
ПРИРОДООХРАННЫЕ ТРАДИЦИИ И ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ОСВОЕНИЯ СИБИРИ

УДК 94(47)
ББК 63.3(2)61

*У.В. БАШКУЕВА,
В.Ю. БАШКУЕВ*

ПРОБЛЕМЫ САНИТАРНОЙ ГИГИЕНЫ ГОРОДА ВЕРХНЕУДИНСКА / УЛАН-УДЭ (1920-е ГОДЫ — НАЧАЛО XXI ВЕКА*

В статье прослеживаются проблемы санитарной гигиены в городе Верхнеудинске (с 1934 г. — Улан-Удэ) с 1920-х гг. по настоящее время. Внимание уделено развитию санитарно-гигиенического дела в контексте борьбы за чистоту и благоустройство города.

Ключевые слова: санитарное состояние, эпидемии, холера, городское самоуправление, санитарные инспекторы, санэпидемстанция, озеленение, загрязнение атмосферы, акустическое загрязнение, городская среда.

*U. V. BASHKUEVA,
V. YU. BASHKUEV*

PROBLEMS OF SANITARY HYGIENE OF VERKHNEUDINSK / ULAN-UDE (1920s — EARLY 21ST CENTURY)

The article traces problems of sanitary hygiene in the town of Verkhneudinsk (since 1934 — Ulan-Ude) from the 1920s to present. Some attention is focused on the development of sanitary-hygienic services in the context of struggle for cleanliness and well-being of the city.

Keywords: sanitary condition, epidemics, cholera, municipal self-administration, sanitary inspectors, sanitary and epidemiological service, landscape gardening, atmospheric pollution, acoustic pollution, urban environment.

Благоприятная среда обитания является неотъемлемым условием социального благополучия населения, а способность ее формировать, преодолевая негативное воздействие окружающей среды и нейтрализуя биологические и антропогенные факторы риска, характеризует уровень развития, как локального сообщества, так и общества в целом. Изучение истории столицы Республики Бурятия, города Улан-Удэ, сквозь при-

* Работа выполнена при финансовой поддержке РФФИ (проект 14-06-00312).

зму социальной и санитарной гигиены определяет новый угол зрения на формирование современного городского пространства и его проблемы. Типологическое сходство исторического развития сибирских городов позволяет проецировать полученную исследовательскую матрицу на другие городские сообщества обширного региона, выявляя и объясняя исторические и современные проблемные параллели. И, наконец, геополитическое значение Улан-Удэ как одного из центров тяготения монгольского мира и его роль во внешней политике России, направленной во Внутреннюю Азию, позволяют поместить данное исследование в транснациональный исторический контекст.

Начало истории города — вопрос дискуссионный. В данной работе за точку отсчета официально документированной истории Верхнеудинска мы примем 1666 г., когда русскими казаками на возвышенности над рекой Уда был основан небольшой острог. После того, как во второй четверти XVIII в. сошла на нет военная угроза со стороны монголов, началось быстрое экономическое развитие города. В 1768 г. в Верхнеудинске была учреждена ярмарка, пользовавшаяся большой популярностью; товары на ней были в основном привозными. В 1783 г. в городе насчитывалось 38 магазинов и лавок, три рынка, пивоварня, винные погреба. В том же году Верхнеудинску был присвоен статус уездного города Иркутской губернии. В 1790 г. городу был пожалован герб: на золотом фоне был изображен жезл Меркурия, древнеримского бога торговли, а также рог изобилия. Эти символы подчеркивали торговое значение Верхнеудинска. Другим символом успешной торговли стали построенные в 1795 г. Большие гостиные ряды, ставшие центром всех торговых сделок [8, с. 87–88].

