

Раздел 2. ИСТОРИЧЕСКИЕ НАУКИ

*Цыряпкина Ю.Н., канд. ист. наук, заведующий кафедрой всеобщей истории,
Кушнарёва Е.М., студентка 3 курса Института истории, социальных коммуникаций и
права*

Алтайский государственный педагогический университет
г. Барнаул

РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ РУССКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ КОРЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ ТУРКЕСТАНА ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ XIX – НАЧАЛЕ XX В.

Аннотация. В статье рассмотрены особенности развития русской медицины в истории Туркестана во второй половине XIX – начале XX века. Были проанализированы положения нормативно-правового документа, регулировавшего управление медицинской сферой Туркестана. В статье на основе нарративных источников и статистической информации выявлены основные черты процесса распространения системы русской медицины на автохтонное население региона в изучаемый период. Подчёркнуто, что в силу разных причин распространение медицинских услуг русских врачей на коренное население шло медленными темпами.

Ключевые слова: медицинское обслуживание, коренное население, Туркестан, здравоохранение, консерватизм.

**E.M. Kushnaryova
Y.N. Tsyryapkina**

THE DEVELOPMENT OF THE SYSTEM OF RUSSIAN MEDICAL CARE FOR THE INDIGENOUS POPULATION OF TURKESTAN IN THE SECOND HALF OF THE XIX - EARLY XX CENTURY

Abstract. The article considers the features of the development of Russian medicine in the history of Turkestan in the second half of the XIX - early XX century. The provisions of the regulatory document governing the management of the medical sphere of Turkestan were analyzed. The article, based on narrative sources and statistical information, identifies the main features of the process of spreading the system of Russian medicine to the autochthonous population of the region during this period. It is emphasized that for various reasons, the spread of medical care of Russian doctors to the indigenous population was slow.

Key words. Medical care, indigenous population, Turkestan, healthcare, conservatism.

Актуальность статьи определяется тем, что процесс распространения медицинского обслуживания на коренное население Туркестана во второй половине XIX – начале XX века раскрыт не полностью в историографии [1, 5, 6, 7], а также необходимостью анализа тенденций развития сотрудничества между Россией и Узбекистаном в последнее десятилетие.

Научная новизна статьи состоит в комплексном анализе русского медицинского обслуживания коренного населения Туркестана в имперский период через призму нарративных источников и статистической информации.

К настоящему моменту опубликованы общие работы по включению Туркестана в состав Российской империи [4], изданы публикации по его крестьянской колонизации [2, 3]. В исследовательской литературе также затрагивается вопрос о процессах распространения

медицинского обслуживания на коренное население Туркестана во второй половине XIX – начале XX века [1, 5, 6, 7].

Переселенцы из европейской части России образовывали переселенческие посёлки в Туркестане, где могли также проживать и коренные жители региона. В туркестанских городах русское население преимущественно располагалось в «русской части» города. Это были прибывшие в край управленцы, военные, интеллигенция, врачи, отставные военные и их семьи, ремесленники и другие [6, с. 49]. В «русской части» городов строились здания первой необходимости для жизнедеятельности людей, например, «административные и жилые дома, больницы, бани, система водоснабжения (колодцы с водой) и др. [6, с. 49]».

Первыми медицинскими работниками, прибывшими в момент присоединения Туркестана к Российской империи, были военные врачи. Они занимались оказанием помощи раненым солдатам, а следующей категорией, на которую распространялась врачебная помощь, стали жители «русской части» городов, а также русских переселенческих посёлков. Энциклопедист Ташкента А. И. Добромыслов отмечал, что «в 1868 году, с прибытием в край К. П. фон-Кауфмана, в Ташкенте было открыто первое лечебное заведение – ташкентский военный лазарет, преобразованный в 1879 году в ташкентский военный госпиталь второго класса на 415 кроватей (Госпитальная ул., около железнодорожного вокзала [8, с. 326]».

