УДК 61(571.54-25(091)

ББК 5(2Р-6Бу)г

DOI 10.31554/2222-9175-2020-37-37-48

В. А. Шаламов

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ВЕРХНЕУДИНСКА (УЛАН-УДЭ) В ГОДЫ ПЕРВОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ (1914–1918)

Рассматривается состояние системы здравоохранения г. Верхнеудинска (Улан-Удэ) накануне и в годы Первой мировой войны. В результате проделанной работы удалось восполнить значительный пробел в истории развития здравоохранения города, понять механизм передачи учреждений, проследить судьбы наиболее известных медработников региона.

Ключевые слова: история здравоохранения, история медицины, здравоохранение Верхнеудинска (Улан-Удэ), социокультурное развитие Бурятии, Бурятия в годы Первой мировой войны.

V. A. Shalamov

HEALTHCARE OF VERKHNEUDINSK (ULAN-UDE) DURING THE FIRST WORLD WAR (1914–1918)

The article discusses the state of the healthcare system of the town of Verkhneudinsk (Ulan-Ude) on the eve and during the First World War. As a result of this work, it was possible to fill a significant gap in the history of the development of the city's healthcare, to understand the mechanism of transferring institutions, and to trace the fate of the most famous medical workers in the region.

Keywords: history of healthcare, history of medicine, healthcare of Verkhneudinsk (Ulan-Ude), socio-cultural development of Buryatia, Buryatia during the First World War.

История здравоохранения г. Верхнеудинска (ныне Улан-Удэ) уже неоднократно подвергалась специальному рассмотрению. Если не считать мелких юбилейных изданий середины XX в., носящих характер статистико-пропагандистских публикаций, первой обзорной работой по истории здравоохранения города был труд В. Р. Бояновой, которая в 1948–1963 гг. работала министром здравоохранения Бурятии. В этой небольшой работе, вышедшей в 1970 г., приводятся сведения об основных вехах развития служб здравоохранения Верхнеудинска/Улан-Удэ – от зарождения до хрущевского времени, упоминаются наиболее колоритные имена, некоторые статистические данные. Интересующий нас период практически выпал из внимания автора. Лишь на одной странице имеется информация общего характера о победе Советской власти, что в целом характерно для публикаций того времени [Боянова 1970].

В 2002 г. была защищена кандидатская диссертация по истории здравоохранения в Республике Бурятия и на ее основе в 2004 г. вышла монография известного исследователя медицины Д. Б. Батоева [2004]. Он внес большой вклад в изучение

этой сложной темы. Особенно ему удастся работа с биографическим материалом, благодаря чему раскрываются порой неожиданные смыслы. Однако и он уделит переходному периоду сравнительно немного места. В то же время стоит признать, что без его усилий было бы сложно проводить привязку к предшествующим и последующим событиям.

Обзорную работу по истории здравоохранения города на всем протяжении его существования подготовил В. Ю. Башкуев [2015]. Военный период и у него не получил должного осмысления. Некоторые сюжеты, интересующие нас, получили развитие в трудах С. Д. Батоева. Совместно с Д. Б. Батоевым он ввел в научный оборот материалы, посвященные деятельности Бурятского лазарета в годы Первой мировой войны [Батоев, Батоев 2015]. Хорошим подспорьем для написания истории медицины в Верхнеудинске являются статьи о местных лазарете и общине сестер милосердия Российского общества Красного Креста (РОКК) [Батоев 2017, 2018].

В крупных обобщающих изданиях, охватывающих все стороны жизни Бурятии, тема здравоохранения как на республиканском уровне, так и на уровне города, исследована неплохо. И по использованным материалам, и по проведенному анализу данные работы значительно выделяются. Имеются сведения о состоянии лечебной части города, санитарии и благоустройстве. Однако при всех положительных моментах период 1914–1918 гг. все еще изобилует «белыми пятнами». Авторы обрисовали особенности имперской модели оказания медицинской помощи, после чего, не приводя трансформаций эпохи войн, демонстрировали уже сложившуюся советскую модель [Очерки истории культуры Бурятии 1972; История Улан-Удэ 2012; История Бурятии 2011].

Накануне Первой мировой войны население в Верхнеудинске насчитывало 16612 чел. [Иминохоев 2017]. С момента первой всероссийской переписи в 1897 г. численность горожан выросла вдвое, что вызывало настоятельную потребность в развитии системы здравоохранения. Эпидемический уровень был высок. Так, в 1912 г. в городе и уезде было зафиксировано заболеваний: скарлатиной – 295,

Фото 1. Доктор М. В. Танский
[ГАРБ. Ф. Р-1778. Оп. 1. Д. 31, Л. 72]

корью – 868, оспой – 32, дифтерией – 532, дизентерией – 1562, брюшным тифом – 214. Несмотря на то, что этот уезд по численности населения и значению в Забайкальской области был вторым, по числу насильственных смертей и ранений пусть и незначительно, но все же обгонял Читинский уезд [Памятная книжка... 1914: 155–157].

Как и в других городах империи, медицинские силы Верхнеудинска были сильно рассредоточены. Государство не стремилось брать на себя какие-либо социальные обязательства. В отличие от сибирских губерний, расположенных к западу от Байкала, в Забайкалье не было учреждений, подведомственных Приказу общественного призрения, в силу позднего роста численности населения. В конечном счете городское общество взяло на себя открытие больницы и содержание персонала. Накануне войны в городе была больница на 25 коек, которую возглавлял известный в Верхнеудинске врач М. В. Танский (фото 1).

