Якутской области с 1874 г. предусматривались выплаты фельдшерам до 400 руб. С 1897 г. в Иркутской, Енисейской губерниях и Якутской области суммы окладов были увеличены до 500, а в Киренском округе Иркутской губернии – 600 руб. (Шаламов, Дамешек, 2018. С. 10).

Основными причинами дефицита медицинских кадров в Восточной Сибири оставались несоответствие жалования прожиточному минимуму, суровые климатические условия при разъездном характере работы, удаленность населенных пунктов друг от друга и центра, разделяемые непроходимой территорией. В исследовании С.Д. Батоева находим отсылку к воспоминаниям будущего писателя В.Я. Кокосова, определенного в 1881 г. врачом Забайкальского казачьего войска: «Население вверенной территории составляло более 50 000 человек, а площадь более 60 000 кв. верст. На каждого фельдшера приходилось 10 000 кв. верст и 10 000 жителей, сосредоточенных в 14 поселках, не считая

местное кочевое бурятское и тунгусское население, которое тоже нуждалось в организованной охране здоровья» (Батоев, 2017. С. 407).

Привлекая на гражданскую медицинскую службу отставных фельдшеров, Енисейская и Иркутская Врачебные управы приобретали квалифицированный персонал, однако отставники были менее расторопны, разъездная работа по селениям была физически тяжела, а низкое жалование при гражданских медицинских учреждениях малопривлекательно. Так, в 1874 г. в с. Макаровском Киренского округа в открывшийся приемный покой был нанят отставной фельдшер Ахраненков. Киренский окружной исправник в рапорте от 5 декабря 1876 г. № 11555 в губернскую администрацию, характеризуя медицинскую часть с. Макаровское, отмечал, что приемный покой исправен, в нем существует помещение для больных и для фельдшера. Однако больных в приемном покое не было со времени открытия в 1874 г., что касается фельдшера Арханенкова, то свои обязанности он не выполнял «при старости своей». Окружной исправник подчеркивал, что приемный покой лишь имеет название, а все больные отправлялись в Киренскую больницу. В Витимской волости новый приемный покой, размещенный в доме, приобретенном крестьянским обществом, пустовал из-за отсутствия персонала и, как сказано в документе, «остановки за назначением фельдшера». Для решения этого вопроса окружной исправник вынужден был обратиться с ходатайством о назначении в с. Витимское на службу фельдшером Деляновского, отбывшего срок на каторжных работах на Усть-Кутском солеваренном заводе (ГАИО. Ф. 33. Оп. 1. Д. 10. Л. 19). Аналогичный вариант решения проблемы был избран Минусинским полицейским исправником, ходатайствовавшим по вопросу о зачислении на должность фельдшера ссыльнопоселенца с. Сухобузимского И. Рожковского, с обоснованием: «имеет 1 год обучения в Киевском университете». В Назаровском волостном правлении Ачинского округа Енисейской губернии фельдшерский пункт не был открыт вовсе, о чем неоднократно сообщалось губернскому управлению, оттуда обвинительные письма спускались в адрес Врачебного отделения, но за «неимением фельдшера», вопрос оставался открытым (Крутовский, 1911. С. 101).

Показательной выглядит запись в годовом отчете за 1882 г. Иркутского окружного врача К.Ф. Дзедзюля о составе вспомогательного медицинского персонала. Благодаря источнику, можем проследить последовательность и частоту сменяемости медицинских кадров: «...с 19 апреля по 3 августа должность старшего окружного лекарско-го ученика исполнял фельдшер Ионин, с 3 августа по 2 октября – фельдшер Лазарь Вербицкий, с 2 октября по декабрь – фельдшер Андрей Изотов. Должность младшего иркутского окружного лекарско-го ученика по 7 июня исполнял Константин Черепанов, с июня – фельдшер Всеволод Бородин (уволен в июле), затем с июля по 1 сентября – писарь Иннокентий Салтыков, с 1 по 22 сентября – политический ссыльный Селиверст Тарасевич, с 22 сентября по 2 октября – фельдшер Андрей Изотов, с 2 октября по 25 октября – старший служащий контрольного банка Антушевич, с 25 октября по декабрь – фельдшер Петр Баулин» (ГАИО. Ф. 96. Оп. 2. Д. 4. Л. 54 об. – 55).

