

Д. М. Мифтеева**Особенности медицинского обеспечения населения Оренбургской губернии в последней четверти XVIII — начале XIX века**

Проанализированы общероссийские и региональные предпосылки зарождения медицинского обеспечения в Оренбургском крае в последней четверти XVIII века. Особое внимание автор уделяет проблемам развития военной и гражданской медицины в губернии. На основе анализа федеральных и региональных исторических источников изучена система функционирования первых медицинских учреждений, обеспечение их медицинским штатом, лекарствами, необходимыми инструментами и т.д. Затронуты вопросы развития благотворительности и попечительства в губернии, так как меценатство в условиях необеспеченности медицинской сферы сыграло значительную роль в организации медицинской помощи населению губернии.

Ключевые слова: медицинское обеспечение, Оренбургская губерния, больницы, врачебные управы, госпитали, полевые аптеки, лекари, благотворительность.

Изучение исторического опыта медицинского обслуживания населения на сегодняшний день является достаточно актуальным для общероссийской и региональной истории. В последние годы ощутимо возросло количество публикаций, затрагивающих различные аспекты данной проблемы, публикуются как профессиональные медики, так и представители гуманитарных наук, тем самым формируя целостную картину развития медицины на территории Российской империи [10; 11; 15; 16; 27; 29].

Вопросы зарождения и эволюции здравоохранения на территории Урала в XVIII—XIX вв. наиболее подробно изучены в работах Т. Ю. Шестовой. Автор исследует различные аспекты становления земской медицины, аптечного дела, а также зарождения санитарного направления в медицине XVIII—XX вв. [30; 31]. Некоторые вопросы функционирования медицинских учреждений г. Оренбурга, их кадровый состав, основные направления работы исследованы заслуженным деятелем науки РФ И. И. Каганом [12].

Особое внимание региональные исследователи уделяют проблемам эпидемий и эпизоотий на территории Южного Урала. На сегодняшний день наиболее полно изучены вопросы, связанные с социально-экономическими предпосылками возникновения эпидемий и эпизоотий в Оренбургской губернии, историей становления и развития санитарно-эпидемиологических и профилактических служб, их эффективностью в борьбе с эпидемическими вспышками [8; 9; 17; 18].

К сожалению, немногочисленными на сегодняшний день являются работы, в которых освещены аспекты медиализации мусульманского населения Оренбургской губернии (казахов, башкир, татар), несмотря на то что для властей проблема сопротивления населения официальной медицине всегда стояла довольно остро. Эти и другие вопросы, обусловленные ментальными особенностями многочисленных народов обширной губернии, авторы, как правило, затрагивают в контексте исследований становления санитарно-эпидемиологических служб или системы здравоохранения в целом, самостоятельному изучению они подвергаются крайне редко [1; 14; 19].

Таким образом, тема медицинского обеспечения населения Оренбургской губернии в дореформенный период представлена в региональной историографии немногими работами. В большей степени в них освещен период с конца XIX до начала XX века, предыдущий исторический период незаслуженно остается в тени. Однако для комплексного изучения обозначенной проблемы необходимо в первую очередь обратиться к последней

© Мифтеева Д. М., 2018

четверти XVIII — началу XIX века, когда появляются зачатки первых медицинских учреждений в Оренбурге и постепенно начинает зарождаться система обеспечения населения губернии медицинской помощью.

Первые попытки возложить на государство вопросы попечения больных и немощных людей на Руси были предприняты еще в XVI веке, в период правления Ивана IV. Вопросами медицинского обеспечения и в целом медицинским делом в обозначенный период занимался Аптекарский приказ. Приказами тогда и после назывались органы центрального государственного управления в стране, которые ведали делами или отдельными областями государства. М. Б. Мирский в работе «Очерки истории медицины в России XVI—XVIII вв.» указывает примерную дату создания Аптекарского приказа — 1581 г., когда в Москву прибыли на русскую службу английские медики и была основана царская аптека. Возглавил Аптекарский приказ особый аптечный боярин — князь Афанасий Вяземский [16, с. 9].

Во главе Аптекарского приказа в этот период стояли приближенные царя — знатные бояре и царские сановники, а не медики, что в некоторой степени ухудшало его работу. Однако в целом Приказ занимал достойное место в государственной структуре. Как орган управления, Аптекарский приказ ведал всеми специалистами-медиками: докторами, лекарями, окулистами, аптекарями, алхимиками, костоправами, рудомерами, травниками, лекарского и костоправного дела учениками и др. [20, л. 10—11]. Первыми докторами и аптекарями в России были приезжие иностранцы. В России «иноземцы» получали значительные привилегии, а также достойное жалованье, которое было несколько выше жалованья отечественных врачей. Обучались своему искусству будущие врачи также за границей, так как первая медицинская школа открылась в России лишь в 1707 г. в Москве [20, л. 56].

Условный отсчет времени развития отечественной медицины можно начать с правления императора Петра I, хотя доля иностранцев, практикующих в России, и в петровское время продолжала оставаться значительной. Так, глава Медицинской коллегии барон Васильев в своем Всеподданнейшем докладе императору за 1799 г. указывал: «Достоверные сведения открывают, что введение врачебной науки в Россию принадлежит времени императора Петра I и что она в начале и продолжении своем хотя и ослабляема была народными предрассудками, но с того времени, как Всеавгустейшие предки вашего императорского величества начали в Империю вводить просвещение, получала приращение посредством вызова из чужих краев искусных по сей части наставников, на проезд и жалованье коих они не щадили знатных издержек» [20, л. 56—56 об.].