Нельзя сказать, что в дореволюционный период городские власти сильно пренебрегали санитарным состоянием города, являвшегося торговым центром не только обширного уезда, но и всего Западного Забайкалья. Городская реформа 1870 г. подтолкнула местное самоуправление Верхнеудинска к организации собственного органа санитарно-гигиенического надзора, каковым стал Верхнеудинский окружной комитет общественного здоровья. В 1870 г. его председателем был исправляющий дела начальника Верхнеудинского округа, а членами являлись окружной врач, городской голова, благочинный протоиерей одной из церквей Верхнеудинска и военный врач 1-й конной армии Забайкальского казачьего войска. Функции комитета включали надзор за появлением и распространением заразных эпидемических болезней среди населения и домашнего скота в Верхнеудинском округе и своевременную ликвидацию эпидемических очагов.

Противоэпидемические действия осуществлялись на основе правил Устава медицинской полиции. Освидетельствование больных заразными болезнями проводилось командированными на место эпидемии врачами в присутствии городского головы, чиновника полиции и свиде-

телей. Городская управа должна была отвести специальное помещение для больных с целью их немедленной изоляции от здоровых людей. Медикаменты для лечения больных выписывались за счет казны согласно Уставу врачебному из городской аптеки. Для беднейших жителей города лекарства выделялись бесплатно [5, д. 3, л. 3].

Таким образом, в дореволюционном Верхнеудинске имелся прообраз государственных органов санитарно-эпидемиологического контроля. Развитие коммунальной гигиены в руках городского самоуправления шло медленным эволюционным путем. Однако в 1917 г. оно было прервано произошедшей революцией и последовавшей гражданской войной. Революционные потрясения на время остановили развитие городского пространства, а возобновилось оно уже на совершенно ином, идеологическом фундаменте.

Во время революции и гражданской войны, находившаяся в зародыше региональная медицинская инфраструктура пришла в глубокий упадок. С образованием 28 марта 1920 г. буферного государства Дальневосточной республики, в регионе началось создание централизованной системы здравоохранения. 20 декабря 1920 г. правительством ДВР было утверждено положение о Министерстве здравоохранения, высшем государственном учреждении, руководившим всем медико-санитарным и ветеринарным делом в ДВР [1, с. 21–22]. Большое внимание уделялось организации здравоохранения в Бурят-Монгольской автономной и Прибайкальской областях [6, д. 1, л. 5]. Амбулаторная помощь и все инфекционные лечебные учреждения стали бесплатными для населения.

Бурят-Монгольская АССР была образована 30 мая 1923 г. Народный комиссариат здравоохранения Бурят-Монгольской АССР, созданный приказом Бурревкома от 1 августа 1923 г. начал свою работу с организации своего Центрального аппарата, на который возлагались обязанности по медицинскому строительству в республике [1, с. 41]. Практически с самого начала деятельности Наркомздрава БМАССР был урегулирован вопрос об оказании медпомощи на одинаковых основаниях всему населению республики, как русскому, так и бурятскому [7, д. 9, л. 6].

В эпидемиологическом отношении положение молодой республики было сложным. Большую проблему представляла социальная патология: туберкулез, сифилис и трахома. Специалисты отмечали, что повальное распространение социальных болезней свидетельствовало об «огромной отсталости бурят-монгольского народа в санитарном отношении». Особую тревогу вызывало воздействие этих заболеваний на воспроизводство бурятского населения [7, д. 47, л. 1]. Причины неблагополучной санитарно-эпидемиологической обстановки в БМАССР медики видели в плачевном состоянии общественной гигиены в городах и селах, недостаточно сформированных у населения гигиенических навыках, слабости городской коммунальной инфраструктуры.

В первое советское десятилетие Верхнеудинск оставался небольшим транзитным городом на пути следования экспортных и импортных товаров в Монголию, Китай и обратно в Россию. Городская застройка была преимущественно одноэтажной деревянной, несколько десятков каменных одно- и двухэтажных домов, построенных купцами в дореволюционный период, разбавляли монотонность городского ландшафта. Центральная часть города была в более ухоженном состоянии: там имелись узкие деревянные тротуары и керосиновое освещение. Зеленых насаждений практически не было. Городское хозяйство состояло из электроосветительной станции, введенной в эксплуатацию еще в 1908 г., плашкоутной переправы через Селенгу, скотобойни, ветеринарно-смотровой станции, бани, базара, Удинского моста, детских домов, больницы, пожарной команды и обозов: ассенизационного, водовозного, хозяйственного и выездного [9, с. 79].