Кроме него имелся еще один городской врач – А. И. Христов, разъезжавший по городу по вызовам, а также наблюдавший за санитарным состоянием. Помощь им оказывали ротный фельдшер П. Григорьев и фельдшерица-акушерка А. Горбунова. Больница была общая, и медперсонал вынужден был вести прием по всем болезням. В своих неизданных мемуарах Танский писал по этому поводу: «Занимаясь лечением больных, при недостатке в городе врачей, о специальности своей – гинекологии и акушерстве – приходилось думать меньше всего, а только попутно, между прочим. Жизнь предъявляла свои требования: в повседневности была, главным образом, нужда в терапевте и педиатре, и волей-неволей приходилось втягиваться в эти дисциплины, и я в конце концов превратился в терапевта и педиатра...» [ГАРБ. Ф. Р-1778. Оп. 1. Д. 31. Л. 50, 54об.].

В годы войны с Японией в Верхнеудинске в деревянном здании функционировал лазарет Российского общества Красного Креста (РОКК) имени императрицы Александры Федоровны, главой которого был хирург А. Г. Легер. Однако в 1908 г. здание сгорело. По словам Танского, «в 1909 г. было закончено постройкой каменное здание лазарета Красного Креста с деревянным флигелем во дворе для общины сестер милосердия... Первый состав его врачей был такой: старший врач-хирург Легер, терапевт Легков и консультанты: Танский по хирургии и терапии, военные врачи Покровский по гинекологии, Шрамков по глазным болезням. Доктор Легер, мягкий по характеру и хороший товарищ, отличался своею талантливостью, имел, как говорится, золотые руки. Будучи хорошим хирургом, он в то же время был и прекрасным музыкантом – играл на скрипке, виолончели и рояли... Я часто ассистировал ему при операциях и учился у него общей хирургии. При тяжелых серьезных операциях в городской больнице он никогда не отказывался мне помочь. Отношения у нас с ним существовали самые дружелюбные» [Там же. Л. 41об., 51об.]. Этот лазарет на 46 коек был прекрасно оборудованным хирургическим учреждением по меркам провинции

Фото 2. Здание лазарета РОКК в Верхнеудинске [Электронный ресурс]. – <https://sand110.ucoz.ru/war38asd06.html#1>

Здесь имелись ваннные комнаты, собственный рентгенаппарат, а также штат хорошо подготовленных сестер милосердия, которые работали не только в лазарете, но и по частным заявлениям в городе.

После проведения железной дороги на станции Верхнеудинск появилась железнодорожная больница на 60 коек и приемный покой (амбулатория), обслуживавшие в основном работников путей сообщения и пассажиров. Часть медперсонала работала в больнице, часть – по вызовам вдоль линии железной дороги. Оплата труда

здесь была выше, поэтому состав редко менялся. Врачами работали Г. Д. Болтенко и В. В. Натансон, фельдшерами – И. П. Титов, А. А. Сергеев, А. Я. Шевелевич, Е. Е. Черепанов; фельдшерами-акушерами – А. И. Воробьева, М. П. Одинцова, А. Н. Черепанова и З. П. Мерзенюк [Памятная книжка... 1914: 171–172]. В 1915 г. Танский, замещавший Болтенко, уехавшего в отпуск на родину в европейскую часть России, так описал это учреждение: «Больница имела 40 кроватей с палатами, разделенными по роду болезней, с хорошо оборудованной операционной, с родильным отделением. Служебный персонал был достаточно полный и дисциплинированный... Больные направлялись в больницу доктором В. В. Натансоном, который заведовал амбулаторией и состоял разъездным врачом по линии...» [ГАРБ. Ф. Р-1778. Оп. 1. Д. 31. Л. 65].

Во всех региональных центрах Сибири существовали тюремные больницы, и Верхнеудинск не был исключением. Оплата труда в этих больницах была невысока, да и престижа особого не давала, жаловаться пациентам было некому, поэтому по всей Сибири редко попадались врачи, работавшие на этих местах постоянно. Чаще встречались совместители, которые изредка навещали больных, отдавая их в руки фельдшеров. Верхнеудинской тюремной больницей на 40 коек заведовал по совместительству врач А. И. Христов. Ему помогал фельдшер Ф. И. Григорьев [Памятная книжка... 1914: 178]. Танский недолгое время в начале войны замещал Христову и оставил такие заметки: «При тюрьме существовала больница кроватей на 20: две просторных светлых комнаты, конечно, с окнами в решетках, маленький кабинетик для приема больных и тут же аптечка. Имелся фельдшер, приготавливавший, между прочим, и несложные лекарства. В палатах стояли железные кровати с соломенными матрацами и подушками, с байковыми одеялами...» Интересно, что в больнице установился довольно распространенный в Сибири порядок, когда заключенные по очереди пользовались свободными больничными местами для отдыха: «В больнице непременно находилось 2–3 человека, отдыхавших здесь, как на курорте...» [ГАРБ. Ф. Р-1778. Оп. 1. Д. 31. Л. 52].

