

Genesis: исторические исследования

Правильная ссылка на статью:

Борисов А.А., Архипова А.И. Об особенностях эпидемиологической ситуации в Якутской области во 2-й пол. XIX в // Genesis: исторические исследования. 2025. № 11. DOI: 10.25136/2409-868X.2025.11.76552 EDN: ECPIMX URL: [https://nbpublish.com/library\\_read\\_article.php?id=76552](https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=76552)

## Об особенностях эпидемиологической ситуации в Якутской области во 2-й пол. XIX в.

**Борисов Андриан Афанасьевич**

доктор исторических наук

Главный научный сотрудник; Институт гуманитарных исследований и проблем малочисленных народов Севера СО РАН

677000, Россия, республика Саха (Якутия), г. Якутск, ул. Петровского, 1, оф. 409

✉ [a\\_a\\_borisov@mail.ru](mailto:a_a_borisov@mail.ru)



**Архипова Алена Ивановна**

ORCID: 0000-0002-2464-0534

кандидат исторических наук

старший научный сотрудник; отдел истории; Институт гуманитарных исследований и проблем малочисленных народов Севера СО РАН

677027, Россия, респ. Саха (Якутия), г. Якутск, ул. Петровского, д. 1

✉ [ali-titova@rambler.ru](mailto:ali-titova@rambler.ru)



[Статья из рубрики "История отдельных регионов России"](#)

### DOI:

10.25136/2409-868X.2025.11.76552

### EDN:

ECPIMX

### Дата направления статьи в редакцию:

31-10-2025

### Дата публикации:

25-11-2025

**Аннотация:** Предметом исследования является борьба властей Якутской области с эпидемиями во 2-й пол. XIX в. Объектом исследования является эпидемиологическая

ситуация в области в рассматриваемое время. Авторы рассматривают на основании ранее не изученных архивных данных крупные эпидемии, происходившие в этот период: кори 1851, 1863–1864 гг., оспы 1874–1875 гг., 1880-х гг. в контексте мероприятий местных органов областного управления по профилактике и лечению этих болезней. Особое внимание уделено попыткам установить зависимость эпидемиологической ситуации с историко-демографическими процессами, конкретными мероприятиями областных органов управления по профилактике и лечению эпидемических заболеваний таких как оспа и корь. Также рассмотрены особенности деятельности местного управления в этот период. В исследовании применены историко-сравнительный и статистический методы. В первом случае когда речь идет о сопоставлении эпидемиологической ситуации в первой и во второй половине XIX в. Во втором случае когда авторы работали с массовыми количественными показателями чтобы связать изучаемые процессы с исторической демографией Якутии. Новизна исследования заключается в моделировании сложившейся эпидемиологической ситуации на фоне историко-демографических процессов, в частности, у якутов. Основными выводами проведенного исследования являются следующие выводы. Неблагоприятные тенденции (смертность, замедление демографического прироста населения), очевидно, были связаны в том числе с пагубным воздействием эпидемий. В настоящем исследовании приведены не введенные ранее в научный оборот документальные материалы (ведомости о заболеваемости, отчеты, переписка органов инородческого управления, окружных и областных полицейских структур), свидетельствующие о трудностях и особенностях развития эпидемиологической ситуации в регионе. Также впервые исследованы штаты областных органов здравоохранения в хронологической динамике: численность, текучесть кадров, подготовка и образовательный уровень медиков, служивших в области. Особым вкладом авторов в исследование темы является главный вывод, сделанный в ходе исследования – неблагоприятная ситуация в сфере борьбы с эпидемиями в Якутской области не в последнюю очередь была обусловлена «человеческим фактором»: недостаточностью финансирования, сложностями с пополнением и ротацией кадров, организацией оспопрививания и т.д.