В докладе Госплану о ходе противозидемической борьбы в БМАССР за 1930 г. представитель Бурнаркомздрава Аршинов отмечал отсутствие в Верхнеудинске канализации и качественной ассенизации, нехватку общественных бань, антисанитарию и мириады насекомых-вредителей [7, д. 47, л. 8–9]. Представитель Бурнаркомздрава сетовал на паллиативность дезинфекционных и дезинсекционных мер, подчеркивая, что на периферии республики дела обстояли еще хуже. Он сформулировал три основных задачи для обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности: 1) поднятие санитарной культуры; 2) борьба за коммунальное благоустройство; 3) борьба с острозаразными болезнями. Правильная организация санитарного дела, а именно, четко выстроенная система органов санитарного контроля и равномерное, разумное распределение медицинских кадров и материальных средств виделись предпосылками к их полному и быстрому осуществлению [7, д. 47, л. 10].

Постановлениями президиума исполкома горсовета учреждения, домовладельцы и арендаторы обязывались сажать деревья (тополь, береза, желтая акация) в центральной части города, устанавливать за свой счет ящики для сбора мусора. Совместно с коммунальным отделом горожане также должны были сооружать каменные или деревянные тротуары, вводить обязательное наружное освещение всех домовладений и предместий города. В Верхнеудинске проводился частичный ремонт зданий, расширение электросети. Постепенно в городе стали вводиться в строй новые объекты коммунальной инфраструктуры. В 1935 г. была пущена первая очередь городского водопровода [9, с. 82].

В целях осуществления медико-санитарного контроля над школами и другими детскими коллективами при Верхнеудинском горздравотделе и при санитарно-противозидемическом отделе Бурнаркомздрава были учреждены должности школьных санитарных врачей [9, с. 173]. Для организации санитарного контроля вводился институт санитарных

инспекторов с широкими полномочиями. Они должны были бороться с антисанитарией в рабочих районах, поселках, общежитиях, учреждениях общественного питания, распределителях и других государственных и торговых кооперативных предприятиях. Санитарным инспекторам давалось право посещать объекты инфраструктуры в любое время дня и ночи и налагать санкции вплоть до закрытия учреждений и их подразделений до устранения обнаруженных проблем [7, д. 47, л. 22–23].

Одним из главных индикаторов успешного развития санитарно-гигиенического дела и государственного здравоохранения стало снижение заболеваемости детскими инфекционными болезнями, социально-значимыми заболеваниями и значительное улучшение показателей естественного прироста населения. У бурятского населения рождаемость выросла почти вдвое: если в 1924 г. она составляла 16,4 на 1000 человек, то в 1934 г. она повысилась до 31. Естественный прирост населения за этот период увеличился с 3,7 до 15,5 на 1000 человек [9, с. 174].

Советская власть переориентировала векторы коммунального благоустройства. В фокусе государственных интересов оказались промышленные объекты и окружавшие их поселения, а сменившийся социальный вектор поместил в центр внимания непривилегированные слои общества — городской и сельский пролетариат, а также национальные меньшинства, ставшие титульными народами новообразованных автономий. В определенном смысле эволюция советских практик коммунальной гигиены началась с необходимости модернизации городского пространства для повышения эффективности промышленного производства путем развития производительных сил.