В расположенном недалеко от города селении Нижняя Березовка с 1907 г. располагалась 5-я стрелковая бригада 2-го Сибирского армейского корпуса в составе 17-го и 18-го полков. Здесь же разместились 2-й Сибирский понтонный и 2-й Сибирский саперный батальоны, 2-й Сибирский мортирный артиллерийский дивизион и 5-я Сибирская стрелковая артиллерийская бригада. При каждой части имелось по два врача, фельдшеры и санитары. Вся санитарная часть сосредоточивалась в околodge. Здесь работали врачи А. П. Береснев, И. И. Горн, В. С. Дидаренко, П. А. Добатовкин, И. Драгомиров, И. И. Кабанов, К.-Э. М. Кальнин, И. Ф. Куркевич, С. Р. Левицкий, П. И. Луков, Г. Р. Снигирев, И. Н. Тихонов, А. С. Фукалов, П. А. Якин и др. Ввиду сосредоточения многочисленных воинских команд, превышавших 20 тыс. чел., возникает сводный лазарет [Авилов 2016: 57].

Верхнеудинск был центром притяжения для обширной сельской местности всего Западного Забайкалья. В Верхнеудинском уезде имелось четыре врачебных участка, а в станице Верхнеудинской вел амбулаторный прием фельдшер, но в самом городе не было какого-либо медицинского учреждения для крестьян, казаков или инородцев. Еще в начале века шли разговоры об учреждении специальной земской больницы, где были бы акушерско-гинекологическое и хирургическое отделения, как наиболее востребованные. Однако был дан ход децентрализованной системе, когда небольшие лечебницы оказались разбросаны на местах. В этих условиях было невозможно найти высококвалифицированный персонал, готовый прозябать в глухой провинциальной деревне. Сложно было организовать узкоспециализированные учреждения. В итоге селяне стали стекаться со сложными заболеваниями в

городские медицинские учреждения или отказываться от лечения вовсе. Тогда врачебное отделение Забайкальской области договорилось с думой Верхнеудинска об аренде 10 коек для крестьян и инородцев в городской больнице за счет земских сборов. Выбор лечебного заведения был не очень удачным, поскольку лечебница РОКК обладала гораздо более серьезным оборудованием и персоналом, готовым принимать по гинекологии и хирургии [ГАИО. Ф. 25. Оп. 28. Д. 354. Л. 18]. Такая паллиативная мера не могла решить проблему. Регион остро нуждался в специализированной больнице для сельского населения.

В городе располагалась резиденция уездного врача (С. Н. Шварц) и фельдшера (О. К. Шпарварт). Они выполняли функции судмедэкспертов. За год ими вскрывалось около 100 трупов, производилось множество осмотров. Все это требовало многочисленных выездов в самые отдаленные уголки уезда [Памятная книжка... 1914: 159].

В силу малочисленности медицинского персонала любое свободное время врачи использовали для вольной практики. Это давало дополнительный заработок. Иногда из альтруистических побуждений особо нуждающихся клиентов принимали бесплатно. Прием врач вел у себя на квартире, иногда выезжал по вызову. В городе проживало много еврейских семей, которые щепетильно относились к своему здоровью, «любили лечиться». В местных газетах можно было увидеть объявления об оказании медицинских услуг таких врачей, как М. В. Танский, К. И. Легков, А. И. Христов, Б. К. Покровский. Были и те, кто целиком себя посвящал частной практике, например С. А. Перевалов и В. П. Граудин. Стоматологические услуги оказывали только частные зубные врачи, которые содержали собственные кабинеты. Они довольно часто менялись. Накануне войны пользовалась популярностью зубной врач О. З. Дзагурова [Там же: 179].

Фармацевтический рынок был искусственно ограничен тремя аптеками. Наибольший оборот падал на аптеку общества Красного Креста, которой управлял провизор с большим стажем Л. И. Карлштрем. Молодой провизор И. А. Мацеевский вел дела в аптеке городского самоуправления. Самая маленькая аптека (Нагорная) принадлежала провизору Ю. Р. Погорельскому. Кроме того, накануне войны была образована небольшая, сельского типа аптека М. М. Детлинга в с. Нижняя Березовка, которая удовлетворяла нужды местных крестьян и расквартированных недалеко военных [Российский медицинский список 1913: 37].

В дореволюционной России медицина преимущественно была лечебной, санитарные меры играли второстепенную роль. В Верхнеудинске не было никаких санитарных служб. Прививочный материал получали из Томска. Полномасштабных пропагандистских мероприятий санитарно-гигиенического характера не отмечалось. Загрязненные дворы, невывезенный навоз и мусор, непогребенные трупы павших животных встречались довольно часто. Время от времени городской врач и полицейский надзиратель штрафовали виновных, но системной работы не проводилось, что создавало почву для развития разнообразных инфекций, прежде всего желудочно-кишечных.

Начавшаяся в августе 1914 г. Первая мировая война внесла свои коррективы в медицинские службы города. Началась масштабная мобилизация мужского населения. «В связи с войною участились заседания воинского присутствия, где мы с городовым врачом Терентьевым, можно сказать, торчали невылазно. В больнице то и дело появлялись “испытываемые”... для определения пригодности или непригодности к воинской службе...», – писал М. В. Танский [ГАРБ. Ф. Р-1778. Оп. 1. Д. 31. Л. 60]. В последующие призывы эта работа повторялась, хотя и не в таких масштабах.