**Ключевые слова:**

эпидемии, оспа, корь, Якутская область, борьба, меры, врачи, оспопрививание, наставления, население

*Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского научного фонда проект № 24-28-01218 «Борьба с эпидемиями в Якутской области в XIX в.: становление социальной политики на окраинах Азиатской России»*

История эпидемий поучительна, ведь она позволяет задуматься над ценой ошибок и неверно принятых решений. Когда заболевания касаются большого количества людей как никогда важна роль государства. В истории России было немало эпидемий, оставивших свой пагубный след, но начиная с XVIII в. специальные государственные органы начинали противодействовать им. Причем, эти службы создавались и на самых отдаленных окраинах. Государство преследовало казенный интерес. Гибель податного населения, а на таких окраинах как Сибирь, в частности, Якутия, -ясадного населения наносила урон налоговым поступлениям и неблагоприятно сказывалось на общем развитии страны. Вот почему еще в 1760-х гг. в тогдашний Якутский уезд была направлена группа медиков и там была создана первая по сути больница. На

протяжении десятилетий в таком отдаленном крае действовали первые медики (лекари), проводились лечебные и профилактические мероприятия. Казалось бы они приносили пользу, потому как местное население увеличивалось.

В историографии дореволюционного здравоохранения Якутии, как правило, отмечалась неблагополучная ситуация. Писали, в целом, о плохом медицинском обеспечении, о недостаточности (или полном отсутствии) помощи со стороны правительства, о невежестве местного населения. Особенно, критика усиливалась, когда речь шла об эпидемических заболеваниях [\[8; 12; 18; 19\]](#). И.А. Аргунов отметил и проанализировал тяжелую эпидемиологическую ситуацию у якутов в 1880-х гг. в связи с эпидемией оспы [\[1\]](#). Между тем, ни он, ни его последователи не попытались объяснить почему же до указанного времени демографическая тенденция у якутов была позитивная, а затем вдруг стала негативной, в целом.

Вслед за своими предшественниками А.Н. Шишигина констатировала «плачевное состояние медицинской деятельности» не только на севере, но в целом по области в XIX в. При том она опирается на труды путешественников Э.Ф. Шперка, А.А. Бунге и др. [\[20\]](#). Между тем, все ведь познается в сравнении. Во-первых, для дореволюционной Якутии, где население было незначительным даже то небольшое количество врачей, которые появились здесь еще в XVIII в. (и численность их постепенно росла) было большим благом. Во-вторых, со второй половины названного столетия стала формироваться сеть областного здравоохранения со своим бюджетом и кадрами. В-третьих, местное население было отнюдь не таким невежественным, тем более «забытым», как это было принято писать в советской историографии.

Что же произошло во второй половине XIX в.? Ведь по нашим данным только в первой половине столетия по Якутской области прокатились не менее двух эпидемий оспы, не считая других массовых заболеваний, т.е. не меньше, чем во второй половине того же века. Какие проблемы стояли в здравоохранении края в области эпидемиологии, точнее борьбы с эпидемиями и каковы причины, вызвавшие подобное негативное представление об этом в имеющейся литературе? Таковы цели и задачи нашего исследования.

Методологической основой работы стал комплексный подход с элементами междисциплинарного исследования. Принцип историзма позволил рассмотреть явления в их взаимосвязи, проанализировать их в контексте конкретных исторических условий. Проблемно-хронологический метод показал деятельность рассмотренных структур во временной последовательности. При изучении демографических характеристик и динамики заболеваемости использован статистический метод.

### **Данные исторической демографии о якутах**

Особо отметим, что местное население, несмотря на то, казалось бы неблагополучие и запущенность дел в изучаемой сфере неуклонно росло, причем довольно интенсивно. Если относительно северных народов еще можно поспорить, то историческая демография якутов вплоть до середины XIX в. демонстрировала заслуживающий внимания прогресс. Так, численность якутов с середины XVII в. до указанного времени увеличилась по меньшей мере в 4 раза [\[4\]](#). Особенно, значительный рост отмечен в первой половине XIX в. Обратим внимание, что условия проживания якутов не претерпели значительных изменений за данный период. Якуты не знали войн и больших миграций. Обращает внимание тот факт, что за двести лет они подвергались пагубному воздействию масштабных эпидемий, например, оспы.

После указанного времени рост якутского населения замедлился и уже в дальнейшем не мог сравниться по темпам с предыдущими периодами. Вплоть до середины 1870-х гг. увеличение якутского населения хоть и не столь быстро продолжалось, но далее начались отрицательные тенденции. Так, по данным Областного статкомитета в между 1859 и 1879 гг., якутское население по округам и улусам распределялось следующим образом (1):

Таблица 1. Динамика численности якутов в 1859-1879 гг.