Очередной виток эволюции санитарно-гигиенического дела пришелся на сложный послевоенный период. В июне 1948 г. Министерством здравоохранения СССР был издан приказ № 367 «О реформе санитарно-противоэпидемических учреждений в СССР». На основе этого документа, а также Постановления Совета Министров Бурят-Монгольской АССР № 443 от 2 декабря 1948 г. и приказа Минздрава БМАССР № 10 от 14 января 1949 г. была образована Республиканская санитарно-эпидемиологическая станция III категории. В ее распоряжение были переданы функции противоэпидемического управления Минздрава БМАССР, а также переданы все кадровые и материальные активы. Под крышей республиканской санэпидстанции были объединены Пастеровская станция, противокоревая лаборатория и санитарно-гигиеническая лаборатория. В 1949 г. госсанинспекции были включены в состав санитарно-эпидемиологических станций. Все врачи, работавшие на должностях санитарных инспекторов, перешли в штаты санэпидстанций.

Формирование структуры санитарно-эпидемиологической службы продолжалось до начала 1970-х гг. В 1970–1990-х гг. в городе Улан-Удэ и Бурятской АССР активно строились и реконструировались многочис-

ленные промышленные и сельскохозяйственные предприятия. Ежегодно более 1000 проектных материалов строительства объектов народного хозяйства проходили экспертизу специалистов санэпидемстанции на соответствие санитарным нормам и правилам.

В 1990-е гг. Республиканская санитарно-эпидемиологическая станция была в очередной раз реорганизована в Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора и перешла на федеральное финансирование. В 1997 г. в Центре государственного санитарно-эпидемиологического надзора Республики Бурятия был создан отдел социально-гигиенического мониторинга, проводящий оценку влияния факторов среды обитания на состояние здоровья населения.

Если в советский период санитарно-эпидемиологический мониторинг и санитарно-гигиенические мероприятия в Улан-Удэ были, в основном, подчинены прагматической концепции города как производственного и административного центра, постсоветский период обнажил массу других проблем. Так, в связи с перманентно кризисным состоянием сельского хозяйства и всей сельской инфраструктуры, население города постоянно растет за счет внутренней миграции сельских жителей. С ростом населения увеличивается давление на перегруженные городские коммунальные службы, а на хронические проблемы, унаследованные еще от старого Верхнеудинска, наслаиваются новые.

Так, одним из проблемных аспектов современной столицы Бурятии является острый дефицит зеленых насаждений. Улан-Удэ находится в условиях резко-континентального климата, что сильно ограничивает подбор древесно-кустарниковых пород для озеленения. Площадь зеленых насаждений, приходившаяся на одного жителя Улан-Удэ в 1987 г., т.е. еще в советский, относительно благополучный с этой точки зрения период, составляла всего 3,3 м² на человека при нормативе в 7 м² на человека. Участки с нарушенным естественным растительным покровом составляют 80 % (281,7 км²) от всей территории города, в то время, как городские зеленые насаждения составляют лишь 2,4 %. В городе, стоящем на песке, где песчаные и пыльные бури представляли большую проблему на протяжении всей его истории, эта мизерная цифра не может не вызывать обеспокоенности [10, с. 106].

Если в Верхнеудинске доиндустриального периода дефицит зеленых насаждений имел последствия в виде постоянной эрозии почвы и запыленности воздуха, в современном Улан-Удэ к ней прибавилась еще более серьезная экологическая проблема — загрязнение воздушного бассейна города выбросами промышленных предприятий, объектов энергетики и автомобильного транспорта. Современные исследования, проведенные с использованием новейших методик и оборудования, показали, что атмосфера над столицей Бурятии сильно загрязнена оксидом углерода, оксидом и диоксидом азота, бенз(а)пиреном, сажей,

диоксидом серы, неорганической пылью с содержанием кремния менее 20 % и с содержанием кремния от 20 до 70 %. Так, по диоксиду серы максимальное превышение ПДК в феврале составляет 600 ч из 672 ч возможных, а в июле 450 ч из 744 ч возможных. Наибольшее загрязнение наблюдается в районах сосредоточения промышленных предприятий (авиационный и локомотивовагоноремонтный заводы) [4, с. 54].