При Петре I и при его преемниках медицина оставалась государственной, главным органом управления был Московский Аптекарский приказ. Открываются военные госпитали, казенные, гарнизонные и вольные (частные) аптеки. С 1721 г. управление медицинским делом перешло к Медицинской канцелярии (с 1763 г. — Медицинская коллегия), ей впоследствии стали подчиняться и все остальные медицинские учреждения. Важной задачей этой канцелярии стало увеличение в стране числа медицинских учреждений, госпиталей и аптек, в том числе и в дальних губерниях Российской империи.

В связи с присоединением в XVIII столетии территорий южноуральского региона к Российской империи была заложена крепость Оренбург. Новообразованная крепость должна была решить две основные задачи: во-первых, охранять юго-восточные рубежи государства, в связи с чем еще в 30-е годы XVIII столетия началось строительство цепи укрепленных пунктов по р. Яик, Сакмара, Самара и т.д., и, во-вторых, установить торгово-экономические связи с восточноазиатскими государствами. Службу в образованных

вдоль пограничной линии крепостях несли как регулярные войска Российской империи, так и иррегулярные (казачество).

В 1734 г. по проекту обер-секретаря Сената И. К. Кирилова была организована Оренбургская экспедиция, носившая тогда название «Известная», главная цель которой — основание в далекой «азиатской степи» города-крепости Оренбург. Именно к этому периоду относится появление зачатков первых медицинских учреждений в крае. Документально это подтверждает доклад генерал-губернатора И. А. Рейнсдорпа и доктора Валлериана, направленный в Военную коллегию 16 февраля 1772 г. В нем указывалось, что «еще с самого начала Оренбургской экспедиции на основании разных учреждений о заведении там аптек и гошпиталей сперва отправлен был аптекарь с принадлежащими к аптеке служителями медикаментами и материалами начет медицинской тогда бывшей канцелярии. Потом в 1744 г. располагаемо было об учреждении и содержании в Оренбурге для воинских чинов в разных местах гошпиталей под главным смотрителем комиссариата и на то особая сумма из вычетных у воинских чинов деньги определены» [28, л. 360—360 об.].

Первый Главный госпиталь, «особо учрежденный», открылся в Оренбурге уже в 1744 г. Это подтверждает и заслуженный краевед В. В. Дорофеев в своей работе «Над Уралом-рекой». Описывая Оренбург 1745 г., он указывает: «В этот период сооружается ряд специальных зданий. Близ Торгового бастиона появляются госпиталь и аптека, тоже из дикого камня» [7, с. 38]. Если обратиться к плану крепости Оренбург 1760 г., то можно определить примерное место их постройки: расположились они на юго-западе крепости, на правом берегу р. Яик (современное начало улицы Брыкина).

После образования 15 марта 1744 г. Оренбургской губернии штат госпиталя расширили, учредили постоянную аптеку. В донесении Медицинской коллегии в Сенат за 1770 г. об учреждении в Оренбургской губернии госпиталя, лекарских и прочих медицинских чинов и служителей указывалось: «В 1745-м году, когда сделана Оренбургская губерния и положен на нее штат, то именно в оном штате уже повелено в Оренбургской губернии иметь доктора, штаб-лекаря, аптекаря, неполно подлекарей и учеников, на все то содержание определена сумма 2682 руб. 1 коп., в том числе на содержание гошпиталя и на укомплектование аптеки 500 руб., также с содержанием» [21, л. 10]. В этом же году при госпитале был утвержден штат медицинских работников: «Доктора с жалованием по 674 руб. по шесть, штаб-лекаря по 400 руб., аптекарей по 416 руб. 99 коп., учеников трех одному по 48 руб., работников докаждому по 15 руб. в год, да на содержание гошпиталя 500 руб., а на новый год 2682 руб. 1 коп.» [21, л. 10].

Госпиталь был учрежден для представителей воинских чинов, однако в связи с тем что в Оренбурге первые больницы для гражданского населения стали появляться лишь с середины XIX века, до этого времени в военном госпитале лечилось и гражданское население. Помимо этого в госпитале периодически получали медицинскую помощь заболевшие и пострадавшие в ходе этапирования через Оренбургский край рекруты и арестанты.

С 1745 г. начинается постепенная постройка дополнительных медицинских учреждений. Из доклада губернатора И. И. Неплюева от 4 марта 1746 г. на сегодняшний день известно, что в Оренбургской губернии к 1745 г. было возведено 628 строений различного предназначения. «Сверх того знатных строений построено: 2 церкви приходская и каменная, из которых одна при гошпитале для больных и разных служителей... Аптека, застроенная в 1744 г. об осьми покоях, совершенно отделена» [21, л. 10].