Вместе с воинскими контингентами на фронт отбывает большая часть военных врачей из лагеря в Н. Березовке. Некоторые из них направляются для службы в другие регионы. Так, старший врач 2-го Сибирского мортирного артиллерийского дивизиона И. Н. Тихонов становится помощником главного врача военного госпиталя в Красноярске, старший врач 1-го Сибирского железнодорожного батальона С. А. Аристов – старшим врачом дисциплинарного батальона в Иркутске, старший врач 2-го Сибирского понтонного батальона П. А. Добатовкин переведен в Уфу [Российский медицинский список... 1916: 148, 266, 451].

Из пяти врачей Верхнеудинского уезда трое были мобилизованы и отправлены на фронт. Из 12 фельдшеров забрали 7 [ГАЗК. Ф. 1вр. Оп. 2. Д. 1148. Л. 228, 230об.]. Оставшиеся вынуждены были работать на два участка. Учитывая, что врачи и в мирное время не справлялись с работой в чрезмерно обширных участках, новый порядок еще более обострил проблему в сельской местности. В город хлынул поток селян за медицинской помощью. Медицинский инспектор Забайкальской области А. В. Воскресенский писал в 1914 г., что вместо 10 мест в городской больнице, арендуемых для сельских жителей, занимается 15–16 ежемесячно. Правда, удалось передать эти места в лечебницу Красного Креста [ГАИО. Ф. 25. Оп. 28. Д. 354. Л. 37–42]. В конечном итоге на городской медперсонал взваливалась масса пациентов, часто со сложными для диагностирования заболеваниями, запущенными болезнями и ранами. Это было опасно и с санитарной точки зрения, поскольку в числе больных часто фигурировали лица с инфекционными заболеваниями, которые создавали при поездках в город опасность для окружающих.

В годы войны активировалась деятельность Красного Креста, который формировал медицинские учреждения для фронта. Главный врач больницы Красного Креста в Верхнеудинске А. Г. Легер отправляется на фронт в составе отряда РОКК, и его следы теряются в хаосе войны [ГАРБ. Ф. Р-1778. Оп. 1. Д. 31. Л. 41об., 51об.]. В декабре 1914 г. городской врач А. И. Христов согласился возглавить за счет отпуска 2-й передовой врачебно-питательный отряд, организованный Сибирским обществом помощи раненым воинам, но губернатор отпуск не разрешил. В феврале 1915 г. на частные пожертвования жителей Забайкалья был сформирован 2-й полевой госпиталь РОКК, и Христова командировали на должность старшего врача этого госпиталя. С ним Христов отправился на Западный фронт, но в июле 1915 г. заболел и вынужден был вернуться в Верхнеудинск. Через год его переманили на службу в железнодорожную больницу станции Чита-I [Цуприк 2001: 79–81]. Доктор К. И. Легков в сентябре 1916 г. ушел с должностей городского головы и главного врача лазарета РОКК и был мобилизован. Служил сначала младшим ординатором в Н. Березовке, а с декабря 1916 г. – старшим врачом войсковой казачьей больницы в Акше в Восточном Забайкалье. После февральской революции возвратился в Березовский военный госпиталь в качестве старшего ординатора и одновременно главного врача лазарета РОКК в Верхнеудинске [Батоев 2016: 69].

Развернулась работа местной общины сестер милосердия Красного Креста. Были открыты курсы подготовки сестер милосердия военного времени.

К 16 штатным сестрам во главе с настоятельницей О. А. Макшеевой было добавлено 11 запасных сестер из числа подготовленных в довоенное время и 7 сестер военного времени, окончивших ускоренные курсы. Из них 18 работали в лечебных заведениях Петрограда (А. М. Ащерина, М. А. Баткова, М. И. Валова, Л. Е. Васильковская, Л. Я. Кохменко, Т. В. Ляпунова, З. М. Назарова, Т. Н. Николайчук, А. А. Обухова, А. К. Пескова, С. А. Полякова, М. Т. Приемьшева, В. А. Семенова, М. И. Соболева, А. А. Соснина, Ю. Г. Тропина, М. В. Шишменцева, И. И. Ютилайнен); 6 – в Березовском местном лазарете (А. Т. Величко, О. А. Ермолаева, В. И. Калинина, И. С. Карна-

Фото 3. Попечители и курсантки общины сестер милосердия РОКК. Сидят во втором ряду слева направо: 1-я – старшая сестра О. А. Макшеева, 4-й – доктор К. И. Легков, 5-я – попечительница Е. Ф. Чаманская [ГАРБ. Ф. Р-1778. Оп. 1. Д. 31. Л. 65]

кова, М. С. Попова, И. А. Суворова); 7 – в лазарете Красного Креста в Верхнеудинске (И. Е. Дюкина, М. Ф. Желевская, М. И. Котельникова, А. И. Кротова, Т. В. Овчинникова, А. Д. Путина, А. З. Синякова); 2 – во 2-м Забайкальском питательном отряде (О. А. Макшеева и Е. А. Шаваровская) и 1 – при общине (К. Ф. Анисимова) [Список сестер милосердия... 1915: 46–47]. Эти женщины прошли тяжелый путь, работая в госпиталях и лазаретах, санитарных поездах и летучках. На их плечах лежал уход за больными и ранеными бойцами, питание, санитарное обслуживание. Так, запасная сестра милосердия М. В. Шишменцева в июне 1914 г. вступила в Верхнеудинскую общину. Работала в лазарете Красного Креста во время операций. Потом была командирована в Петроград, откуда направлена в полевой запасной госпиталь № 431. Приказом по войскам 2-й армии Северо-Западного фронта от 26 января 1915 г. за № 27 была награждена Георгиевской медалью IV степени. С 14 мая 1917 г. служила в санитарном поезде № 151. Обрато она смогла вернуться, как и многие другие, только в 1920 г. [Батоев 2017: 114].

