

УДК 614  
ББК 5г(2Рос-4Ирк)

*И.В. ОРЛОВА*

### **САНИТАРНОЕ СОСТОЯНИЕ ИРКУТСКА В КОНЦЕ XIX — НАЧАЛЕ XX ВЕКА**

В статье анализируется санитарное состояние города, попытки местных властей решить санитарные проблемы путем создания специальных ведомств и реализации различных мероприятий. Приводятся статистические данные.

**Ключевые слова:** история здравоохранения, санитарное дело, Сибирь, медицинское сообщество.

*I. V. ORLOVA*

### **SANITARY STATUS OF IRKUTSK IN THE LATE XIX — EARLY XX CENTURIES**

The author analyzes the sanitary condition of the city, attempts of local authorities to solve sanitary problems by creating special departments and implementing various measures. The statistical data are given.

**Keywords:** medical history, health, Siberia, medical community.

К 80-м гг. XIX в. в Иркутске назрела необходимость профессионального контроля за санитарным состоянием города. До этого санитарный контроль входил в функции иркутской полиции, которая с этим не справлялась. Понимая большую необходимость профессионального подхода к оценке и планированию мероприятий санитарного состояния города во всем их разнообразии, городская дума в 1882 г. приглашает первого городского санитарного врача — Михаила Яковлевича Писарева.

28 ноября 1882 г. в городе была образована Санитарная комиссия. По настоянию М.Я. Писарева, санитарная комиссия потребовала от городских властей немедленно построить за Знаменским предместием новую бойню для скота. Уже к октябрю Писарев провел обследование санитарного состояния города и разработал целый ряд мероприятий по искоренению антисанитарии в городе. Им же была начата работа по организации санитарной статистики. В 1883 г. по инициативе М.Я. Писарева был организован Санитарный совет. Началом возникновения санитарного просвещения в Иркутске можно считать 1889 г., когда доктором В.А. Брянцевым была прочитана первая публичная лекция и выпущена брошюра Н.В. Кириллова «О тибетской медицине». В дальнейшем к санитарному просвещению населению в широком масштабе будут привлечены такие врачи как Г. Губкин (лекции «О чахотке, путях ее распространения, предупреждения и лечения»), женщина-врач В.С. Яковенко (лекции «О болезнетворных микробах»), врачи В.С. Яковенко, Л.С. Зисман и А.Ф. Красиков разработали совместную лекцию «Что такое холера и как себя уберечь от нее». Благодаря просветительской и разъяснительной работе с населением, в конце 1896 г. стартовал проект по сбору пожертвований на строительство в Иркутске Пастеровской станции, но открыта она была только лишь в 1913 г.

Большое влияние на медицинское благополучие Восточной Сибири оказывали вспышки инфекционных заболеваний, особенно холера.

После М.Я. Писарева длительное время в Иркутске санитарным врачом был Л.С. Зисман, который проводил большую работу. Располагая лишь двумя помощниками — санитарными надзирателями, только за один год — 1909 г. — он произвел обследование 2597 дворов и 4860 торгово-промышленных предприятий, Л.С. Зисман с горечью отмечал низкий культурный уровень населения. В практику санитарного контроля вошел контроль за мясными и рыбными лавками, продуктовыми складами, своевременным вывозом снега из города, санитарному просвещению. Санитарная служба при Л.С. Зисмане начала осуществлять анализ вод иркутских бань, пищевых продуктов, изделий кондитерских предприятий, владельцы которых применяли запрещенные каменноугольные краски. В докладе в городскую управу в 1910 г. Л.С. Зисман указывает на антисанитарное состояние ночлежных домов — рассадников эпидемий [4, с. 46].

На заседании санитарного совета в 1910 г. рассматривались вопросы, связанные с выделением места для строительства кожевенного завода, обсуждались правила спуска сточных вод, проект строительства инфекционной больницы и другие.

Более семи лет Общество врачей Восточной Сибири добивалось создания в Иркутске врачебно-санитарного бюро, которое ведало бы всеми вопросами охраны здоровья населения и научно-статистической работой. Но только 23 марта 1910 г. городская дума вынесла решение об организации врачебно-санитарного бюро и определила следующий штат: заведующий врачебно-санитарным бюро, два врача без права частной практики, санитарных надзирателя, они же дезинфекторы, и письмоводитель. Первым заведующим этим бюро был врач Е. Касторский, с 1912 по 1914 г. — П.И. Мальковский, после которого эту должность последовательно занимали М.Л. Блюменфельд, Е.Г. Якимович.

В функциональные обязанности бюро входило многое: анализ отчетов лечебных учреждений и отдельных врачей, документальных материалов о заболеваемости и смертности населения, разработка противоэпидемических мероприятий и наблюдение за их исполнением, участие в организации санитарных исследований, участие в составлении планов строительства больниц и школ, организация школьно-санитарного надзора. Сотрудники бюро выступали с докладами по проблемам санитарного состояния города и края. Однако, несмотря на проводимую работу врачами Иркутска, санитарное состояние города и губернии оставалось неудовлетворительным. Население губернских городов снабжалось недоброкачественной водой из различных источников. Населенные пункты накапливали нечистоты, которые в среднем вывозились только на 50 %. Такие города Восточной Сибири как Иркутск, Красноярск, Илимск, Верхнеудинск стояли на поглощающих колодцах. В Иркутске, в первом из перечисленных городов края, в 1911 г. инженером Г.А. Сахаровым был разработан проект городской канализации, предусматривающий строительство биологической очистительной станции. Но из-за отсутствия средств это мероприятие на долгие годы осталось не реализованным.

