

К 155-ЛЕТИЮ ЗЕМСКОЙ МЕДИЦИНЫ В РОССИИ

Л.И. Каспрук, докт мед. наук, проф.

Оренбургский государственный медицинский университет России;

Российская Федерация, 460000, Оренбург, ул. Советская, д. 6

E-mail: kaspruk61@yandex.ru

Представлены сведения о земской медицине в России, которая была в XIX веке передовой формой организацией медицины.

Ключевые слова: земская реформа, история медицины, земский санитарный врач, фельдшерская школа.

Для цитирования: Каспрук Л.И. К 155-летию земской медицины в России. Медицинская сестра. 2019; 21 (4): 51–52. <https://doi.org/10.29296/25879979-2019-04-13>

В 1864 г. в России началась земская реформа, в ходе которой в сельской местности создавались новые органы самоуправления. В России до 1864 г. сельское население почти не получало медицинской помощи. Больницы существовали, за некоторым исключением, только в губернских и уездных городах. В России земская медицина возникла вместе с земским самоуправлением, введенным в 1864 г. в 34 центральных губерниях. Земская медицина пришла на смену медицине приказов общественного призрения.

Насущными проблемами, которые стояли перед земскими администрациями в этот период, были опасность эпидемий и высокая смертность трудоспособного населения. Эти проблемы надо было решать. Земские администрации начали приглашать на работу врачей. Расходы на здравоохранение тогда составляли 40% всех земских расходов. Заметим, что историю развития земской медицины целесообразно рассматривать во взаимосвязи с основными этапами социально-экономического развития общества, а также – с основными тенденциями в политике здравоохранения и медицинского образования.

Историки медицины выделяют 2 основных этапа в развитии земства. Первый длился около 20 лет. В это время в оказании медицинской помощи крестьянскому населению преобладала разъездная система, существовавшая в 134 уездах. Размер 1 врачебного участка составлял 39 верст; число сел, которые обслуживал 1 врачебный участок, подчас доходило до 350; численность населения на 1 врачебном участке составляла в среднем 100 тыс. человек.

В подобных условиях население отрицательно относилось к больницам. Крестьяне полагали, что врач должен лечить только богатых пациентов, «бар», а сами они за медицинской помощью обращались в основном

к фельдшерам. То есть этот период характеризуется фельдшеризмом, который оценивают как негативное явление. Медицинскую помощь крестьянам оказывали так называемые «ротные фельдшера», которые не оканчивали никаких учебных заведений. Хотя в то время уже существовали фельдшерские школы, эти люди не имели возможности учиться. У них был лишь кое-какой практический опыт, приобретенный во время военных действий. Чаще всего они работали санитарями на поле боя. В ситуации нехватки врачей врач должен был оказывать медицинскую помощь везде и всегда; зачастую найти врача было практически невозможно. Качество медицинской помощи было таким, что крестьяне называли больницы «морилками». При этом лечение было платным.

Самыми важными проблемами земской медицины в рассматриваемый период были общественная гигиена, общественное врачевание и общественное призрение. Общественная гигиена заключалась в устранении причин возникновения заболеваний, общественное врачевание – в обеспечении пособия заболевшим, общественное призрение – в помощи неимущим [1–3].

Переход к стационарной системе сельского здравоохранения произошел после 35 лет существования земства. Этот процесс был достаточно постепенным, проходя промежуточные стадии. 138 уездов перешли на систему стационарных участков, а в 2 уездах сохранилась разъездная система.

Стационарная система организации здравоохранения значительно отличалась от разъездной. Размер врачебного участка уменьшился до 17 верст (при разъездной системе – 39). Более чем в 3 раза уменьшилось число сел, обслуживаемых врачебным участком (до 105). До 25–28 тыс. человек снизилась численность населения на 1 врачебном участке – в 3,4 раза (см. таблицу).

Фельдшеризм на селе начал исчезать, так как увеличивалось число врачей, причем в большинстве земств медицинские учреждения оказывали помощь бесплатно. При появлении института санитарных врачей была установлена такая норма: 1 губернский санитарный врач – 1 уезд.