Строительство больниц предполагалось осуществлять по заранее подготовленному плану с соблюдением многих предосторожностей и общих положений. В 1797 г. по губерниям во врачебные управы были разосланы специальные наставления, которых необходимо было придерживаться при устройстве больниц [28, л. 360—360 об.]. Эти

наставления затрагивали вопросы расположения будущего госпиталя, его внутреннего устройства и дополнительных построек при нем. Все эти меры при строгом их соблюдении должны были свести к минимуму возможность распространения инфекционных заболеваний внутри медицинского учреждения.

«Для построения гошпитального дома избирать положение места возвышенное, болотными местами не окруженное, от жилья несколько удаленное, притом по течению реки ниже города и к северной стороне онаго избираемое; Стараться, сколько возможно о том, чтоб близ учреждаемых гошпиталей находилась проточная, чистая и здоровая вода; Северная сторона должна быть защищаема рощею, но если определенное для построения место ее не имеет, то стараться о насаждении оной; Дом для гошпитали должен быть продолговатый полоскою к востоку и западу обращенный; Расположение его должно быть таково, чтоб вне и внутрь гошпитального строения течение воздуха было свободное; а потому строгое наблюдение иметь должно, чтобы никакими строениями внутренняя часть двора не была закрыта» [22, л. 65].

Внутреннее расположение дома должно было состоять из разных отделений, разграниченных по роду болезней, а именно: «а. — для наружных; b. — лихорадочных и горячками одержимых; с. — венерических; d. — чесотных; e. — выздоравливающих» [там же].

Обязательна была отдельная пристройка для женского пола и для инфицированных заразительными (инфекционными) болезнями людей. Помимо всего перечисленного при больнице должны быть построены баня и комната для ванн, хозяйственные помещения (кухня, пекарня, сухой погреб, ледник, амбар для хранения собственных припасов и т.д.), выделено место для огорода. При больнице учреждалась аптека с небольшой лабораторией [23, л. 35]. Таким образом, было предусмотрено практически все, чтобы учреждаемые больницы в хозяйственном плане в большей степени обеспечивали себя сами. Однако стоит сказать, что учрежденные больницы и госпитали по Оренбургской губернии редко соответствовали этому утвержденному плану.

30 октября 1826 г. врачебная управа доносила генерал-губернатору П. К. Эссену: «Во многих городах не имеется учрежденных больниц и никаких особенных комнат для помещения больных уездных инвалидных команд, а именно в Бузулуке, Бугуруслане, Бугульме, Стерлитамаке, Мензелинске, Белебее, Бирске и Челябине. Больные таких команд пользуются по разным обывательским квартирам без должного за оными смотрения, относящимся до опрятности и несоблюдения порядка. По каким причинам медицинским чиновникам весьма затруднительно привести в скором времени больных в здоровье. В отвращение сего врачебным управам в обязанность поставить учредить если не больницу, то по крайней мере комнаты для помещения больных воинских чинов» [24, л. 2].

21 апреля 1826 г. оренбургскому военному губернатору докладывали, что в г. Уфе после проведенного освидетельствования все здания, подведомственные приказу общественного призрения, настолько старые, что «у некоторых домов нижняя часть бревен и полов совсем сгнили, потолки нависли и поддерживаются внутренними подпорками из бревен без всякой перевязки... кровли... имеющие большие скважины, пропускают воду и снег. Вообще помещения тесные и неудобные, а в зимнее время тепло удерживается единственно посредством замазывания глиной щелей и всех стен изнутри» [2, л. 66—66 об.].

Назревшие в сфере медицины проблемы вскрылись в начале XIX века, когда по территории губернии начала распространяться азиатская холера. Так, например, первые годы борьбы с эпидемией показали совершенную неподготовленность ни губернской власти, ни практикующих медиков к организации эффективной противоэпидемической деятельности. В этот период обнаружилась острая нехватка квалифицированного медицинского

персонала, абсолютная запущенность большинства медицинских учреждений, а также совершенная непросвещенность и невежество населения края (особенно мусульманского) в плане медицины. Здесь стоит отметить, что духовенство края выполняло функции связующего элемента между губернскими властями и врачами, с одной стороны, и населением края — с другой. Разъясняя сущность заболеваний, необходимость отказа от самолечения народными средствами и обращения к медицинской помощи, объясняя населению ложность укоренившихся в их сознании предрассудков по отношению к врачам, духовенство оказало значительную помощь губернским властям в распространении правильных знаний о медицинской науке.

В связи с отсутствием необходимых финансовых и материальных ресурсов губернским властям нередко приходилось обращаться за помощью — к оказанию добровольного содействия в устройстве медицинских учреждений. Для попечения заведений, подведомственных Приказу общественного призрения, назначались предводители дворянского сословия, городничие, земские исправники, городовые старосты и судьи городов. Помочь губернским властям в устройстве медицинских заведений мог и каждый желающий.

В 1828 г. на деньги титулярного советника Арапова был построен дом с надворным строением для больницы в Мензелинске [4, л. 1], в Бузулуке построена больница на пожертвования разных лиц (823 руб. и 300 бревен) [6, л. 16 об.], в Бугульме купцом Старковым — больница на 8 человек на собственный капитал [6, л. 44 об.]. В Бирске пожертвовано разными лицами на содержание больницы 135 руб. 76 коп. и 119 пудов хлеба [6, л. 92 об.]. В Оренбурге Шапошниковым на собственный капитал учреждена богадельня на 25 человек и больница на неограниченное число [3, л. 92—92 об.].