№	Округ	Улус	1859			1879		
			муж	жен	всего	муж	жен	всего
1	Якутский	Восточно-Кангаласский	7088	6872	13960	6972	7071	4043
2		Западно-Кангаласский	10269	9022	19291	10687	9305	9992
3		Намский	8101	8182	16283	8006	8182	6188
4		Батурусский	15118	15178	30296	15240	4671	29911
5		Мегинский	8931	9133	18064	9205	8788	7993
6		Борогонский	5113	4920	10033	4729	4524	9253
7		Дюпсунский	3836	3700	7536	3477	3548	7025
8		Баягантайский	4334	4303	8637	3900	3688	7588
	<b>Итого:</b>		<b>62790</b>	<b>61310</b>	<b>124100</b>	<b>62216</b>	<b>59777</b>	<b>121993</b>
9	Олекминский	Олекминский	4441	4154	8595	4314	3993	8307
10	Вилуйский	Сунтарский	9400	8466	17866	9471	8822	8293
11		Мархинский	7403	6299	13702	8428	7323	15751
12		Верхневилуйский	5451	5168	10619	6259/	6133	12392
13		Средневилуйский	4154	4219	8373	4225	4761	8986
	<b>Итого:</b>		<b>26408</b>	<b>24152</b>	<b>50560</b>	<b>28383</b>	<b>27039</b>	<b>55422</b>
14	Верхоянский	Усть-Янский	640	591	1231	703	678	1381
15		Верхоянский	2663	2457	5120	2990	2634	5624
16		Эльгетский	956	887	1843	968	948	1916
17		Жиганский	971	957	1928	1253	1261	2514
	<b>Итого:</b>		<b>5230</b>	<b>4892</b>	<b>10122</b>	<b>5914</b>	<b>5521</b>	<b>11435</b>
18	Колымский	Колымский	1532	1615	3147	1648	1675	3323
	<b>Итого в области</b>		<b>100401</b>	<b>96123</b>	<b>196524</b>	<b>102475</b>	<b>98005</b>	<b>200480</b>

В Якутском округе видно уменьшение якутского населения: всего со 124100 чел. до 121993 чел., мужчин на 574 и женщин на 1533 чел., та же отрицательная динамика прослеживается и в Олекминском округе: с 8595 до 8307 чел., соответственно, мужчин на 127 чел, и женщин - на 161 чел. В трех других округах отмечается положительная динамика. Важно отметить, что в Якутском округе положительная динамика сохранилась в Западно-Кангаласском улусе, и, незначительная, в Восточно-Кангаласском улусе, тогда как, особенно, в заречных улусах наблюдалась отрицательная динамика. По-видимому, это связано не в последнюю очередь с эпидемиями, посетившими край в рассматриваемые годы.

За это время произошло по меньшей мере две эпидемии кори (1851-1852 гг., 1864 г.) и две эпидемии оспы (1874-1875 гг., 1880-е гг.), имевшие опустошительные последствия.

Так, например, во время **эпидемии оспы 1874-1875 гг.** только в одном Восточно-Кангаласском улусе за год заболело 2790 чел., умерло от 1266 до 1328 чел. при населении 14397 чел. (2) При этом эпидемия затронула 19,3% населения улуса, а из числа заболевших процент умерших составил 45,3%. На момент составления «Ведомости» 530 чел. еще считались больными.

В Батурусском улусе в 1875 г. заболело 2502 чел., из которых умерло 1349 чел. (3) Здесь процент умерших оказался очень высоким: 53,9%. И хотя в этом улусе проживало около 30 тыс. чел., тот факт, что болезнь охватила 8,3% населения, и был такой значительный процент погибших говорит о многом.

В Мегинском улусе заболело 439 чел., умерло 155 чел. (35,3%), при населении около 18 029 чел. (4)

В Баягантайском улусе заболело 479 чел., умер 121 чел. (25,2%), в Намском улусе, соответственно, 1578, умерло 582 (36,8%) (5)

Оспа пришла со стороны губернского центра Иркутска. В 1874 г. отмечена в Верхоленском округе Иркутской губернии, в 1875-1876 гг. в Удинской степи и у сойотов [\[7, с. 186-349\]](#).