Первым земским санитарным врачом в России стал И.И. Моллесон. Он начал свою деятельность в 1871 г. в Пермской губернии. Следует отметить, что

Характеристика разъездной и стационарной систем земской медицины

Показатель	Разъездная система земской медицины	Стационарная система земской медицины	Изменения
Радиус врачебного участка, версты	39	17	Уменьшение более чем в 2,3 раза
Число сел, обслуживаемых 1 врачебным участком	350	105	Уменьшение более чем в 3,3 раза
Численность населения на 1 врачебном участке	100 тыс. человек	25–28 тыс. человек	Уменьшение в 4 раза
Система фельдшеризма	Развита	Исчезала	Исчезала
Доступность медицинской помощи	Ограничена из-за платности лечения	В большинстве земств медицинские учреждения оказывали помощь бесплатно	Медицинская помощь доступна

вначале земский санитарный врач должен был выполнять и основные лечебные и значительное количество организационных функций [4–7].

Земский санитарный врач составлял отчеты о состоянии медицинского дела в уезде, а также определял 100 ближайших задач и готовил материалы для отчетов; проводил медико-статистическую обработку данных о заболеваемости в уезде, обращении населения за медицинской помощью; разрабатывал вопросы строительства новых лечебных учреждений, вопросы оборудования и т.д.

В начале XX века санитарная организация в земской медицине окончательно сложилась. В этот же период появляется санитарная статистика. Проводится санитарное описание местности, изучается заболеваемость населения (этим аспектам санитарного дела была посвящена деятельность И.И. Моллесона, Е.А. Осипова, П.И. Куркина); описываются условия жизни и труда населения (Н.И. Тезяков, П.Ф. Кудрявцев); создаются организации, занимающиеся распространением гигиенических знаний (см. работы А.П. Воскресенского, А.В. Молькова). Следует отметить, что в это время городская и фабрично-заводская медицина значительно отставала от земской.

Одной из важнейших задач земской медицины являлась борьба с эпидемиями. В 1894 г., например, по неполным официальным данным, от таких заболеваний, как оспа, скарлатина, дифтерия, корь, разные тифы и дизентерия, умерли 550 500 человек. Цифры говорят сами за себя: смертность от инфекционных болезней составляла в разные годы 30–40% общей смертности. Поэтому на первый план выходят:

- сбор сведений о распространении эпидемий;
- обработка этих сведений;
- сбор данных о заболеваемости инфекционными болезнями, строительстве заразных барачков и др.

Важно подчеркнуть, что 2-й период развития земской медицины – стационарный – характеризовался специализацией врачей. Именно в земской медицине проявилась такая положительная черта отечественной медицины, как ее санитарно-гигиеническая, профилактическая направленность. России принадлежит

приоритет в создании принципа участкового медицинского обслуживания. Сельская земская медицина представляла собой более передовую форму организации медицинского дела.

В настоящее время необходимо использовать многолетний положительный опыт земской медицины, адаптировать его к новым требованиям, дополнив прежние методы работы современными формами. Сейчас во многих регионах успешно работают программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер».

Литература

1. Георгиев В.А. История России XIX – начала XX века. М.: Академия, 2004.
2. Нуштаев И.А. К истории научных медицинских обществ в Саратове. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2001; 1: 56–7.
3. Пьянков А.С. История земского самоуправления: опыт компьютеризированного историографического исследования. Вестн. Пермского университета. 2015; 3 (30): 52–3.
4. Селезнева В.Т. Очерки по истории медицины в Пермской губернии. Пермь: Перм. гос. мед. акад. 1997; 124.
5. Селезнев Ф.А. Михаил Васильевич Челноков. Вопросы истории. 2004; 6: 85–98.
6. Чичерин Б.Н. Воспоминания. Земство и Московская дума. В 2 т. Т.2.- Изд-во им. Сабашниковых. 2010; 528.
7. Юшков С.В. История государства и права России (IX–XIX вв.). Серия: Учебники, учебные пособия. Ростов н/Д: Феникс, 2003.

ON THE OCCASION OF THE 155TH ANNIVERSARY OF ZEMSTVOS IN RUSSIA

Prof. L.I. Kaspruk, MD
Orenburg State Medical University,
6, Sovetskaya St., Orenburg 460000, Russian Federation

The paper presents material on zemstvo medicine in Russia, which is an advanced form of organization of medicine.

Key words: Zemstvo reform, history of medicine, Zemstvo sanitary doctor, feldsher school.

For reference: Kaspruk L.I. On the occasion of the 155th anniversary of zemstvos in Russia. Meditsinskaya Sestra. 2019; 21 (4): 51–52. <https://doi.org/10.29296/25879979-2019-04-13>