В изданном в 1886 г. «Положении об управлении Туркестаном» были прописаны важнейшие аспекты администрирования данным регионом, в том числе и медицинской частью. Среди статей Положения можно выделить особенно следующие: «28. В уездах и некоторых более населённых городах состоят Уездные и Городовые Врачи и повивальные бабки. Лица сии определяются, увольняются и перемещаются Главным Военно-Медицинским Управлением, по представлениям Военно-Медицинского Инспектора, предварительно одобренным Генерал-Губернатором. 29. Областные Врачи снабжаются от казны инструментами для операций всех родов, а Уездные и Городовые Врачи – необходимыми инструментами, аппаратами и наборами для вскрытия мёртвых тел. 30. Все местные жители, как русские, так и туземцы, имеют право получать медикаменты от врачей за плату по таксе, утверждённой Генерал-Губернатором; неимущие больные снабжаются медикаментами бесплатно, на счёт особой суммы, ассигнуемой для сего в распоряжение Областных Правлений из общего земского сбора. 31. На Уездных и Городских Врачей возлагаются попечение о распространении оспопрививания и обучение оному учеников из местных жителей. Назначение числа оспопрививателей и определение им жалования принадлежат Областным Правлениям, с утверждением Генерал-Губернатора. Содержание оспопрививателей относится на земский сбор, на счёт которого также содержится в городе Ташкенте депо для заготовления оспенной лимфы и инструментов с целью снабжения ими оспопрививателей. 32. Местные жители могут поступать во все лечебные заведения гражданского и военного ведомств не иначе, как за установленную плату, при чём женщины принимаются в те только из означенных заведений, которые имеют особо устроенные женские отделения. За неимущих больных плата производится из областного земского сбора по таксе. 33. Городские и Уездные Врачи обязаны лечить больных как на дому, так и в приёмных покоях, устраиваемых на счёт общего земского сбора» [9, с. 5–6]. Рассмотрев эти положения, можно проанализировать, как обстояли дела на практике в деле медицинского обслуживания коренного населения в Туркестане во второй половине XIX – начале XX века.

Согласно данным, приведённым К.А. Тимаевым [10], в медицине «за период около 50 лет, со времени присоединения Туркестана к русским владениям, <...>, мы успели очень мало, по независящим от нас обстоятельствам; в других же областях медицины наша борьба пока не увенчалась желательным успехом» [10, с. 87]. Результаты развития медицины отставали по следующей причине: коренное население Туркестана первоначально и очень долго относилось с недоверием к услугам русских врачей, о чём свидетельствуют несколько фактов.

Первым доказательством является ситуация, связанная с эпидемией холеры: в первый раз произошли «волнения среди туземцев Ташкента в 1892 году, когда русские врачи

пожелали провести ряд санитарно-гигиенических мероприятий для борьбы с холерной эпидемией (заворачивание трупа холерного в смоченную сулемой простыню, насыпание в гроб для обеззараживания извести и т. п.)» [10, с. 87], которые пришлось подавлять позже силовым методом. 1908 год также стал годом распространения холеры среди коренного населения, но готовность получать медицинскую помощь у русских врачей не сильно изменилось, они продолжали считать «невозможным погребать трупы холерных в специальных гробах» [10, с. 88].

Вторым доказательством является тот факт, что коренное население Туркестана не обращалось к врачам, потому что руководствовалось установками традиционно-религиозного характера «от предопределения судьбы не уйдёшь» [10, с. 88] (см. табл. 1). Немаловажным также является то, что с 1897 по 1908 годы, помимо холерной эпидемии 1908 г., были эпидемия скарлатины в 1898 г. и эпидемия оспы в 1901 г.

Таблица 1
Обращение коренного населения Туркестана
в амбулатории Ташкента за 1897–1908 гг.

Вид болезни	Количество известных больных
Остро-заразные больные, среди которых:	221
Больные оспой	21
Больные дифтерией	50
Больные корью	123
Больные скарлатиной	27

Третьим доказательством станет рассмотрение проблем, связанных с оказанием медицинской помощи из-за получения переломов и вывихов. Коренное население в Ташкенте численностью 150 тыс. человек отдавало предпочтение в лечении табибам. Это народные врачи автохтонного населения, не имеющие медицинской подготовки [5, с. 71]. Обращение к народным врачевателям объяснялось тем, что табибы работали с вывихами и переломами по следующему принципу: «создать временную неподвижность пострадавшему органу <...>, они не держат долго в неподвижной повязке повреждённый орган, а скоро переходят к массажу и активным действиям» [10, с. 88]. Данные из Таблицы 2 (см. табл. 2) говорят о том, что в год в амбулаторию из-за переломов и вывихов обращалось не так много коренных жителей Туркестана.