Проблему дефицита кадров низших медицинских чинов в Восточной Сибири администрация края на протяжении долгого времени пыталась решить за счет направлений стипендиатов на обучение в фельдшерские школы европейской России. Начало было положено в 1838 г., когда за счет средств Иркутского Приказа общественного призрения, вложенных в строительство мужской фельдшерской школы в Казани, было отправлено пять мальчиков-стипендиатов. Обучение каждого стипендиата обошлось Приказу в 898 руб. 92 коп. (Малоземова, 1961. С. 63). Эта мера по обеспечению региона медицинскими кадрами зарекомендовала себя как наиболее действенная и просуществовала на протяжении десятков лет. Формулярные списки фельдшеров XIX в. весьма информативны и красноречиво характеризуют фельдшерский состав Иркутской губернии:

1. Младший фельдшер Нижнеудинской гражданской больницы Аверьян Сергеев, 30 лет, православного вероисповедания, получал годовое содержание 120 руб. Выпускник Санкт-Петербургского воспитательного дома, профессиональное образование получил в Казанской фельдшерской школе за счет средств Иркутского Приказа общественного призрения, в 1866 г. был удостоен звания младшего фельдшера. С 2 октября 1866 г.

был принят в Иркутскую Кузнецовскую гражданскую больницу младшим фельдшером «до особого распоряжения», через 6 месяцев переведен в Нижнеудинскую гражданскую больницу младшим фельдшером. В 1873 г. за усердную службу получил в награду 20 руб. (ГАИО. Ф. 33. Оп. 1. Д. 11. Л. 20–22).

2. Младший фельдшер Туркинской гражданской больницы Иван Пуриков, 21 год, православного вероисповедания, годовое жалование 120 руб. Незаконнорожденный, имения не имел. Воспитывался в Казанской фельдшерской школе за счет средств Иркутского Приказа общественного призрения, по окончании курса был удостоен звания младшего фельдшера. На основании постановления Иркутского Приказа от 10 сентября 1873 г. Пуриков был назначен фельдшером в Иркутскую гражданскую больницу. Спустя 3 месяца, переведен на службу в Туркинскийскую гражданскую больницу. В 1875 г., на основании ст. 545 Устава Врачебного т. XIII Свода законов, издания 1857 г., за усердную службу был награжден единовременной выплатой в сумме 15 руб. (ГАИО. Ф. 33. Оп. 1. Д. 11. Л. 34–37).

3. Старший фельдшер Иркутской гражданской больницы Василий Еньков, 23 лет, православного вероисповедания, годовое жалование 180 руб. Из чиновничьих детей. Имения не имел. Воспитанник Казанской фельдшерской школы за счет средств Иркутского Приказа в 1871 г. подтвердил публичный экзамен в присутствии старшего врача Казанской городской земской больницы, профессора Казанского университета Козлова, помощника губернского медицинского инспектора Финдемана и инспектора фельдшерской школы доктора Козак. Согласно ст. 658 Устава Врачебного т. XIII Свода законов, издания 1857 г., и по заключению экзаменационной комиссии Енькову было присуждено звание старшего фельдшера, что и было утверждено губернской земской управой. По постановлению Иркутского Приказа от 24 января 1872 г. № 97 Еньков был назначен старшим фельдшером Иркутской Кузнецовской гражданской больницы. В 1875 г. за усердную службу он был удостоен награды в 25 руб. (ГАИО. Ф. 33. Оп. 1. Д. 11. Л. 67–68).

4. Старший фельдшер при Туркинских минеральных водах, Евгений Попов, 25 лет, православного вероисповедания, годовое жалование 180

руб. Из казачьих детей. Воспитанник Казанской фельдшерской школы за счет средств Иркутского Приказа общественного призрения (1866 г.) (ГАИО. Ф. 33. Оп. 1. Д. 11. Л. 122–125).