Благодаря инициативе Агвана Доржиева и Хамбо-ламы Д.-Д. Итыгилова, был образован Общебурятский комитет, который организовал самообложение, позволившее развернуть на фронте три госпиталя, обслуживаемые лучшими эмчи-ламами бурятских дацанов во главе с Ч.-Д. Иролтуевым. В доме Агвана Доржиева при Петербургском буддийском храме был развернут специальный лазарет № 245 для раненных бурят и калмыков, в котором за 1915–1918 гг. прошло лечение 218 военнослужащих. В этом лазарете работал выпускник медфака Юрьевского университета 1915 г., врач из бурят Л. Ж. Жабэ [Батоев, Батоев 2015: 187–174]. Однако к Верхнеудинску это лечебное заведение и его кадры имеют косвенное отношение.

Практически с самого начала войны власти города столкнулись с необходимостью обеспечивать беженцев. Большую роль в разрешении их проблем сыграл городской голова, которым с ноября 1915 по декабрь 1916 г. был доктор К. И. Легков.

Фото 4. Доктор К. И. Легков. Из собрания Музея истории здравоохранения Республики Бурятия

И хотя беженцев было немного, к августу 1916 г. всего 191 чел. (из них 165 нуждались в помощи), для небольшого города потребовалось немало сил для их обеспечения и размещения. Нетрудоспособным выделялся паек на питание в размене 15 коп. без учета членов семьи. Беженцев старались разместить, обеспечить бесплатный амбулаторный прием, дезинфекцию, прием детей в школы. Легков с санитарной целью пытался устроить в городе холодильник-рефрижиратор для хранения большого количества мяса и рыбы, но положительно решить проблему ему так и не удалось [Жалсараев 2011: 256].

С октября 1914 г. в Забайкалье направляются большие партии военнопленных, которые также требовали санитарного обслуживания и лечения. К концу войны в лагере под Н. Березовкой содержалось около 27500 военнопленных. В Верхнеудинске дополнительно было размещено еще 8500 чел. Среди них было некоторое число лиц, имевших медицинскую подготовку. У Танского в воспоминаниях есть упоминание: «...у нас в

доме поселился, в сданной ему комнате, молодой военный турецкий доктор Рифат, выловленный из волн Черного моря при потоплении нами какого-то военного корабля...» [ГАРБ. Ф. Р-1778. Оп. 1. Д. 31. Л. 41об., 60об.]. По российским законам военнопленным было запрещено работать по специальности. Однако дефицит медицинских кадров, особенно в Сибири и в Средней Азии, привел к необходимости отмены данной меры уже в 1915 г. По архивным данным, к 1919 г. в Березовском лагере военнопленных числилось из австро-венгерской армии 4 хирурга (среди них Лео Барта, Юлиус Белле), 2 зубных врача (один – Йотван Сзамек), 10 врачей общей практики (в частности Фриц Крафт, Генрих Грассер, Виктор Вайнингер), 4 фармацевта (удалось установить Рихарда Фохка) и 17 санитаров (установлены Рудольф Фэрстер, Ричард Вайс, Петр Фонламп). Кроме того, был один турецкий врач – Рассим Риффаль (Рифат) [ГАИО. Ф. 780. Оп. 1. Д. 7. Л. 1–1об.].

На основе сводного лазарета в Н. Березовке 6 января 1915 г. был открыт госпиталь для военнопленных на 1160 коек [ГАЗК. Ф. 1вр. Оп. 2. Д. 1144. Л. 93]. Главными врачами работали А. В. Филиппов и позднее Н. И. Сорокин [ГАРБ. Ф. 101. Оп. 2. Д. 26. Л. 154, 182]. Один из крупнейших деятелей будущей Венгерской компартии Эндре Шик, оказавшийся в Забайкалье в эти годы, писал в своих воспоминаниях о деятельности пленных врачей в Березовке: «В лагере вот уже несколько лет работает лазарет, где лечатся и русские офицеры и их семьи, некоторые даже из города приезжают. Главный врач лазарета доктор Гемеш, собственно, и диплома-то не имеет. С пятого курса института его забрали на фронт, но специалист он отличный. У русских он пользуется огромным авторитетом, некоторые иркутские врачи в серьезных случаях приводят к нему своих родственников... В Верхнеудинске плохие дантисты, так что каждый, кто может, едет в Березовку к Шольтесу. Он-то уж свое дело знает, дома еще работал зубным техником... В бараке лагерный дантист занимал три комнаты: в одной он принимал пациентов, в другой пациенты ждали своей очереди, а в третьей комнате жил он сам...» [Шик 1969: 237–238]. При чтении этих строк возникает чувство некоторой идеализации немецких специалистов, имеющих

сравнительно невысокую квалификацию. Интерес русского населения к лагерным медикам, вероятно, диктовался нехваткой специалистов в регионе, а не талантами варяжских эскулапов. К тому же не удалось найти медработников с такими фамилиями, что не исключает того, что они могли быть вымышленными.

Лагерный госпиталь военнопленных также обслуживали сестры милосердия из местной общины, а также четыре сестры из Мариинской общины из г. Иркутска (Мордовская, Орюшева, Пташевская и Юдович) [ГАИО. Ф. 290. Оп. 1. Д. 45. Л. 6–7, 7об.].