Специальные кружки для пожертвований устанавливались и в церквях. Если же пожертвований в течение длительного периода не поступало, то на постройку учреждения назначались специальные торги. В 1848 г. при Оренбургской казенной палате проходили торги на постройку в г. Мензелинске больницы, после которых с досадой докладывали: «На торги явился один только пожилой купец третьей гильдии Смышляев, который объявил последнюю цену за эту постройку 17 800 руб., но оренбургская строительная компания, найдя эту сумму не совсем выгодной, предлагала вновь провести торги в г. Елабуге с большей против купца Смышляева уступкою» [5, л. 28].

Сейчас трудно говорить о причинах, которые побуждали зажиточных людей к благотворительности. Безусловно, у каждого из меценатов и попечителей были свои, возможно не лишние корысти, причины, однако нельзя не отметить, что большинство медицинских учреждений в Оренбургской губернии в XVIII—XIX вв. строились и содержались за счет пожертвований меценатов, а доля государственных ассигнований в эту сферу была минимальна.

Постоянные госпитали необходимо было учреждать и в пунктах расположения значительного числа войск, в связи с этим по мере строительства крепостей по Оренбургской пограничной линии перед губернскими властями остро встал вопрос медицинского обеспечения войск, находящихся на значительном расстоянии от Оренбурга.

К середине XVIII века, по данным исследователя края П. И. Рычкова, по Оренбургской пограничной линии и внутри Оренбургской губернии насчитывалось 108 населенных пунктов, а общая протяженность линии от Звериноголовской крепости до Гурьева составляла более 2500 км [3, л. 93]. Стоит отметить, что постоянное нахождение лекарей при полках было единственным шансом оказания своевременной медицинской помощи солдатам, несшим службу в удаленных крепостях. К тому же помощь эта нужна была

постоянно, так как страдали солдаты в большей степени от климатических условий, чем от степных кочевников.

Из медицинского штата в крепости командировался лекарь с подлекарем, однако в связи с острой нехваткой медицинских кадров чаще всего был один подлекарь. Штат подлекарей в войсках Российской империи был утвержден 2 сентября 1735 г.: «По причине слабого и крайне недостаточного тогда в гошпиталях учения первые вызываемы были из чужих краев со знатными издержками, то для уменьшения оных по резолюции кабинета положены при войсках подлекари» [24, л. 2].

В Оренбургской губернии в связи с обозначенной выше проблемой нехватки квалифицированных медицинских работников за одним подлекарем закреплялось иногда несколько крепостей. Это напрямую обусловлено расстоянием от военной крепости до места расквартировки подлекаря. Однако в случае если крепость располагалась на незначительном расстоянии от Оренбурга, то за больными в этой крепости наблюдал городской лекарь и подлекарь туда не командировался. Так, по Ведомости государственной Врачебной коллегии за 1798 г. при распределении подлекарей по крепостям Оренбургской пограничной линии в находящиеся на незначительном расстоянии от Оренбурга крепости Чернореченскую и Верхнеозерную подлекарь не определялся [24, л. 2]. Подобная «оптимизация», которая на тот период была связана с недостаточной кадровой обеспеченностью, негативно влияла на качество медицинского обслуживания.

В 1800 г. комендант Зеленоградской крепости Гогель просил во вверенный ему драгунский полк определить помимо лекаря еще и подлекаря, так как лекарь, находящийся в крепости Крутоярской, который должен был их обслуживать в связи с тем, что «в двух ротах, в которых по тамошнему климату весьма немалое случается число больных, отлучиться не может» [24, л. 2].

Отпуск лекарственных средств воинским и штатным командам осуществлялся из Оренбургской казенной аптеки, сама аптека подчинялась непосредственно губернской врачебной управе и Медицинской коллегии. Если казенных аптек в губернии не имелось, лекарства отправлялись из учреждений, относящихся к Приказу общественного призрения. В случае отсутствия в обозначенных учреждениях необходимых медикаментов их можно было истребовать из аптек вольных, «но без лишних издержек и если это решение одобрит местная Врачебная управа» [23, л. 35]. Полученные лекарства из вольных аптек и Приказа общественного призрения оплачивала Медицинская коллегия, вычитая эти деньги из казенных средств, выделенных на год. Однако «требовать» лекарства из вольных аптек было для Медицинской коллегии невыгодно, поскольку цены в них были значительно выше, чем в казенных аптеках.

Стоит сказать, что обеспечение лекарственными средствами регулярного Оренбургского войска и иррегулярного войска было различным. Так, на вопрос генерала от инфантерии, оренбургского военного губернатора, командующего Оренбургской военной дивизией барона Осипа Андреевича Игельстрома относительно отпуска из казенных аптек для пользования иррегулярных войск, в крепостях расположенных, численностью в 10 103 человека был дан ответ из Коллегии, что «иррегулярному войску комплекта не положено; находящимся на службе казакам с их чиновниками жалованье и провиант производить не по равному числу; а вычет чинить только с армейского генералитета и прочих состоящих в штаб- и обер-офицерских чинах на медикамент по копейке с половиною, на гошпиталь по копейке с рубля, а с нерегулярных чинов на медикаменты не вычитается, кроме как только на гошпиталь по копейке с рубля... поелику Медицинская коллегия не получает ниоткуда суммы для снабжения лекарством иррегулярного войска,

то в рассуждении сих обстоятельств Коллегия отпуску лекарств на таковые команды из казенных аптек определять не будет» [24, л. 12].