5. Младший фельдшер Иркутской Кузнецовской гражданской больницы Александр Воронцов, 21 год, православного вероисповедания, годовое содержание 120 руб. Сын пономаря, имений не имел. Обучался в Казанской фельдшерской школе, которую окончил 26 июня 1876 г. (ГАИО. Ф. 33. Оп. 1. Д. 11. Л. 179–180).

Вышеперечисленные данные формулярных списков фельдшеров демонстрируют не только успешную реализацию целевых направлений на обучение, но и «твердый» тариф фельдшерской должности: младший фельдшер – 120 руб. годового содержания, старший – 180 руб. в год. На примере записи формулярного списка старшего фельдшера Енькова, мы прослеживаем процедуру экзамена на присвоение медицинского звания. Законодательно это закрепилось с 1860-х гг. и в зависимости от степени успешности сдачи выпускных экзаменов юноши утверждались в звании младшего или старшего фельдшера. «Казеннокоштные» выпускники обязывались проработать в приказных больницах не менее 6 лет³.

Перед фельдшерами, не связанными стипендиями с государственными учреждениями, открывались возможности работать по приглашению городских самоуправлений, учебных и благотворительных заведений, частных лиц. Е.М. Смирнова в своем исследовании приводит примеры подобного выбора в Ярославской губернии (Смирнова, 2014b). В Восточной Сибири наиболее привлекательными местами для работы фельдшера по найму были фабрики или прииски, преимущества состояли в практическом отсутствии врачебно-инспекторского надзора и повышенной оплате труда.

Как говорилось выше, удаленность населенных пунктов Восточной Сибири создавала сложности для осуществления контроля со стороны медицинских чинов Врачебной управы. Ревизии населенных пунктов на предмет санитарно-медицинского состояния входили в обязанности инспектора Врачебной управы. После введения

должностей окружных сельских врачей в 1865 г. они стали инспектировать сельские населенные пункты. Но, так как соляные или золотодобывающие прииски находились на значительном удалении, совершать регулярные объезды приисков не представлялось возможным. Управляющие приисками не стремились поощрять визиты окружного сельского врача, замечания за нарушения грозили штрафами и административной волокитой, все это порождало попустительское отношение к исполнению фельдшерских обязанностей, а зачастую наем врача или фельдшера шел в обход учетным журналам Врачебной управы.

В июле 1895 г. Нижнеудинский окружной сельский врач В.П. Никитенко, инспектируя округ, добрался до Бирюсинских приисков. Опуская санитарно-бытовое описание жилищ рабочих, приведем пример, характеризующий исполнение медицинских обязанностей персоналом. Администрация приисков заверила Никитенко, что у них есть врач, некто Курбановский, но, как пишет Никитенко, по сведениям ежегодного Российского медицинского списка врачей, зубных врачей, фармацевтов за 1894 г. и 1895 г. такого врача не значилось. Окружной сельский врач сделал вывод, что «в сущности, никакого врача нет, и все население Бирюсинских приисков пользуется фельдшерской помощью». Фельдшеров было два, но В.П. Никитенко удалось проинспектировать только одного, о втором запись была сделана со слов управляющего приисками, без подтверждающих документов (ГАИО. Ф. 33. Оп. 1. Д. 163. Л. 52–54). Представляем сведения, из отчета В.П. Никитенко, характеризующие фельдшеров:

1. Фельдшер при больнице на Бирюсинском прииске А. Павлинский. Экзаменовался в Томской Врачебной управе, подтверждено аттестатом старшего фельдшерского ученика от 20 декабря 1867 г. за № 2249. На момент проверки фельдшер занимался практикой на Преображенском, Покровском, Сергеевском, Троицком и Ново-Успенском приисках. Иных обязанностей, кроме фельдшерских, не имел. Получал годовое содержание 600 руб. и проживал в предоставленной квартире.

2. Фельдшер Богуцкий. Подтверждение фельдшерского образования не удалось получить, со слов управляющего, Богуцкий занимался практикой на 3 соседних приисках, совмещал обязанности

³ Полное Собрание Законов Российской империи: Собрание 2-е. ПСЗРИ-2. СПб., 1863. Т. VII. № 5715.