Несколько врачей из военнопленных были привлечены к работе в лечебных учреждениях города. Так, Танский свидетельствует, что в лечебнице Красного Креста работал в качестве хирурга Лео Барт [ГАРБ. Ф. Р-1778. Оп. 1. Д. 31. Л. 41об., 56]. Терапевтом был Антон Рот [Прибайкальская жизнь 1918: 3]. Сохранились воспоминания австро-венгерского врача польского происхождения П. Смолика: «Спустя два месяца нахождения в лагере для военнопленных в Березовке я был откомандирован в больницу Общества Красного Креста в Верхнеудинске... Первые три месяца больницы в лагере не было и всех больных и тяжелобольных, особенно инфекционных, увозили в городские больницы. Врачей в городе не хватало и Общество Красного Креста потребовало от лагерного начальства врача из славян... Госпиталь Красного Креста располагался в Верхнеудинске в большом одноэтажном здании, построенном во время русско-японской войны. Недавно открытое инфекционное отделение доверили мне. Оно состояло из пяти деревянных зданий внутри больничного двора. В нем не было ни ванной, ни кухни, ни электричества, ни жилья для медсестер. В каждом здании помещалось 5–10 больных. В первом лежали больные оспой (в основном черной), во втором – дизентерией, в третьем – рожей, в четвертом – дифтерией. В пятом помещении располагались врач и медсестры. Там же была аптека и контора. Помещения соединялись одним коридором. Там же были два деревянных общих клозета. В то время в Верхнеудинске было 7 или 8 врачей. В таких ужасных условиях пленный врач ничего сделать не мог. От него только требовалось работать от рассвета до заката и часто до рассвета. Больницы в первый год войны были переполнены. Тяжелобольные военнопленные занимали не только палаты, но и коридоры и прихожие. Больные с подозрением на тиф помещались в подвале главного здания. Особенно опасными были вши, как в лагере, так и в больницах города. У Красного Креста был большой запас белья, но борьба со вшами была не очень эффективной. Эпидемия тифа в Березовке и Верхнеудинске была незначительной и закончилась раньше, чем в других сибирских лагерях... Это инфекционное отделение закрыли летом 1915 года. Но меня не отправили в лагерь – мне была поручена амбулатория и поликлиника. В больнице Красного Креста я прожил 4 года – до весны 1918 года» [Smolik 1922: 26].

В связи с массовыми инфекциями в годы войны возникла необходимость в создании городских барачных для изоляции инфекционных больных, прежде всего сыпным тифом. В связи с этим на средства Союза земств и городов было построено три инфекционных барака на окраине города, рядом с Троицким кладбищем. С этого времени местность стала называться Вшивой горкой [Верхнеудинск: 61].

Февральская революция 1917 г. мало изменила состояние здравоохранения в городе. В больничные советы кроме врачей стали входить представители от младшего медицинского и обслуживающего персонала. Возникают общественные организации, в т. ч. профсоюзные, куда входят и медработники, стремящиеся улучшить свои условия труда и быта. Значительно укрепился авторитет Союза врачей Предбайкалья, объединявшего около двух десятков врачей всех ведомств. Эта общественная организация способствовала продвижению дел медицинской корпорации. Здесь

ставились научные доклады, предлагались конкретные проекты, которые обсуждались и претворялись в жизнь. Врачи взяли под свой контроль городскую общественную аптеку, после чего она стала вполне сносно функционировать. Тогда же по инициативе доктора И. И. Алексеева был организован родильный приют [ГАРБ. Ф. Р-1778. Оп. 1. Д. 31. Л. 75].

Запрещаются дома терпимости, служащие источником распространения венерических заболеваний. В течение лета – осени 1917 г. шло решение вопроса о создании земства, в котором предусматривалась медицинская служба. Вновь встал вопрос о создании специальной больницы, но было решено ограничиться пока одной в Чите. Однако земству не суждено было укорениться в Сибири. После Октябрьской революции 1917 г. большевики в Забайкалье в марте 1918 г. расформировали все земские учреждения.

Октябрьская революция 1917 г. больше отразилась на работе политических организаций, чем хозяйственных. Однако к зиме 1918 г. консолидировался новый всесибирский орган власти – Центросибирь, который взял под контроль местные советы в Забайкалье. 4 марта 1918 г. из Иркутска приходит постановление Центросибири за подписью видного большевистского лидера Я. Д. Янсона о демократизации медико-санитарного дела. Предполагалась грандиозная реформа по созданию единой организации путем слияния ведомственных медицинских учреждений, которые должны были подчиняться медико-санитарным секциям при местных совдепах [ГАЗК. Ф. 165. Оп. 1. Д. 55. Л. 165]. После заключенного в марте 1918 г. большевиками мира в Брест-Литовске начинают возвращаться медицинские работники. Часть из них из-за начавшихся в стране событий гражданской войны смогли вернуться обратно только после ее окончания.

Имперская модель охраны здоровья населения небольших сибирских городов, в частности Верхнеудинска, страдала от множества недостатков, прежде всего с санитарной точки зрения. Первая мировая война обострила проблемы, заставила власть перестраиваться, но эта работа больше напоминала латание дыр на изрешеченном одеяле. Более рационально к решению проблемы обращаются после февральской революции, но ее итоги население еще не почувствовало на себе. Большевики не позволили новой системе проявить свои лучшие качества.

Источники и литература

Государственный архив Забайкальского края (ГАЗК). Ф. 1вр, 165.