В конце 1910 г. в Иркутске появилась угроза чумы. Санитарная организация и Общество врачей наметили ряд мероприятий по борьбе с чумой. В феврале 1911 г. был созван противочумный съезд, на котором присутствовало 120 чел., в том числе губернаторы Восточно-Сибирских губерний, ведомственные чиновники, представители промышленности, врачи [1, с. 123]. Но для реализации намеченных на съезде мероприятий у многих территорий вновь не хватило материальной базы. В 1912 г. состоялся Первый съезд сельских врачей Иркутской губернии, на котором было принято решение ходатайствовать об открытии губернского медико-санитарного бюро, которое было открыто лишь в октябре 1915 г. Внесла свои коррективы в решение проблем здравоохранения населения

Восточно-Сибирской провинции начавшаяся в 1914 г. Первая мировая война. Так, в Иркутске в конце 1915 г. (по плану — 1913 г.) были открыты «заразные бараки», которые в условиях изменившейся политической ситуации приняли беженцев. Постройка этих сооружений обошлась городу 127 тыс. р. — значительная сумма, особенно в условиях войны [2, с. 74].

И без того не стабильное санитарное состояние Енисейской, Иркутской губерний, Забайкальского края в годы войны усугубилось на фоне прибывающих беженцев, которые несли с собой огромное количество медико-социальных проблем. Заболевая в пути, они разносили инфекционные недуги по всем уголкам региона. В октябре 1915 г. только за три дня в Иркутск прибыло, по разным статистическим отчетам, от 6 тыс. до 7 тыс. чел. Переселенческая организация не могла справиться с растущим потоком беженцев, а Санитарное бюро и врачебная комиссия не были готовы к такому объему новой работы. Предоставленные для беженцев убежища были тесными, сырыми, одежда и питание были неудовлетворительными, что способствовало высокой заболеваемости и смертности.

Грандиозным событием для системы здравоохранения Восточной Сибири стало открытие в 1913 г. Пастеровской станции, сбор пожертвований на которую был начат еще в конце XIX в. К тому моменту количество станций в России достигло 28 единиц. После Октябрьской революции 1917 г. Пастеровские станции стали центрами научно-методической разработки борьбы с бешенством.

По существу, Россия в предреволюционный период своей истории так и не сформировала санитарного законодательства, на которое в своей деятельности могли бы опереться санитарные врачи.

К концу Первой мировой войны (1918 г.) медико-социальное и санитарное положение Восточной Сибири еще более ухудшилось. Усугубили это состояние и революционные события 1917 г. Массовые миграционные потоки переселенцев, беженцев, военных, военнопленных по Транссибу через Красноярск, Иркутск, Верхнеудинск (при недостаточном объеме лечебных учреждений и отсутствии профилактических мероприятий) явились толчком роста инфекционных заболеваний. В течение 1917 г. по Иркутску было зарегистрировано 2638 острых инфекционных заболеваний, из них натуральной оспы 133 случая, скарлатины и дифтерии 899 случаев, кори — 436, брюшного тифа — 730, сыпного и возвратного — 127, рожи (рожистое воспаление) — 154 [3, с. 22].

Таким образом, характеризуя систему здравоохранения населения Восточной Сибири в XIX — начале XX в., приходится констатировать то, что она находилась на начальной стадии развития. Отсутствие земских учреждений, а, следовательно, и земских врачей в Сибири тормозило развитие медицины. Средняя продолжительность жизни в Сибири в конце XIX — начале XX в. составляла 33 года. Медицинскую помощь оказы-

вали немногочисленные врачи в городах и фельдшеры в уездных селах, а также народные целители.

### **Список использованной литературы и источников**

1. К истории развития здравоохранения Иркутской области: Научные труды, вып. 93. — Ч. 1. — Иркутск, 1968. — 156 с.
2. К истории развития здравоохранения Иркутской области: Научные труды, вып. 94. — Ч. 2. — Иркутск, 1968. — 140 с.
3. Ларионова Т. А. 40 лет Иркутского государственного медицинского института / Т. А. Ларионова, А. И. Малоземова. — Иркутск : Иркут. кн. изд-во, 1959. — 30 с.
4. Малоземова А. И. Из истории здравоохранения в Иркутской области / А. И. Малоземова. — Иркутск : Иркут. кн. изд-во, 1961. — 180 с.

### **Информация об авторе**

*Орлова Ирина Вячеславовна* — кандидат исторических наук, доцент, кафедра общественного здоровья и здравоохранения, Иркутский государственный медицинский университет, 664003, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 1, e-mail: irina\_orlova7@mail.ru.

### **Author**

*Irina V. Orlova* — Ph.D. in History, Associate Professor, Department of Public Health and Health, Irkutsk State Medical University, 1, Krasnoe Vosstanie St., Irkutsk, 664003, e-mail: irina\_orlova7@mail.ru.