Оспа началась в конце марта в Олекминском округе, в мае в Вилюйском, с июня в Якутском и в конце июня появилась в г. Якутске. Для предотвращения ее распространения якутский комитет общественного здоровья под руководством медицинского инспектора выработал медицинское наставление в количестве 700 экземпляров и разослал его во все полицейские управления для раздачи инородным управлениям, крестьянским, мещанским старостам и духовенству. Все оспопрививатели были снабжены свежей оспенной материей, ее высылали и в Охотск по требованию исправника. Для предотвращения эпидемии в Якутский округ выезжал проезжавший через Якутск в Петропавловск врач Ковалев с фельдшером. В Вилюйский округ выезжал штаб-лекарь Августинович с повивальной бабкой, Олекминский округ дважды посещал медицинский инспектор (6).

Эпидемия отличалась большой смертностью. В Олекминском округе умерло - 829, в Вилюйском - 2485, в г. Якутске - 193, в Якутском округе - 640 чел. Интерес представляют следующие наблюдения за этой эпидемией, она поражала преимущественно инородцев. Например, из 110 больных было 25 русских разного сословия, а остальные якуты. Заболевали в основном люди в возрасте от 20 до 35 лет, в этой же возрастной категории была больше смертность. С июня по октябрь болезнь была представлена единичными случаями, самый разгар ее пришелся на первую половину декабря. Дети болели мало, воспитанники якутской прогимназии, духовного училища и детского приюта не болели. Заражению подвергались новорожденные и беременные женщины, у которых после заболевания зачастую случался выкидыш. При этом, многие в это время переболели ветряной оспой.

Для борьбы с эпидемией в Вилюйский округ были командированы в июле военный фельдшер Оконешников и отставной фельдшер Николаев, которые работали совместно с окружным лекарским учеником. Штаб-лекарь Августиновичу отправленному в этот округ для лечения сифилитических больных было поручено одновременно лечить и заболевших оспой.

В г. Якутске в помощь двум оспопрививателям были привлечены все наличные фельдшеры гражданского и военного ведомства, служащие и отставные. Военный

фельдшер осматривал солдат якутской команды. Прививку ставили людям всех возрастов. Лекарский помощник Антонович осматривал воспитанников прогимназии, духовного училища, воспитанниц детского приюта. В учебных заведениях было решено проводить обязательное повторное прививание. Повторно соглашалось прививаться русское население города включая возрастных. Опыт этих мер показал, что повторное прививание предохраняло от заболевания натуральной оспой, некоторые заболевали только ветряной оспой.

Привлечение всевозможных сил к оспопрививанию показало хороший результат. Согласно отчету за 1875 г. в г. Якутске было привито 39 человек, в Якутском округе 11629, в Вилюйском 22143, Колымском 872.

Статистические данные противоречивы. Несмотря на это, приведем все данные для объективности, не вдаваясь пока в причины их несоответствия. В данном случае для нас важно, что потери от этих эпидемий были значительны и они, несомненно, повлияли негативно на демографические процессы.

По сведениям приложения к отчету губернатора за 1875 г. начавшаяся в 1874 г. оспа продолжалась в некоторых округах всю первую половину 1875 г., а в других до конца года. По Олекминскому округу к 1 января 1875 г. было больных 48 человек, болезнь прекратилась в июне. В Вилюйском округе в основном протекала в Мархинском и Сунтарском улусах, прекратилась к июлю. При этом в Мархинском улусе с января по апрель 1875 г. умерло 166 человек (124 мужчины и 48 женщин). В г. Якутске больных с начала года было 16 человек, 9 (7 мужчин и 2 женщины все якуты) лечились в больнице и 7 в частной практике. В 1875 г. в г. Якутске болело 30 человек, 20 выздоровела, 10 умерло.

По Якутскому округу за 1875 г., при населении 137625, заболело 4624, выздоровело 3194, умерло 1141 человек. В целом, по улусам области ситуация была следующей:

Табл.2. Уровень заболеваемости оспой (7)

№	Административно-территориальная единица	Заболело	Выздоровело	Умерло
1.	Крестьяне 20 станций Иркутского тракта	927	750	175
2.	Амгинское крестьянское общество	371	262	90
3.	Восточно-Кангаласский улус	885	579	265
4.	Намский улус	229	137	72
5.	Батурусский улус	607	447	160
6.	Баягантайский улус (1 и 2 Баягантайский наслеги)	161	74	33
7.	Мегинский улус (3 Мельжахсинский наслег)	14	11	3
8.	Дюпсинский улус	6	3	3
9.	Западно-Кангаласский улус	1069	822	246
10.	Борогонский улус	308	75	81