фельдшера и смотрителя за промывкой золота. Получал помесечное жалование (включая зимний период) в размере 50 руб.

Низкий уровень медицинской помощи, постоянный дефицит профессиональных медиков, высокая детская смертность, тяжелейшие последствия «повальных» болезней – все это было главными основаниями в череде ходатайств администрации Восточно-Сибирского региона перед МВД о решении вопроса подготовки медицинских кадров для Восточной Сибири местными силами. Отставание Восточной Сибири от Центральной России и в этом вопросе было значительным, т. к. в европейской части страны с 1829 г. стали открываться фельдшерские школы при крупных больницах Приказов общественного призрения, т. е. для гражданского населения; а в 1838 г. приказом Военного ведомства было введено «Положение о фельдшерских школах при военных госпиталях». Этот документ определил принципы и направления подготовки военных фельдшеров, госпитальные лекарские школы при крупных военных госпиталях в Москве, Киеве, Тифлисе, Казани были преобразованы в фельдшерские школы.

Попытки местной администрации «продать» этот вопрос затянулись на несколько лет:

– в 1845 г. генерал-губернатор Восточной Сибири В.Я. Руперт обратился в МВД с просьбой начать подготовку местных кадров;

– в 1857 г. генерал-губернатор Восточной Сибири Н.Н. Муравьев-Амурский направил ходатайство об учреждении фельдшерской школы в Иркутске;

– в 1874 г. генерал-губернатор Восточной Сибири Н.П. Синельников поднял вопрос перед Медицинским департаментом МВД о целесообразности иметь учреждения для подготовки фельдшерских команд.

Но только в 1870-х гг. в крупных городах Восточной Сибири начали появляться учреждения по подготовке медицинского персонала, низших медицинских чинов:

В 1872 г. при Читинском военном госпитале была открыта военно-фельдшерская школа. Обучались в ней преимущественно дети казаков, направленные по решению станичного схода. Ежегодный набор составлял 20–30 чел.: «казенно-коштные», обязанные 6 лет работать в медицин-

ских учреждениях военного ведомства и «свехком-плектные», обучавшиеся на платной основе. В 1905 г. Читинская школа была закрыта и в дальнейшем фельдшерские кадры пополнялись за счет выпускников Иркутской или С.-Петербургской военно-фельдшерских школ по целевым направлениям (Петряев, 1963. С. 184).

В 1876 г. в Красноярске была открыта акушерская школа с родильным приютом для детей (Долитович, 2005. С. 175). Часть учениц были крестьянскими стипендиатками от сельских обществ. Однако в 1888 г. школа была закрыта. Только благодаря Обществу врачей Енисейской губернии Красноярская женская фельдшерская школа вновь начала действовать в 1883 г. Финансовое содержание школы осуществлялось за счет попечения Общества врачей и частных пожертвований (Кискидова, 2019. С. 151).

В 1877 г. в результате ходатайства губернатора Якутской области началось обучение 5 казаков, состоящих на службе, под руководством врача Якутской гражданской больницы и медицинского инспектора Якутской области (ГАИО. Ф. 33. Оп. 1. Д. 10. Л. 71). Подготовка шла для казачьих команд, располагавшихся в Олекминском, Вилюйском, Верхоянском, Среднеколымском округах. Мужская фельдшерская школа в Якутске была открыта в 1906 г.

В 1878 г. открылась Читинская повивальная школа с 3-годовалным сроком обучения. Учреждение содержалось за счет Забайкальского казачьего войска. Ежегодно школа выпускала от 4 до 7–8 акушеров. В 1888 г. школа была закрыта (Батоев, 2011; Батоев, 2018; Грудзинская, 1955). Нестабильность деятельности фельдшерских школ была типичной для рассматриваемого периода (Кузьмин, 2003).