Социально-гигиенический мониторинг показывает, что в г. Улан-Удэ уровень заболеваемости населения превышает средние показатели по Республике Бурятия в целом в 2,3 раза. При сравнении показателей детской заболеваемости на 100 тыс. населения в 1982 и 2008 гг. выяснилось, что общая заболеваемость в 2008 г. составила 173 166 случаев по сравнению с 114 683 случаями в 1982 г. По болезням органов дыхания заболеваемость в 2008 г. составила 99 299 случаев по сравнению с 17 461 случаями в 1982 г. [4, с. 57]. Таким образом, рост промышленного загрязнения воздушного бассейна города Улан-Удэ вызвал рост заболеваемости болезнями органов дыхания за указанный период в 5,7 раз.

Одной из серьезных проблем современного городского пространства Улан-Удэ является его перегруженность автомобильным транспортом. Помимо очевидных негативных последствий в виде загрязнения атмосферы выхлопными газами, автомобильных пробок, возросшей опасности для пешеходов и острого дефицита парковочных мест, существуют менее явные, но от этого не менее опасные воздействия. К ним, например, относится превышение уровня акустического шума. По интенсивности и степени распространения он занимает одно из первых мест в суммарной реальной техногенной нагрузке на население.

По данным специализированного радиофизического исследования, проведенного в 2008 г., превышения предельно допустимого уровня акустического шума от транспортного потока на проспекте 50-летия Октября в дневное время составили 38 дБА (93 дБА при допустимых 55 дБА днем) [2, с. 48]. В Октябрьском районе Улан-Удэ на наиболее нагруженных магистралях ул. Бабушкина, Ключевская и Сахьяновой в жилых помещениях уровень шума превышал ПДУ на 7–20 дБА днем и 8–29 дБА ночью, а на территории вблизи этих помещений — на 7–16 дБА [2, с. 49]. В Советском районе превышение ПДУ акустического шума на улицах Борсоева, Смолина, Коммунистическая и проспекте Победы составило по эквивалентному уровню 10–15 дБА, а по максимальному уровню круглосуточно 30–40 дБА. Для защиты населения от вредного воздействия акустических шумов ученые, среди других мер, предлагают проводить массовое озеленение городской и селитебной территорий с целью уменьшения уровня акустических полей в жилых и производственных зданиях. Применение однорядного озеленения снижает уровень шума на 2–3 дБ, а увеличение ширины улицы с 20 до 40 м снижает общий уровень шумового воздействия на 4–6 дБ [2, с. 50].

Таким образом, современное состояние городской среды столицы Бурятии характеризуется наличием тесно взаимосвязанных санитарных и экологических проблем, напрямую влияющих на здоровье, качество жизни и медико-демографические характеристики населения Улан-Удэ. Некоторые из них, пройдя сквозь столетия и смену общественных формаций, благополучно дожили до современности, видоизменившись под влиянием индустриализации и технического прогресса. И вот, в середине второго десятилетия XXI в. население города продолжает страдать от запыленности и загрязненности городского воздушного бассейна; испытывает острый дефицит зеленых насаждений, скверов, парков, простых дворовых кустарников и деревьев; утопает в огромных лужах после дождей. Все это свидетельствует не столько о цикличности истории, сколько о системном характере указанных проблем, а также хронической неспособности городской администрации справиться с ними.

Однако в отличие от других эпох, современный период характеризуется повышенными требованиями к качеству и комфорту городской жизни, информационной свободой, позволяющей проводить широкие сопоставления и обобщения, и возрастающим осознанием того, что престиж, комфорт и безопасность городской среды являются мощными активными, необходимыми для экономического развития и процветания города. В гораздо большей степени, чем раньше, городское пространство настоящего формируется его жителями. Это позволяет надеяться на то, что переживая очередной трансформационный этап, город сможет, наконец, преодолеть свои вековые проблемы и выйти на новый уровень, задаваемый современными постиндустриальными городами мира.