То же касалось и проходящих по Оренбургской губернии ежегодных рекрутских партий, которые по указу Медицинской коллегии от 31 декабря 1797 г. снабжались лекарственными средствами из общих государственных доходов [24, л. 43].

Отдельно при военных ротах учреждались и походно-полевые аптеки, которые являлись своеобразными полевыми медицинскими центрами. В Оренбургскую походно-полевую аптеку по указу от 12 февраля 1799 г. были определены аптекарь, гезели (помощники аптекаря) старшие и младшие, ученики 1-го, 2-го и 3-го класса, писарь, работники-инвалиды [24, л. 238]. Жалованье медицинским работникам также было установлено, всего на выплаты выделялось 2170 руб. (табл. 1).

Таблица 1

Штат Оренбургской полевой аптеки на 12 февраля 1799 г.

| О положенных для походной полевой аптеки, состоящей в Оренбурге, по вновь изданному штату аптекарских чинов | Число чинов | Какое в год жалованье |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------|
| Аптекарь | 1 | 450 руб. |
| Гезелей старших | 2 | 200 руб. |
| Гезелей младших | 2 | 180 руб. |
| Учеников 1-го класса | 2 | 100 руб. |
| Учеников 2-го класса | 2 | 80 руб. |
| Учеников 3-го класса | 2 | 60 руб. |
| Писарь | 1 | 80 руб. |
| Работников-инвалидов | 10 | 40 руб. |
| | | Итого: 2170 руб. |

В связи с докладом МВД от 20 января 1805 г. жалованье аптекарских чинов походно-полевых аптек и чинов Оренбургской казенной аптеки уравнивали, до этого чины казенной аптеки получали больше, несмотря на то что условия работы в военных крепостях были значительно сложнее. На тяжелые условия работы при полевых полках и батальонах указывало и то, что многие лекари и подлекари по возможности избегали участи быть прикомандированными в военные полки. Командиры в полках различий между лекарями и военнослужащими не делали, при малейших провинностях физически наказывали лекаря как рядового солдата.

В 1798 г. барону А. И. Васильеву Медицинская комиссия направила сообщение: «Некоторые из государственных Шефов полковых и полковых командиров с определенными в полки к их начальству медицинскими Чинами обходятся с крайнею суровостью, и в наказание поступают с такою жестокостью, что подлекарей бьют палками, так что опасаться должно, что [при] распространении о чем слух, устрашая молодых людей, обучающихся в духовных академиях и семинариях, может отвратить их от вступления во врачебные училища» [24, л. 204]. В ответ А. И. Васильевым написано специальное положение «Каким образом должны поступать Шефы полков и полковые командиры с определенными в полки медицинскими чинами»: «Весьма можно сих молодых людей как в пределах порядочного поведения удержать другими легчайшими и состоянию их приличными способами: пристойными, наичувствительными выговорами и увещаниями. Задержать на несколько дней безвыпускно в гошпиталях и лазаретах и показать сих штрафов в формулярных о службе описаниях; уведомлениями об их других поступках медколлегию или врачебные управы» [24, л. 204].

Отсутствие должного контроля в оренбургских полках, их отдаленное от центра расположение приводили нередко к крайним случаям самоуправства. Так, в 1803 г. в Оренбургскую врачебную управу поступил рапорт от лекаря Уральского войска, в котором он доносил: «Выписанные для одного войска тамошнею канцеляриею на общественные деньги медикаменты войсковой атаман полковник Бородин приказал ему всем продавать за деньги... потом он же, Бородин, неизвестно откуда истребовал двух человек, одного наказанного кнутом, другого фельдшера Яб(д)ловского, — которые, пользуясь своими должностями, принуждают его сдать все медикаменты, в своей обиде просит он, чтобы канцелярия разъяснила, на каком основании в Войске Уральском ему стоит теперь оставаться» [25, л. 115]. Причины жалоб лекарей на войсковых начальников были различны, вот некоторые из них: больных из военно-полевых рот отправляли тогда, когда «медицинскую помощь им оказать было уже невозможно», командующие насильно заставляли выписывать солдат, отправляли их в медицинские учреждения без надзирателей и т.д.

Помимо лечения больных полковым и батальонным лекарям обязательно было в свободное время заниматься сбором лекарственных травяных цветов и корней для уменьшения трат при выписке их из аптекарских каталогов. «Однако этим желали заниматься весьма не многие» [22, л. 79].

Аптекари, состоящие при полевых аптеках, обязаны были предоставлять списки о числе воинских чинов, на которые выписываются медицинские инструменты и лекарства, с обязательным письменным свидетельством воинских начальников. В тех случаях когда воинские команды располагались рядом с центром, где имелись госпитали либо другие медицинские учреждения, лекарства не отпускались. Каталоги, содержащие списки лекарств и инструментов, предназначенных на весь год, отправляли в местные врачебные управы обязательно до 1 декабря каждого года, в противном случае лекарства уже выписывались со значительными трудностями и лишними издержками [26, л. 5].