В 1879 г. учреждена Иркутская военно-фельдшерская школа при Иркутском военном госпитале. Первоначально школа была рассчитана на 60 человек. К приему допускались сыновья офицеров, классных чиновников военного ведомства и нижних чинов в возрасте от 13 до 17 лет. Подростки других сословий принимались на обучение при наличии свободных мест. В 1890 г. в Иркутской военно-фельдшерской школе насчитывалось 85 человек воспитанников, из них 60 человек проживали в школе и 25 были приходящими. По сословиям

воспитанники распределялись так: детей дворян и чиновников – 12, духовного звания – 1, купеческого сословия – 1, мещан и разночинцев – 40, крестьян и казаков – 21, нижних чинов – 10 (Орлова, 2022. С. 145). За первые 27 лет учебным заведением был подготовлен 301 фельдшер, выпускники школы служили в воинских командах Иркутского, Забайкальского, Приамурского гарнизонов (Гайдаров, Маевская, 2019. С. 32).

В 1892 г. при Иркутской Кузнецовской гражданской больнице была учреждена Центральная школа фельдшериц Восточной Сибири с 3-летним курсом обучения. Изначально деятельность школы была под контролем инспектора Иркутской Врачебной управы, с 1895 г. после реформирования системы управления надзорные функции перешли губернскому врачебному инспектору. Содержание школы осуществлялось за счет средств Иркутского генерал-губернатора и платы за обучение. Согласно требованиям, на обучение принимались лица женского пола всех званий, не моложе 16 лет и не старше 30, окончившие не менее 4 классов женской гимназии или прогимназии, здоровые и крепкого телосложения, способные исполнять обязанности фельдшера (Орлова, 2022. С. 148).

Для Восточной Сибири XIX в. стал определяющим в попытке сформировать профессиональный подход к оказанию населению квалифицированной медицинской помощи. Основным фактором для перманентного существования этой проблемы был дефицит медиков-профессионалов всех уровней. Методы и мероприятия, направленные на увеличение штата вспомогательного медицинского персонала, были различными и по степени привлечения ресурсов, и по эффективно-

сти. Наиболее действенным и гарантированным средством восполнения штата низших медицинских чинов стало учреждение фельдшерских школ разного уровня (военного, гражданского). Как отмечает Т.В. Демидова, назначение военно-фельдшерских школ состояло в том, чтобы «выпускаемые из них фельдшеры могли быть как в мирное, так и в военное время надежными помощниками врачам», при лечении больных и подавании пособия раненым на поле сражения (Демидова, 2021. С. 55). При этом в уставах гражданских фельдшерско-акушерских школ Восточной Сибири основной целью было оказание сельскому населению рациональной помощи посредством подготовки женского фельдшерского персонала, который призван заменить низшие медицинские должности на селе (Груздев, 1910). К концу рассматриваемого периода оформление низших медицинских чинов в социальную профессиональную группу способствовало созданию профессиональных сообществ. Так, в 1898 г. в МВД было направлено прошение об утверждении Устава Общества взаимного вспомоществования помощников врачей в Иркутске, которое было удовлетворено 31 июля 1901 г. Целью подобных обществ была выдача ссуд и пособий нуждающимся членам и их осиротевшим семьям, ходатайство об улучшении положения фельдшеров и т. д. (Орлова, 2016. С. 341). С учетом особенного статуса губерний и областей Восточной Сибири границы между ведомственной медициной и гражданской медициной зачастую размывались, поэтому создание образовательных учреждений по подготовке фельдшеров автоматически означало создание условий для подготовки профессионалов для региона в целом.

Список источников

Батоев С.Д. Состояние родовспоможения и медицинской помощи детям в Бурятии до 1917 г. // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. 2011. № 1–2 (77). С. 201–204. EDN: ОННХНВ.

Батоев С.Д. Военная медицина дореволюционного Забайкалья // История медицины. 2017. Т. 4. № 4. С. 403–411. DOI: 10.17720/2409-5583.t4.4.2017.04d. EDN: ХОПILB.

Батоев С.Д. Зарождение профессиональной акушерско-педиатрической помощи в дореволюционном Забайкалье // История медицины. 2018. Т. 5. № 1. С. 49–59.