Таблица 2
Обращение коренного населения Туркестана в амбулатории Ташкента
для излечения переломов и вывихов

Период времени	Количество обратившихся
1883–1894 гг.	Около 100 человек
1897–1908 гг.	201 пациент

Другой причиной малоуспешности русской медицины среди коренного населения Туркестана являлось то, что местная русская власть была ограничена в средствах для расширения медицинской помощи. В качестве доказательства можно привести следующие данные: во-первых, выделение определённого количества коек: «Заведующая больницей женщин - врач пишет в городскую управу: «я предполагала бы в текущем году оставить 4 городских койки бесплатно для мусульманок...». На 150 тысячное население 4 бесплатных кровати. И это при субсидии от частного общества и других жертвователей!» [10, с. 89], во-вторых, работали только три амбулатории и их количество власть не увеличивала несмотря на то, что количество обращений коренного населения к русской медицинской помощи увеличилось (см. табл. 3, табл. 4).

Таблица 3
Посещение коренными жителями медицинских амбулаторий Ташкента

Период	Количество человек, обратившихся в амбулаторию
---------------	---

	В 1 амбулаторию	Во 2 амбулаторию	В 3 амбулаторию
1896 год	11050 человек	X	X
1897 год	X	8200 человек	X
1900 год	X	X	9100 человек
1907 год	30790 человек	19980 человек	18770 человек

Таблица 4

Число лиц коренных жителей, которые обращались в амбулатории Ташкента

Год	Число лиц
1900	45800 человек
1901	54220 человек
1902	52045 человек
1903	59895 человек
1904	55130 человек
1905	56945 человек
1906	53560 человек
1907	63535 человек

Из данных Таблиц 3 и 4 также вытекает следующее: «При той массе приходящих больных, которая отмечается в амбулаторных отчётах по туземной части, нет никакой физической возможности, при всём желании врача, не только обстоятельно, но даже более или менее сносно исследовать больного» [10, с. 91]. Отсюда следовали недостатки амбулаторной помощи коренному населению: больные плохо представляли, как принимать лекарства, получение неправильного лекарства, неосновательное изучение болезни больного и назначение способа лечения и др.

Лекарства туземцы могли получать в аптеках. В 1874 году в Ташкенте была открыта городская аптека, «целью открытия аптеки было снабжение больных туземцев медикаментами бесплатно» [8, с. 328]. В 1878 году она перешла в ведение городской думы, которая «прекратила, по настоянию гласных из сартов, бесплатный отпуск лекарств зажиточным жителям русской части города. Вскоре дума нашла возможным отпускать бесплатно лекарства: детям, обучающимся в городских училищах, призываемых в богадельни, находящимся в родильном покое, детским приютам и в городскую тюрьму» [8, с. 328]. Но стоит указать, что мужчины коренного населения могли получать лекарства бесплатно обходным путём: «когда в городской амбулатории увеличена была плата с мужчин с 10 к. до 20 коп., то сразу стало заметно уменьшение числа туземцев, обращающихся за врачебную помощь в амбулаторию. <...>, избегает теперь платить 20 к. за визит, с получением лекарства на дом, посылая за ним жену или детей, которые освобождены от платы. Этим лекарством, при общности болезни, пользуются и мужчины [10, с. 90].

Особое внимание стоит уделить оказанию медицинской помощи для поддержания женского репродуктивного здоровья. 4 декабря 1883 г. начала работать первая амбулаторная лечебница для женщин и детей в Ташкенте во главе с женщинами-врачами: Н.Н. Гундиус, А.В. Пославской и Е.Н. Мандельтам. В 1885 г. в городе Самарканде за счёт фондов бюджета города была также открыта амбулатория для женщин и детей [7, с. 125]. А затем и в других городах Туркестана: Андижане, Коканде, Маргилане, Намангане, Ходженте. Но существовали и недостатки: «Несколько лет тому назад для туземного города (здесь: Ташкента) (свыше 150 тыс. жителей!) приглашена была особая акушерка. Практики в год 30–40 случаев! При разительно антигигиенических условиях домашнего быта туземок даже опытность акушерки не в состоянии обеспечить нормальное течение послеродового периода» [10, с. 92].