Таким образом, зарождение медицинского обслуживания на территории Оренбургской губернии следует отнести к последней четверти XVIII — первой половине XIX века. Значительное влияние на эти позитивные процессы оказала не только потребность в больницах и аптеках гражданского населения края, но в первую очередь военного, сконцентрированного по отдаленным крепостям и форпостам Оренбургской пограничной линии. Для оказания своевременной медицинской помощи солдатам, находящимся в дальних крепостях, ввели новые врачебно-вспомогательные учреждения с установленным медицинским штатом.

Проблема обеспечения медицинским пособием иррегулярных и регулярных войск являлась первоочередной, на это указывает и тот факт, что в год образования Оренбургской губернии (1744 г.) первым был открыт именно военный госпиталь. Вслед за этим значимым для Оренбурга событием небольшие больницы и аптеки (государственные и частные) стали появляться и в отдаленных уездах губернии, но, к сожалению, они редко соответствовали всем общеустановленным в России нормам и правилам содержания медицинских учреждений. Впрочем, подобная тенденция была характерна для большинства отдаленных от центра губерний.

Помимо необходимости обеспечить медицинским пособием войска существовало множество и других объективных причин зарождения медицинского обеспечения в крае, в первую очередь следует отметить ее приграничное расположение со степью Средней Азии. В XVIII—XIX вв. таможенные сборы от внешней торговли составляли значительную часть бюджета Оренбургской губернии, однако и большинство заболеваний появлялись в г. Оренбурге вместе с ввозимым из Степи товаром и скотом.

В период становления медицины и после губернским врачам приходилось вести борьбу не только с многочисленными заболеваниями различной этиологии, но и с самим населением края, которое существенно тормозило развитие медицины. Тем не менее, несмотря на многочисленные объективно-субъективные факторы, заложенная в последней четверти XVIII — начале XIX века система медицинского обеспечения в Оренбургской губернии к концу XIX века полноценно функционировала.

Список использованных источников и литературы

1. Ахатова И. А. К вопросу об истории кумысоделия и кумысолечения // Вестник Башкирского государственного аграрного университета. 2006. № 7. С. 28—32.
2. Государственный архив Оренбургской области (ГАОО). Ф. 6. Оп. 3. Д. 6771.
3. ГАОО. Ф. 6. Оп. 3. Д. 6375.
4. ГАОО. Ф. 6. Оп. 4. Д. 9997.
5. ГАОО. Ф. 6. Оп. 4. Д. 9491.
6. ГАОО. Ф. 6. Оп. 5. Д. 10980.
7. Дорофеев В. В. Над Уралом-рекой. Челябинск : Юж.-Урал. кн. изд-во, 1988. 272 с.
8. Желтова В. И., Ляшенко И. Э., Савицкий Г. В. Первые монографии по холере в Оренбургском крае как источник сведений о продовольственной политике администрации (1829—1833 гг.) // Аграрное развитие и продовольственная политика России в XVIII — начале XX века: проблемы источников и историографии : сб. статей. Оренбург : Изд-во ОГПУ, 2007. С. 492—495.
9. Желтова В. И., Ляшенко И. Э., Скачков М. В. Из истории борьбы с холерой в Оренбургском крае (К 175-летию первой эпидемии холеры в Оренбурге) // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. 2005. № 1 (20). С. 59—60.
10. Зимин И. В. Подготовка медицинских кадров в России (XIX — начало XX в.). СПб., 2004. 367 с.
11. История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI — начало XX в.) / под ред. акад. РАМН Р. У. Хабриева. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. 244 с.
12. Каган И. И. К истории здравоохранения и медицины г. Оренбурга в XIX—XX вв. // Оренбургский медицинский вестник. 2014. Т. 2, № 2 (6). С. 4—8.
13. Кенигсберг М. М. Опыт медико-топографического исследования гор. Оренбурга : дис. на степень доктора медицины. СПб. : Семеновская Типо-литография, 1886. 202 с.
14. Киньябаева Г. А. Народная медицина и ее роль в сохранении и воспроизводстве башкирского этноса в XIX в. // Проблемы востоковедения. Уфа, 2016. № 2 (72). С. 43—47.
15. Мирский М. Б. Медицина России X—XX веков: Очерки истории. М. : РОССПЭН, 2005. 631 с.
16. Мирский М. Б. Очерки истории медицины в России XVI — XVIII вв. Владикавказ : Госкомиздат РСД-А, 1995. 172 с.
17. Мифтеева Д. М. Внедрение практики оспопрививания в Оренбургской губернии в начале XIX века // Самарский научный вестник. 2017. № 1 (18). С. 117—120.
18. Мифтеева Д. М. Медицинское дело в Оренбургской губернии в период эпидемии холеры (1829—1831 гг.) // Молодежь. Наука. Будущее : сб. ст. региональной науч.-практ. конф. Оренбург : Изд-во ОГПУ, 2015. С. 154—156.
19. Мифтеева Д. М. Психологические аспекты поведения людей в эпидемическом очаге (на материалах эпидемии холеры в Оренбургском крае в начале XIX в.) // Наука и образование-2017 : сб. материалов XII Междунар. науч. конф. студ. и мол. ученых. Астана : Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті, 2017. С. 4207—4210.
20. Национальный архив Республики Башкортостан (НАРБ). Ф. И-146. Оп. 1. Д. 6.
21. НАРБ. Ф. И-146. Оп. 1. Д. 31797.
22. НАРБ. Ф. И-146. Оп. 1. Д. 2.
23. НАРБ. Ф. И-146. Оп. 1. Д. 16.
24. НАРБ. Ф. И-146. Оп. 1. Д. 4.
25. НАРБ. Ф. И-146. Оп. 1. Д. 20.
26. НАРБ. Ф. И-146. Оп. 1. Д. 38.
27. Пристанкова Н. И. Правовое регулирование врачебно-санитарной деятельности в Российской империи (XIX — начало XX в.) : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. СПб., 2007. 21 с.
28. Российский государственный исторический архив. Ф. 1287. Оп. 11. Д. 1688.
29. Сорокина Т. С. Земская медицина — приоритет России // Земский врач. 2010. № 1. С. 7—10.