References

Batoev S.D. (2011) Status of the obstetrics and children's medical aid in Buryatia before 1917. *Byulleten' VSNTs SO RAMN = Bulletin of the All-Russian Scientific Center of the Siberian Branch of the Russian Academy of Medical Sciences*. No. 1(77). Pt. 2. P. 201-204. (In Russ.). EDN: ОННХНВ.

Batoev S.D. (2017) Military medicine of pre-revolutionary Transbaikalia. *Istoriya meditsiny = History of Medicine*. Vol. 4. No. 4. P. 403-411. (In Russ.). DOI: 10.17720/2409-5583.t4.4.2017.04d. EDN: ХОПILB.

Batoev S.D. (2018) The rise of professional obstetric and pediatric care in the pre-revolutionary Transbaikalian region. *Istoriya meditsiny = History of Medicine*. Vol. 5. No. 1. P. 49-

DOI: 10.17720/2409-5583.t5.1.2018.05e. EDN: USUQGE.

Гайдаров Г.М., Маевская И.В. Об истории медицинского образования в Сибири // Актуальные вопросы общественного здоровья и здравоохранения на уровне субъекта Российской Федерации : материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 100-летию Иркутского государственного медицинского университета (1919–2019). В 2-х т. Т. 2. Иркутск, 28 ноября 2019 года / под общей редакцией Г.М. Гайдарова. Иркутск : ИНЦХТ, 2019. С. 32–35. EDN: VKYBRU.

Груздев В.С. Краткий очерк истории акушерства и гинекологии в России // Акушерско-гинекологические учреждения России. СПб. : Гос. тип., 1910. С. 5–76.

Грудзинская Е.С. К истории повивальных и акушерско-фельдшерских школ Сибири // Акушерство и гинекология. 1955. № 1. С. 74–79.

Демидова Т.В. История среднего медицинского образования в Иркутской губернии. Военно-фельдшерская школа // Медицинская сестра. 2021. Т. 23. № 1. С. 53–56 DOI: 10.29296/25879979-2021-01-10. EDN: QCORXG.

Демидова Т.В. Фельдшерская служба в Восточной Сибири на рубеже XIX–XX веков: функции, условия труда, социальные льготы // Труды по истории медицины. Opera medica historica: альманах / Российское общество историков медицины ; отв. ред. К.А. Пашков. М. : М-Принт, 2022. Вып. 6. С. 174–178.

Долидович О.М. Красноярская женская фельдшерская школа (к истории создания и деятельности) // Красноярский край – 70 лет исторического пути: материалы V краеведческих чтений (Красноярск, 1–4 ноября 2004 г.). Красноярск : ГУНБ Красноярского края, 2005. С. 174–178. EDN: YPCLBS.

Кискидосова Т.А. Профессиональное образование в городах Енисейской губернии во второй половине XIX – начале XX в. (по материалам сибирских газет) // Известия Лаборатории древних технологий. 2019. Т. 15. № 3. С. 143–154. DOI: 10.21285/2415-8739-2019-3-143-154. EDN: TEKYJB.

Крутовский В.М. Очерк истории Общества врачей Енисейской губернии за 25 лет. 1886–1911. Красноярск : Тип. Абалкова, 1911. 195 с.

Кузьмин В.Я. Подготовка медиков России в XVIII – начале XX века // Вестник Оренбургского государственного университета. 2003. № 4. С. 108–111. EDN: VUQPBV.

Малоземова А.И. Из истории здравоохранения в Иркутской области. Иркутск : Иркутское книжное издательство, 1961. 180 с.

59. (In Russ.). DOI: 10.17720/2409-5583.t5.1.2018.05e. EDN: USUQGE.