Государственный архив Иркутской области (ГАИО). Ф. 25, 290, 780.

Государственный архив Республики Бурятия (ГАРБ). Ф. Р-1778, 101.

Авилов Р. С. «Комиссии предстоит возвести...» опыт организации работы войсковых строительных комиссий в Иркутском военном округе в 1908–1910 гг. / Р. С. Авилов // Известия Лаборатории древних технологий. – 2016. – № 1(18). – С. 42–62.

Батоев С. Д. К. И. Легков (1877–1958) – врач, организатор здравоохранения и общественный деятель / С. Д. Батоев // История медицины. – 2016. – Т. 3. – № 1. – С. 66–73.

Батоев С. Д. Читинская и Верхнеудинская общины сестер милосердия в истории здравоохранения Забайкалья / С. Д. Батоев // Quantum Satis. – 2017. – № 1(3-4). – С. 107–115.

Батоев С. Д. Верхнеудинский лазарет Красного Креста в истории здравоохранения Забайкалья (1904–1924 гг.) / С. Д. Батоев // ЛОКУС: люди, общество, культуры, смыслы. – 2018. – № 1. – С. 21–34.

Батоев Д. Б. История здравоохранения Бурятии (конец XVIII в. – 1960-е гг.) / Д. Б. Батоев, С. Д. Батоев, Т. Д. Дугоржапова. – Улан-Удэ: Бурят. кн. изд-во, 2004. – 262 с.

Батоев С. Д. Деятельность Бурятского лазарета № 245 в годы Первой мировой войны / С. Д. Батоев, Д. Б. Батоев // Первая мировая война в истории Байкальского региона: сб. ст.

по материалам «круглого стола», посвящ. 100-летию со дня начала Первой мировой войны (г. Улан-Удэ, 16 октября 2014 г.). – Ижевск, 2015. – С. 174–187.

Башкуев В. Ю. Становление и развитие муниципального здравоохранения в Верхнеудинске/Улан-Удэ в XIX – первой четверти XX в. / В. Ю. Башкуев // Вестник Бурятского научного центра СО РАН. – 2015. – № 4(20). – С. 60–77.

Боянова В. Р. Развитие здравоохранения города Улан-Удэ / В. Р. Боянова. – Улан-Удэ: Бурят. кн. изд-во, 1970. – 58 с.

Верхнеудинск, 1923–1929 / сост. В. Н. Кузнецов. – Красноярск: Тренд, 2013. – 176 с.

Жалсараев А. Д. Время. События. Люди. Хронологический перечень дат и фактов из истории этнической Бурятии (эпоха палеолита – 2010 год) / А. Д. Жалсараев. – Улан-Удэ, 2011. – 408 с.

История Бурятии: в 3 т. Т. 3: XX–XXI вв. / отв. ред. Б. В. Базаров. – Улан-Удэ: Изд-во БНЦ СО РАН, 2011. – 464 с.

История Улан-Удэ / А. Д. Цыбиктаров и др. – Кемерово: Кузбассвуиздат, 2012. – 159 с.

Иминохоев А. М. Город Верхнеудинск – Улан-Удэ в 1930-е: демографические процессы и численность населения / А. М. Иминохоев // Genesis: исторические исследования. – 2017. – № 3. – С. 25–32.

Очерки истории культуры Бурятии. В 2 т. Т. 1 / гл. ред. Д. Д. Лубсанов [и др.]. – Улан-Удэ: Бурят. кн. изд-во, 1972. – 490 с.

Памятная книжка Забайкальской области на 1914 г. / под ред. А. Г. Мамонова. – Чита: Тип. Забайкальского областного правления, 1914. – 300 с.

Прибайкальская жизнь. – 1918. – 25 октября.

Российский медицинский список, изданный управлением главного врачебного инспектора МВД на 1913 год. – СПб.: Тип. МВД, 1913. – 161 с.

Российский медицинский список, изданный управлением главного врачебного инспектора МВД, на 1916 г. (Списки врачей, ветеринарных врачей, фармацевтов и аптек по сведениям на апрель 1916 г.). – СПб.: Тип. МВД, 1916. – 668 с.

Список сестер милосердия РОКК, назначенных для ухода за ранеными и больными воинами в лечебных учреждениях Красного Креста, военного ведомства, общественных организаций и частных лиц. – Пг.: Гос. тип., 1915. – 924 с.

Цуприк Р. И. 130 лет со дня рождения врача-хирурга А. И. Христова (1871–1920 гг.) / Р. И. Цуприк // Календарь знаменательных и памятных дат истории здравоохранения Читинской области на 2001 год. – Чита: Чит. обл. тип., 2001. – С. 79–81.

Шик Э. Годы испытаний. Мемуары / Э. Шик. – М.: Воениздат, 1969. – 600 с.

Smolik P. Przez lądy i oceany (sześć lat na Dalekim Wschodzie) / P. Smolik. – Warszawa-Kraków: Nakładem księgarni J. Czerneckiego, 1922. – 160 s.