Стоит также отметить проблему нехватки медицинских кадров, в том числе врачей и младшего медицинского персонала [7, с. 130]. Это подтверждал А.И. Добромислов в

1912 году: «Врачей в Ташкенте до 75, из них военных 41, военно-народного управления 5, состоящих на службе города 7, железно-дорожных 4, при частных лечебных заведениях 2, женщин-врачей 5, из них 4 на городской службе и несколько человек отставных и вольно-практикующих» [8, с. 348–349]. Её пытались решить не только с помощью русских врачей, но и с помощью обучения некоторых коренных жителей. Например, в 1898 г. Петербургскую медико-хирургическую академию окончил А. Кутебаров, в 1908 г. Петербургский женский медицинский институт – Г.Д. Асфедиарова, З.С. Абдурахманова, в 1912 г. Высшую медицинскую академию – С.Д. Асфендиаров [7, с. 130]. Существовало также направление по подготовке акушерок, медицинских сестёр, повивальных бабок и фельдшеров. Другой стороной данной проблемы было отсутствие медицинских учебных заведений.

Таким образом, на основе документов второй половины XIX – начале XX века, научных публикаций о развитии медицины в Российском Туркестане, можно говорить о том, что медицинское обслуживание распространялось на коренное население Туркестана, но охват обслуживания автохтонных жителей региона русской медициной осуществлялся медленными темпами. Причинами этого являлись консерватизм местных жителей и их недоверие к услугам русских врачей, отсутствие достаточного финансирования медицинской сферы со стороны государства, нехватка медицинских кадров даже в городах, не говоря уже о кишлаках и посёлках, отсутствие медицинских учебных заведений на территории Туркестана.

Библиографический список

1. Волков, И.В. Социальная политика царской власти в русском Туркестане: сфера здравоохранения / И.В. Волков // *Власть*. – 2019. – Т. 27. – № 1. – С. 237–244.
2. Галузо, П.Г. Туркестан-колония : очерк истории Туркестана от завоевания русскими до революции 1917 года / П.Г. Галузо. – Москва, 1929. – 164 с.
3. Фомченко, А.П. Русские поселения в Туркестанском крае в конце XIX – начале XX в. : социально-экономический аспект / А.П. Фомченко. – Ташкент : Фан, 1983. – 128 с.
4. Центральная Азия в составе Российской империи / С.Н. Абашинов, Д.Ю. Арапов, Н.Е. Бекмаханова [и др.]. – Москва : Новое литературное обозрение, 2008. – 464 с.
5. Цыряпкина, Ю.Н. Деятельность русских военных врачей в ходе организации медицинского дела в Ташкентском уезде Туркестана во второй половине XIX - начале XX в. / Ю.Н. Цыряпкина // *Вестник Кемеровского государственного университета*. – 2017. – № 1. – С. 69–73.
6. Цыряпкина, Ю.Н. Подвижническая деятельность военных врачей в ходе организации медицинского дела в Ташкентском уезде Туркестана в начале XX в. / Ю.Н. Цыряпкина // *Востоковедные исследования на Алтае*. – 2015. – № 9. – С. 47–53.
7. Шадманова, С.Б. Медицина и население Туркестана: традиции и новации (конец XIX – начало XX вв.) / С. Б. Шадманова // *Историческая этнология*. – 2017. – Т. 2. – № 1. – С. 119–139.

Список источников

1. Добромыслов, А.И. Ташкент в прошлом и настоящем : исторический очерк / А.И. Добромыслов. – Ташкент : Эл.-паров. типо-лит. О. А. Порцева, 1912. – 520 с.
2. Положение об управлении Туркестанского края. – Санкт-Петербург : Государственная типография. – 1886. – Т. 2. – Ч. 2. – 50 с.
8. Тимаев, К.А. Успехи русской медицины среди туземцев / К.А. Тимаев // *Туркестанский курьер*. – 1909. – № 172–173. – С. 87–92.