Gaidarov G.M., Maevskaya I.V. (2019) On the history of medical education in Siberia. *Aktual'nye voprosy obshchestvennogo zdorov'ya i zdavookhraneniya na urovne sub"ekta Rossiiskoi Federatsii: materialy Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii, posvyashchennoi 100-letiyu Irkutskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta (1919-2019). V 2-kh t. T. 2. Irkutsk, 28 noyabrya 2019 goda = Current issues of public health and healthcare at the level of the constituent entity of the Russian Federation: materials of the All-Russian scientific and practical conference devoted to the 100th anniversary of the Irkutsk State Medical University (1919-2019). In 2 vol. Vol. 2. Irkutsk, November 28, 2019. P. 32-35. Irkutsk: Irkutsk Scientific Center of Surgery and Traumatology. In 2 vol. Vol. 2. P. 32-35. (In Russ.). EDN: VKYBRU.*

Gruzdev V.S. (1910) A brief outline of the history of obstetrics and gynecology in Russia. *Obstetrics and gynecology institutions of Russia. St. Petersburg: State typ. P. 5-76. (In Russ.).*

Grudzinskaya E.S. (1955) On the history of midwives and obstetrician-paramedic schools in Siberia. *Akusherstvo i ginekologiya = Obstetrics and Gynecology. No. 1. P. 74-79. (In Russ.).*

Demidova T.V. (2021) History of secondary medical education in the Irkutsk region. *Military paramedic school. Meditsinskaya sestra = Nurse. Vol. 23. No. 1. P. 53-56. (In Russ.). DOI: 10.29296/25879979-2021-01-10. EDN: QCORXG.*

Demidova T.V. (2022) Parental service in Eastern Siberia at the border of the 19-20 centuries: functions, working conditions, social benefits. *Trudy po istorii meditsiny. Opera medica historica: Al'manakh = Works on the history of medicine. Opera medica historica: Almanac. Moscow: M-Print. Iss. 6. P. 174-178. (In Russ.).*

Dolidovich O.M. (2005) Krasnoyarsk women's paramedic school (on the history of creation and activities). *Krasnoyarskii krai - 70 let istoricheskogo puti: materialy V kraevedcheskikh chtenii (Krasnoyarsk, noyabr' 2004 g.) = Krasnoyarsk region - 70 years of historical path: materials of the V local history readings (Krasnoyarsk, November 2004). Krasnoyarsk: GUNB of the Krasnoyarsk Territory. P. 174-178. (In Russ.). EDN: YPCLBS.*

Kiskidosova T.A. (2019) Vocational education in the cities of the Yenisei province in the second half of the 19th - early 20th centuries (on materials of Siberian newspapers). *Izvestiya Laboratorii drevnikh tekhnologii = Reports of the Laboratory of Ancient Technologies. Vol. 15. No. 3. P. 143-154. (In Russ.). DOI: 10.21285/2415-8739-2019-3-143-154. EDN: TEKYJB.*

Krutovskii V.M. (1911) Essay on the history of the Society of Doctors of the Yenisei Province for 25 years. *Krasnoyarsk: Typ. Abalkova. 194 p. (In Russ.).*

Kuz'min V.Ya. (2003) Training of Russian physicians in XVIII - beginning of XX centuries. *Vestnik OGU = Bulletin of OSU. No. 4. P. 108-111. (In Russ.). EDN: VUQPBV.*

Malozemova A.I. (1961) From the history of healthcare in the Irkutsk region. *Irkutsk. 180 p. (In Russ.).*

Орлова И.В. Профессиональные медицинские сообщества в Восточной Сибири XIX века // Иркутский историко-экономический ежегодник. Иркутск : Изд-во БГУ, 2016. С. 339–343. EDN: VRIEZJ.

Орлова И.В. Хроника провинциальной медицины: Иркутск и его окрестности в досоветский период. Иркутск : Репроцентр +, 2022. 336 с. EDN: NHXAJ5.

Петряев Е.Д. Госпитальные школы Нерчинских заводов // Труды научной историко-медицинской конференции Урало-Сибирских областей, 1962. Пермь, 1963. Вып. 2. С. 182–184.

Смирнова Е.М. «Медицинские чины» в российской провинции (XVIII – середина XIX в.) // Новый исторический вестник. 2011. № 2 (28). С. 6–19. EDN: NUMKBD.