Список использованной литературы и источников

1. Батоев Д. Б. Первый нарком Андрей Тимофеевич Трубочеев в истории здравоохранения Бурятии / Д. Б. Батоев, Н. П. Демкова, С. Д. Батоев. — Улан-Удэ : Изд-во РЦНП, 2009. — 342 с.
2. Башкуев Ю. Б. Оценка акустического загрязнения г. Улан-Удэ / Ю. Б. Башкуев, В. Б. Хаптанов, В. Р. Адвокатов и др. // ЭКИП: Экология и промышленность России. — 2008. — № 11. — С. 48–50.
3. Васильев К. Г., Сегал А. Е. История эпидемий в России. Материалы и очерки / под ред. проф. А. И. Метелкина. — М. : Медгиз, 1960. — 400 с.
4. Вологжина С. Ж. Оценка загрязнения воздушного бассейна г. Улан-Удэ / С. Ж. Вологжина // Известия Иркутского государственного университета. Серия «Науки о Земле». — 2011. — Т. 4. — № 1. — С. 48–59.
5. Государственный архив Республики Бурятия (ГАРБ). — Ф. 319. — Оп. 1.
6. ГАРБ. — Ф. Р-89. — Оп. 1.
7. ГАРБ. — Ф. Р-665. — Оп. 1.
8. История Бурятии: в 3 т. — Т. 2. XVII — начало XX вв. — Улан-Удэ : Изд-во БНЦ СО РАН, 2011. — 600 с.
9. История Бурятии: в 3 т. — Т. 3. XX–XXI вв. — Улан-Удэ : Изд-во БНЦ СО РАН, 2011. — 464 с.

10. Суткин А. В. Современное состояние озеленения города Улан-Удэ и перспективы его оптимизации / А. В. Суткин, Е. В. Бухарова, Б. Б. Намзалов // Вестник ИрГСХА. — 2011. — Вып. 44. — С. 106–112.

Информация об авторах

Башкуева Ульяна Владимировна — научный сотрудник, лаборатория региональных экономических систем, Байкальский институт природопользования СО РАН, 670047, г. Улан-Удэ, ул. Сахьяновой, 6, e-mail: uyanavladimirovna@gmail.com.

Башкуев Всеволод Юрьевич — старший научный сотрудник, отдел истории, этнологии и социологии, Институт монголоведения, буддологии и тибетологии СО РАН, 670047, г. Улан-Удэ, ул. Сахьяновой, 6, e-mail: seva91@yahoo.com.

Authors

Ulyana V. Bashkueva — Research fellow, laboratory of regional economic systems, Baikal Institute of Nature Management of Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences, 6 Sakhyanova str., 670047, Ulan-Ude, Russian Federation, e-mail: uyanavladimirovna@gmail.com.

Vsevolod Yu. Bashkuev — Senior Research Fellow, Department of history, Ethnology and Sociology, Institute of Mongolian, Buddhist and Tibetan studies of the Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences, 6 Sakhyanova str., 670047, Ulan-Ude, Russian Federation, e-mail: seva91@yahoo.com.

УДК 33:94(571)

ББК 65.03(2)53

С.К. КАНН

ЛЕСООХРАНИТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КОМИТЕТА СИБИРСКОЙ ЖЕЛЕЗНОЙ ДОРОГИ

Рассматривается исторический опыт лесоохранительной политики правительства в европейской и азиатской России, а также отдельные ведомственные мероприятия по сохранению лесов в период сооружения Транссибирской железнодорожной магистрали. Задачи, стоявшие перед Комитетом Сибирской железной дороги по предупреждению уничтожения лесных площадей, ускорили проведение работ по разведке залежей торфа, месторождений каменного угля и других полезных ископаемых.

Ключевые слова: Сооружение Транссибирской железнодорожной магистрали, Комитет Сибирской железной дороги, лесоохранительная деятельность, история горного дела и геологического изучения Сибири, история российской науки.

S.K. KANN

FOREST GUARDING ACTIVITIES OF THE SIBERIAN RAILROAD COMMITTEE

Historical experience of government forest guarding policy in European and Asian Russia is considered, as well as several official actions to preserve forests during the Trans-Siberian Railroad construction. The problems