11.	Колымский округ	47	34	13
	<b>Итого:</b>	<b>4624</b>	<b>3194</b>	<b>1141</b>

Приведенные цифры не согласуются с ранее приведенными данными по Восточно-Кангаласскому и Батурусскому улусам. Тем не менее, и этих показателей достаточно для того, чтобы констатировать опасность и фатальность прокатившейся эпидемии. Эпидемия охватила самые отдаленные уголки области. Так, болезнь дошла до тунгусов Майского ведомства (это юго-запад области): к 20 января 1876 г. оспой болели в 6 тунгусских родах, где до ноября 1875 г. смертность была невысокой, а после стала увеличиваться. Пострадали преимущественно тунгусы 1 и 2 Эжанского, Кюпского и Кюрбюгдинского кочевых родов. Точного количества установить не представлялось возможным из-за разбросанности их места жительства и сезонного бездорожья. Имевшиеся на тот момент данные сообщали о 152 умерших, 118 выздоровевших и 27 болевших. Для немногочисленных тунгусов это было ощутимые людские потери.

Высок был удельный процент умерших: в Восточно-Кангаласском улусе он составил 29,9%, в Батурусском - 26,3%, а по округу этот показатель составил 24,6%. Даже данный меньший по сравнению с предыдущим показатель свидетельствует о том, что в изучаемые года в Якутии разразилась эпидемия самой смертоносной, так называемой, «черной оспы» - variola vera. Вот, и по области показатель смертности равнялся 24,3%

Вторая крупная **вспышка эпидемии оспы** приходится на **1880-е гг.** Источник происхождения болезни, или во всяком случае направление, вероятно, были теми же. Так, в 1881 г. она началась в г. Иркутске (как считают, пришла с р. Амур), в 1882 г. уже проникла в г. Якутск, в последующие годы на север Якутии, а в 1888 г. заболевания оспой вновь начались в уездах Иркутской губернии [\[7, с. 186-349\]](#).

По нашим данным, эпидемия оспы началась в июне 1882 г. в Олекминском округе, в декабре того же года – в г. Якутске и Якутском округе.

После появления болезни 8 декабря 1882 г. состоялось собрание областного Оспенного комитета, на котором было поручено областному медицинскому инспектору составить перечень профилактических мер, впоследствии было составлено медицинское наставление.

В 1883 г. было привито от оспы 4365 человек из всего родившихся 6065 детей. В этом году оспа появилась в Верхоянском округе, по всему течению р. Лены, начиная от Жиганска и до ее устья. Болезнь была обнаружена в 1 Бойдунском и Кангаласском наслегах, где заболело 10 человек и умерло 5. Первая смерть от оспы в г. Верхоянске случилась в апреле 1883 г. (8)

В Булуне было 72 умерших, в Устьянском улусе 40, на Быковском мысе в Ленском архипелаге 24, на приисках Витимской системы в основном заболевали якуты, занимавшиеся поставками. Таким образом, в 1883 г. в г. Якутске, в Якутском, Верхоянском, Олекминском округах и приисках Витимской системы заболело оспой 1736 человек, выздоровело 909, умерло 818.

Согласно отчету 1884 г. в Верхоянском округе продолжилась начавшаяся в 1883 г. эпидемия натуральной оспы, и свирепствовала до сентября 1884 г. В июне 1884 г. она перекинулась в Нижнеколымскую часть Колымского округа к морскому побережью и поразила чукчей (9).

В апреле 1884 г. оспа была в Модутском и Хатылинском наслегах Якутского округа и некоторых наслегах Вилюйского округа. Во все места, где появлялась оспа командировали врачей, фельдшеров или лекарственных учеников. Распространяли опубликованные меры предосторожности, выработанные Комитетом народного здоровья, и изолировали больных. Если сравнивать с 1883 г. эти меры по всей видимости имели положительное влияние.

Табл.3. Уровень заболеваемости оспой в Якутии

Годы	Заболело	Выздоровело	Умерло
1883	1736	827	909
1884	816	502	314

Вновь, смертность от оспы была высока - в 1883 г. - 52,3%, в 1884 г. - 38,4%, и вновь, эпидемия охватила почти всю территорию Якутской области.