Смирнова Е.М. Врачебная управа и подготовка медицинских кадров // Высшее образование в России. 2014а. № 3. С. 140–145. EDN: RZIUNV.

Смирнова Е.М. Фельдшерский персонал в дореволюционной России (по материалам Ярославской губернии) // European Social Science Journal. 2014b. № 4–2 (43). С. 365–371. EDN: SJEDPF.

Шаламов В.А., Дамешек Л.М. Реформа сельско-врачебной части Восточной Сибири 1897 года: причины, основные положения, последствия // Гуманитарные науки в Сибири. 2018. Т. 25. № 2. С. 5–12. DOI: 10.15372/HSS20180201. EDN: XQKRJZ.

Информация об авторе

Орлова Ирина Вячеславовна,
кандидат исторических наук, доцент, кафедра
общественного здоровья и здравоохранения,
Иркутский государственный медицинский университет
Минздрава России,
664003, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 1, Россия,
e-mail: irina_orlova7@mail.ru,
<https://orcid.org/0000-0002-6897-7163>

Вклад автора

Орлова И.В. выполнила исследовательскую работу, на основании полученных результатов провела обобщение и подготовила рукопись к печати.

Конфликт интересов

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Автор прочитал и одобрил окончательный вариант рукописи.

Информация о статье

Статья поступила в редакцию 28 сентября 2023 г.; одобрена после рецензирования 22 января 2024 г.; принята к публикации 5 февраля 2024 г.

Orlova I.V. (2016) Professional medical societies in Eastern Siberia XIX century. *Irkutskii istoriko-ekonomicheskii ezhegodnik* = *Irkutsk Historical and Economic Yearbook*. P. 339-343. (In Russ.). EDN: VRIEZJ.

Orlova I.V. (2022) Chronicle of provincial medicine: Irkutsk and its surroundings in the pre-Soviet period. Irkutsk: Reprocenter +. 336 p. (In Russ.). EDN: NHXAJ5.

Petryaev E.D. (1963) Hospital schools of Nerchinsk factories. *Trudy nauchnoi istoriko-meditsinskoi konferentsii Uralo-Sibirskikh oblastei, 1962* = *Proceedings of the Scientific Historical and Medical Conference of the Ural-Siberian regions, 1962*. Perm. Iss. 2. P. 182-184. (In Russ.).

Smirnova E.M. (2011) "Medical ranks" in the Russian province (XVIII - mid-XIX century). *Novyi istoricheskii vestnik* = *New Historical Bulletin*. No. 2 (28). P. 6-19. (In Russ.). EDN: NUMKBD.

Smirnova E.M. (2014a) Medical board and medical training. *Vysshee obrazovanie v Rossii* = *High Education in Russia*. No. 3. P. 140-145. (In Russ.). EDN: RZIUNV.

Smirnova E.M. (2014b) Paramedics staff in pre-revolutionary Russia (based on Yaroslavl province). *European Social Science Journal*. No. 4-2 (43). P. 365-371. (In Russ.). EDN: SJEDPF.

Shalamov V.A., Dameshek L.M. (2018) Reform of rural medicine in Eastern Siberia in 1897: reasons, fundamentals, consequences. *Gumanitarnye nauki v Sibiri* = *Humanities in Siberia*. Vol. 25. No. 2. P. 5-12. (In Russ.). DOI: 10.15372/HSS20180201. EDN: XQKRJZ.

Information about the author

Irina V. Orlova,
Cand. Sci. (History), Associate Professor, Department of
Public Health and Healthcare,
Irkutsk State Medical University of the Ministry of Health of
Russia,
1, Krasnogo Vosstaniya St., Irkutsk 664003, Russia,
e-mail: irina_orlova7@mail.ru,
<https://orcid.org/0000-0002-6897-7163>

Contribution of the author

Orlova I.V. carried out a research work, based on the obtained results made the generalization and prepared the manuscript for publication.

Conflict of interests

The author declares no conflict of interests.

The author has read and approved the final manuscript.

Article info

The article was submitted September 28, 2023; approved after reviewing January 22, 2024; accepted for publication February 5, 2024.