30. Шестова Т. Ю. История здравоохранения уральских губерний (Пермской, Вятской, Оренбургской). 1864—1900. Пермь : Изд-во Пермского ун-та, 2003. 376 с.

31. Шестова Т. Ю. Развитие здравоохранения Пермской и Оренбургской губерний в дореформенный период. Пермь : Изд-во Пермского ун-та, 2000. 284 с.

Поступила в редакцию 25.01.2018

Мифтеева Диана Маратовна, аспирант
Оренбургский государственный педагогический университет
Российская Федерация, 460014 г. Оренбург, ул. Советская, 19
E-mail: mifteeva1992@mail.ru

UDC 94(47)“17/18”+614(091)

D. M. Mifteeva

Features of medical provision of the population of the Orenburg province in the last quarter of the XVIII — the beginning of the XIX century

The article analyzes all-Russian and regional prerequisites for the birth of medical support in the Orenburg region in the last quarter of the 18th century. The author pays special attention to the problems of the development of military and civil medicine in the province. Based on the analysis of federal and regional historical sources, the paper studies the system of functioning of the first medical institutions, providing them with medical staff, medicines, necessary tools, etc. The issues of the development of charity and guardianship in the province are revealed, as patronage in conditions of lack of medical care played a significant role in the organization of medical care for the province population.

Key words: medical provision, Orenburg province, hospitals, medical administrations, hospitals, field pharmacies, healers, charity.

Mifteeva Diana Maratovna, Postgraduate student
Orenburg State Pedagogical University
Russian Federation, 460014, Orenburg, ul. Sovetskaya, 19
E-mail: mifteeva1992@mail.ru

References

1. Akhatova I. A. K voprosu ob istorii kumysodeliya i kumysolecheniya [On the history of kumis making and healing with kumis]. *Vestnik Bashkirskogo gosudarstvennogo agrarnogo universiteta*, 2006, no. 7, pp. 28—32. (In Russian)
2. *Gosudarstvennyi arkhiv Orenburgskoi oblasti* [State Archives of the Orenburg Region] (GAOO). F. 6. Op. 3. D. 6771.
3. GAOO. F. 6. Op. 3. D. 6375.
4. GAOO. F. 6. Op. 4. D. 9997.
5. GAOO. F. 6. Op. 4. D. 9491.
6. GAOO. F. 6. Op. 5. D. 10980.
7. Dorofeev V. V. *Nad Uralom-rekoi* [Over the Ural River]. Chelyabinsk, Yuzh.-Ural. kn. izd-vo Publ., 1988. 272 p. (In Russian)
8. Zheltova V. I., Lyashenko I. E., Savitskii G. V. *Pervye monografii po kholere v Orenburgskom krae kak istochnik svedenii o prodovol'stvennoi politike administratsii (1829—1833 gg.)* [The first monographs on cholera in the Orenburg region as a source of information about the food policy of the administration (1829—1833)]. *Agrarnoe razvitie i prodovol'stvennaya politika Rossii v XVIII — nachale XX veka: problemy istochnikov i istoriografii: sbornik statei* [Agrarian development and food policy of Russia in the XVIII — early XX century: problems of sources and historiography: a collection of articles]. Orenburg, OGPU Publ., 2007, pp. 492—495. (In Russian)