### **Корь в 1851 г. в Олекминском и Вилюйском округах (10)**

Эпидемия кори, происходившая с 16 июня по 13 августа 1851 г. в Вилюйском округе, выразилась в следующих цифрах: заболело – 3738 чел. выздоровело - 3547 чел.

В мае 1851 г. сыпь похожая на корь появилась в Олекминском округе, впоследствии прекратилась в середине августа (11). При первом появлении кори олекминский лекарский помощник представил сведения в олекминское окружное управление. Окружной исправник Каблуков велел разослать описание болезни и правила ее излечения. В нем были описаны следующие симптомы: сыпь похожая на корь сопровождаемое болью над переносицей, слезотечением, краснотой глаз, головной болью и лихорадкой, кашлем, чиханием ломотой в костях. Общие правила лечения включали в себя следующие рекомендации:

1. Нахождение в тепле и в состоянии испарины,
2. Употребление соков и теплых отваров из ячной крупы,
3. При болезненных ощущениях употреблять слабительное или рвотное,
4. При горечи во рту также принять рвотное,
5. Кашель унимать отваром из крупы с сахаром, и при боли в горле полоскать теплым молоком,
6. При сильном жар пускать кровь и прикладывать примочки из мякиша ржаного хлеба с горчицею на больные места, а при воспалении глаз обмывать их теплым молоком,
7. При сухом кашле пускать кровь с помощью рожков,
8. Если сыпь с коростой причиняют боль, то необходимо применять рвотное и прикладывать надобным местом горчичные,
9. При поносе употреблять отвар из ржаного хлеба,
10. При потливости обмывать все тело теплой водой,
11. Избегать простуды, пить чай, и не выходить на открытый воздух сразу по окончании болезни, чтобы избежать рецидивов,



12. При ухудшении состояния вызвать из Олекмы на помощь врача.

Имеется описание болезни оставленное лекарем Каритиным датированное 1851 г. «Болезнь начинается горячкой, сопровождается насморком, головной болью, слабостью всего тела, сухим кашлем и другими простудными припадками, на второй день появляется сыпь лице в виде небольших красноватых пятнышек похожих на укусы блох, на 3 и 4 день пятнышки распространяются по всему телу и постепенно возвышаются, причем к вечеру особенно, горячка усиливается, в 5 и 6, а у некоторых в 7 и 14 день сыпь прекращается и больные выздоравливают. Во время болезни сильное потоотделение, обильное кровотечение из носа и др. Болезнь продолжается от 6 до 14 дней, причем дети переносят ее легче и спокойнее взрослых. Особенного рода зараза, имеющая сходство с простудой, но «сообщается через прикосновения» и окружающую атмосферу. Например, в Мархинском улусе она появилась во 2-м Бордонском роде от приехавшего с селения по реке Лене якута, после этого болезнь быстро распространилась по улусу. В качестве причины было указано частое общение якутов между собой и «холодный воздух» характерный для того года.

### **Эпидемия кори 1863-1864 гг.**

Как известно, эпидемия началась осенью 1863 г. 11 октября 1863 г. заседал Якутский областной комитет общественного здоровья. Среди мер, рекомендованных Комитетом в «Наставлении» перечислены следующие пункты:

1. Объявление жителям города Якутска о появлении кори;
2. О передаче болезни через прикосновения и воздух;
3. О предосторожностях в сношениях с семьями заболевших корью;
4. Об ограничении посещения тех домов;
5. О соблюдении чистоты и опрятности, в том числе об обкуривании уксусом комнат;
6. Избегать простуды, не выходить, в частности, босыми ногами на открытый воздух, не натапливать жарко дома;
7. О тех же рекомендациях для заболевших;
8. О признаках заболевания: озноб, жар, сухость во рту, кашель, слезотечение, краснота глаз, насморк;
9. Изоляция заболевшего в особых покоях на 3 недели и допускать до них только лиц, занятых присмотром за ним;
10. Содержать больного на кровати, давать теплое питье, отвар из ячной крупы или чай с молоком, не давать твердой пищи;
11. О высыпании красных пятнышек на лице на 4-й день;
12. В случае усиления симптомов непременно вызывать врача;
13. При правильном течении болезни на 4-5 день наступает улучшение и шелушение на лице;
14. После окончания шелушения выздоравливающих 5-6 недель не выпускать особенно в холодное время;

15. Совет бедным людям не имеющим удобным помещений поступать в Якутскую гражданскую больницу, где для них предназначена «особая удобная палата» (12).