References

- Gosudarstvennyj arhiv Zabajkal'skogo kraja (GAZK).
Gosudarstvennyj arhiv Irkutskoj oblasti (GAIO).
Gosudarstvennyj arhiv Respubliki Buryatii (GARB).
Avilov R. S. «Komissii predstoit vozvesti...» opyt organizacii raboty vojskovykh stroitel'nyh komissij v Irkutskom voennom okruge v 1908–1910 gg. / R. S. Avilov // Izvestiya Laboratorii drevnih tekhnologij. – 2016. – № 1(18). – S. 42–62.
Batoev S. D. K. I. Legkov (1877–1958) – vrach, organizator zdavoohraneniya i obshchestvennyj deyatel' / S. D. Batoev // Istoriya mediciny. – 2016. – T. 3. – № 1. – S. 66–73.
Batoev S. D. Chitinskaya i Verhneudinskaya obshchiny sester miloserdia v istorii zdavoohraneniya Zabajkal'ya / S. D. Batoev // Quantum Satis. – 2017. – № 1(3-4). – S. 107–115.
Batoev S. D. Verhneudinskij lazaret Krasnogo Kresta v istorii zdavoohraneniya Zabajkal'ya (1904–1924 gg.) / S. D. Batoev // LOKUS: lyudi, obshchestvo, kul'tury, smysly. – 2018. – № 1. – S. 21–34.
Batoev D. B. Istoriya zdavoohraneniya Buryatii (koniec XVIII v. – 1960-e gg.) / D. B. Batoev, S. D. Batoev, T. D. Dugorzhapova. – Ulan-Ude: Buryat. kn. izd-vo, 2004. – 262 s.

Batoev S. D. Deyatel'nost' Buryatskogo lazareta № 245 v gody Pervoj mirovoj vojny / S. D. Batoev, D. B. Batoev // Pervaya mirovaya vojna v istorii Bajkal'skogo regiona: sb. st. po materialam «kruglogo stola», posvyashch. 100-letiyu so dnya nachala Pervoj mirovoj vojny (g. Ulan-Ude, 16 oktyabrya 2014 g.). – Izhevsk, 2015. – S. 174–187.

Bashkuev V. Yu. Stanovlenie i razvitie municipal'nogo zdravoohraneniya v Verhneudinske/ Ulan-Ude v XIX – pervoj chetverti XX v. / V. Yu. Bashkuev // Vestnik Buryatskogo nauchnogo centra SO RAN. – 2015. – № 4(20). – S. 60–77.

Boyanova V. R. Razvitie zdravoohraneniya goroda Ulan-Ude / V. R. Boyanova. – Ulan-Ude: Buryat. kn. izd-vo, 1970. – 58 s.

Verhneudinsk, 1923–1929 / sost. V. N. Kuznecov. – Krasnoyarsk: Trend, 2013. – 176 s.

Zhalsaraev A. D. Vremya. Sobytiya. Lyudi. Hronologicheskij perechen' dat i faktov iz istorii etnicheskoy Buryatii (epoha paleolita – 2010 god) / A. D. Zhalsaraev. – Ulan-Ude, 2011. – 408 s.

Istoriya Buryatii: v 3 t. T. 3: XX–XXI vv. / otv. red. B. V. Bazarov. – Ulan-Ude: Izd-vo BNC SO RAN, 2011. – 464 s.

Istoriya Ulan-Ude / A. D. Cybiktarov i dr. – Kemerovo: Kuzbassvuzizdat, 2012. – 159 s.

Iminohoev A. M. Gorod Verhneudinsk – Ulan-Ude v 1930-e: demograficheskie processy i chislennost' naseleniya / A. M. Iminohoev // Genesis: istoricheskie issledovaniya. – 2017. – № 3. – S. 25–32.

Ocherki istorii kul'tury Buryatii. V 2 t. T. 1 / gl. red. D. D. Lubsanov [i dr.]. – Ulan-Ude: Buryat. kn. izd-vo, 1972. – 490 s.

Pamyatnaya knizhka Zabajkal'skoj oblasti na 1914 g. / pod red. A. G. Mamonova. – Chita: Tip. Zabajkal'skogo oblastnogo pravleniya, 1914. – 300 s.

Pribajkal'skaya zhizn'. – 1918. – 25 oktyabrya.

Rossijskij medicinskij spisok, izdannyy upravleniem glavnogo vrachebnogo inspektora MVD na 1913 god. – SPb.: Tip. MVD, 1913. – 161 s.

Rossijskij medicinskij spisok, izdannyy upravleniem glavnogo vrachebnogo inspektora MVD, na 1916 g. (Spiski vrachej, veterinarnyh vrachej, farmacevtov i aptek po svedeniyam na aprel' 1916 g.). – SPb.: Tip. MVD, 1916. – 668 s.

Spisok sester miloserdiya ROKK, naznachennyh dlya uhoda za ranenymi i bol'nymi voinami v lechebnyh uchrezhdeniyah Krasnogo Kresta, voennogo vedomstva, obshchestvennyh organizacij i chastnyh lic. – Pg.: Gos. tip., 1915. – 924 s.

Cuprik R. I. 130 let so dnya rozhdeniya vracha-hirurga A. I. Hristova (1871–1920 gg.) / R. I. Cuprik // Kalendar' znamenatel'nyh i pamyatnyh dat istorii zdravoohraneniya Chitinskoj oblasti na 2001 god. – Chita: Chit. obl. tip., 2001. – S. 79–81.

Shik E. Gody ispytaniy. Memuary / E. Shik. – M.: Voenizdat, 1969. – 600 s.

Smolik P. Przez lądy i oceany (sześć lat na Dalekim Wschodzie) / P. Smolik. – Warszawa-Kraków: Nakładem księgarni J. Czerneckiego, 1922. – 160 s.