9. Zheltova V. I., Lyashenko I. E., Skachkov M. V. Iz istorii bor'by s kholeroi v Orenburgskom krae (K 175-letiyu pervoi epidemii kholery v Orenburge) [From the history of the fight against cholera in the Orenburg region (To the 175th anniversary of the first epidemic of cholera in Orenburg)]. *Epidemiologiya i vaktsinoprofilaktika*, 2005, no. 1 (20), pp. 59—60. (In Russian)
10. Zimin I. V. *Podgotovka meditsinskikh kadrov v Rossii (XIX — nachalo XX v.)* [Training of medical personnel in Russia (XIX — early XX century)]. St. Petersburg, 2004. 367 p. (In Russian)
11. Khabriev R. W. (ed.) *Istoriya zdavookhraneniya dorevolutsionnoi Rossii (konets XVI — nachalo XX v.)* [The history of public health in pre-revolutionary Russia (late XVI — early XX century)]. Moscow, GEOTAR-Media Publ., 2014. 244 p. (In Russian)
12. Kagan I. I. K istorii zdavookhraneniya i meditsiny g. Orenburga v XIX—XX vv. [To the history of public health and medicine in Orenburg in the XIX—XX centuries]. *Orenburgskii meditsinskii vestnik*, 2014, vol. 2, no. 2 (6), pp. 4—8. (In Russian)
13. Kenigsberg M. M. *Opyt mediko-topograficheskogo issledovaniya gor. Orenburga: dis. na stepen' doktora meditsiny* [Experience of medical and topographical study of Orenburg. Dis. M. D.]. St. Petersburg, Semenovskaya Tipolitografiya Publ., 1886. 202 p. (In Russian)
14. Kin'yabaeva G. A. Narodnaya meditsina i ee rol' v sokhraneni i vosproizvodstve bashkirskogo etnosa v XIX v. [Traditional medicine and its role in the preservation and reproduction of the Bashkir ethnos in the XIX century]. *Problemy vostokovedeniya*, Ufa, 2016, no. 2 (72), pp. 43—47. (In Russian)
15. Mirskii M. B. *Meditsina Rossii X—XX vekov: Ocherki istorii* [Medicine of Russia X—XX centuries: Essays on history]. Moscow, ROSSPEN Publ., 2005. 631 p. (In Russian)
16. Mirskii M. B. *Ocherki istorii meditsiny v Rossii XVI — XVIII vv.* [Essays on history of medicine in Russia XVI — XVIII centuries]. Vladikavkaz, Goskomizdat RSD-A Publ., 1995. 172 p. (In Russian)
17. Mifteeva D. M. Vnedrenie praktiki ospoprivivaniya v Orenburgskoi gubernii v nachale XIX veka [Introduction of vaccination in the Orenburg province in early XIX century]. *Samarskii nauchnyi vestnik*, 2017, no. 1 (18), pp. 117—120. (In Russian)
18. Mifteeva D. M. Meditsinskoe delo v Orenburgskoi gubernii v period epidemii kholery (1829—1831 gg.) [Medical practice in the Orenburg province during the epidemic of cholera (1829—1831 gg.)]. *Molodezh'. Nauka. Budushchee: sbornik st. regional'noi nauch.-prakt. konf.* [Youth. Science. Future: a collection of art. of regional scientific-practical conf.]. Orenburg, OGPU Publ., 2015, pp. 154—156. (In Russian)
19. Mifteeva D. M. Psikhologicheskie aspekty povedeniya lyudei v epidemicheskom ochage (na materialakh epidemii kholery v Orenburgskom krae v nachale XIX v.) [Psychological aspects of people's behavior in the epidemic focus (on the materials of the cholera epidemic in the Orenburg region in the early XIX century)]. *Nauka i obrazovanie-2017: sbornik materialov XII Mezhdunar. nauch. konf. stud. i mol. uchennykh* [Science and education-2017: a collection of materials of XII Intern. sci. conf. of students and young scientists]. Astana, Gumilev atyndary Euraziya ylttyk universiteti Publ., 2017, pp. 4207—4210. (In Russian)
20. *Natsional'nyi arkhiv Respubliki Bashkortostan* [National Archives of the Republic of Bashkortostan] (NARB). F. I-146. Op. 1. D. 6.
21. NARB. F. I-146. Op. 1. D. 31797.
22. NARB. F. I-146. Op. 1. D. 2.
23. NARB. F. I-146. Op. 1. D. 16.
24. NARB. F. I-146. Op. 1. D. 4.
25. NARB. F. I-146. Op. 1. D. 20.
26. NARB. F. I-146. Op. 1. D. 38.
27. Pristanskova N. I. *Pravovoe regulirovanie vrachebno-sanitarnoi deyatel'nosti v Rossiiskoi imperii (XIX — nachalo XX v.): avtoref. dis. ... kand. yurid. nauk* [Legal regulation of medical and sanitary activities in the Russian Empire (XIX — early XX century). Abstr. Cand. Dis.]. St. Petersburg, 2007. 21 p. (In Russian)
28. *Rossiiskii gosudarstvennyi istoricheskii arkhiv* [Russian State Historical Archive]. F. 1287. Op. 11. D. 1688.
29. Sorokina T. S. Zemskaya meditsina — prioritet Rossii [Zemsky medicine is Russia's priority]. *Zemskii vrach*, 2010, no. 1, pp. 7—10. (In Russian)
30. Shestova T. Yu. *Istoriya zdavookhraneniya ural'skikh gubernii (Permskoi, Vyatskoi, Orenburgskoi). 1864—1900* [The history of public health of the Ural provinces (Perm, Vyatka, Orenburg). 1864—1900]. Perm, Permskii un-t Publ., 2003. 376 p. (In Russian)
31. Shestova T. Yu. *Razvitie zdavookhraneniya Permskoi i Orenburgskoi gubernii v doreformennyi period* [Development of public health in the Perm and Orenburg provinces in the pre-reform period]. Perm, Permskii un-t Publ., 2000. 284 p. (In Russian)