Это медицинское наставление было отпечатано и разослано по родовым управлениям, ознакомившиеся с ним ставили свою подпись о получении.

На заседании Якутского областного комитета общественного здоровья 23 декабря 1863 г. было заслушано донесение медицинского инспектора И.М. Петухова от 12 декабря 1863 г. о повальной кори в Якутском округе, в улусах Батурусском, Мегинском, Борогонском, Дюпсинском, Баягантайском, Намском, а также по станциям вверх по р. Лене до Хатын Тумульской и определено обратиться к управляющему Якутской областью о командировке медицинских чиновников в места, где появилась корь (13).

Якутский областной комитет общественного здоровья и медицинский инспектор Якутской области 28 декабря 1863 г. рассылали предписания о необходимости представления сведений о числе заболевших, выздоровевших, умерших и болеющих обоего пола на 1 января 1864 г. Данное предписание рассылалось по инородным управам и родовым управлениям. Все представленные родовыми управами сведения фиксировались в общей ведомости и отправлялись через Якутский земский суд к окружному лекарскому ученику. Согласно «Ведомости составленной Намской инородной управой о числе заболевших, выздоровевших и умерших в эпидемии кори со дня появления до 1 января 1864 г.» заболело 873 чел., умерло 198 чел. (22,6%), из них подавляющее большинство дети в возрасте до 15 лет (14). Данные о заболевших приведены с 1 ноября 1863 г., т.е. за два месяца болезнь унесла жизни большого количества заболевших.

Это подтверждают данные годового отчета по врачебной части по Якутской области за 1864 год, согласно которым эпидемия, начавшись в 1863 г., продолжалась до лета 1864 г., и особенно «жестоко» протекала в г. Якутске и Якутской округе на «огромном числе больных». Хотя по сравнению с прошедшим годом когда умерло 1/4 в текущем – 1/6 заболевших (15). Другими словами, по смертоносности эта эпидемия кори была сопоставима с эпидемиями оспы.

О мероприятиях, предпринятых врачебным ведомством отмечено: «Командированные лекарь Шуберт и окружной лекарский ученик Порядин, по мере возможности, принимали меры, ограничившиеся впрочем, по совершенной рассеянности якутских жилищ и наступившей распутице, распространением правил, как себя содержать во время болезни (16). Городской врач И.Ф. Дудзинский, так как усомнился в их возможностях, предложил из имевшихся в штате 17 иркутских врачей направить сюда шесть «для предотвращения повальной болезни (17). Очевидно, что беспокойство городского врача было вызвано пагубными последствиями эпидемии кори.

В северных округах было спокойнее. В Олекминском округе корь появилась в конце зимы и весной и протекала легко, в Верхоянском округе проявилась спорадически на тунгусах, в Колымском округе не было (18).

Тем не менее, 2 января 1864 г. городской врач Дудзинский отметил, что эпидемия кори распространилась в Якутском округе «вверх и вниз по Лене», а в Якутске было только три врача: медицинский инспектор, городской и колымский врачи. Между тем, по его мнению, надо бы иметь здесь: 1) старшего врача больницы (с жалованьем в 3600 руб.), 2) врача ординатора практиканта (2640 руб.), 3) два окружных врача (по 2640 руб.), 4) семинарского врача профессора (2640 руб.), 5) якутского акушера (2640 руб.), 6) якутского оператора (2640 руб.), 7) полкового казачьего врача (2640 руб.) (19). Имевшиеся же оклады жалованья врачей были гораздо меньше. Многие должности были

вакантными, о чем мы напишем ниже.

**Профилактика оспы.** Хотя, как известно, оспопрививание началось в самое раннее время, избежать значительных потерь не удавалось, возможно, в силу различной разновидности болезней. Тем не менее, государство принимало возможные меры.

С прививанием оспы в 1866 г. дело обстояло следующим образом. Оспопрививателей с жалованием по 22 руб., 40 1/4 коп. в год состояло: в г. Якутске 2, округе 101, Олекминском округе 5, Вилюйском округе 33, по северным округам нет сведений (20). Между тем, есть другие сведения, даже опубликованные: цифры по областному центру и двум первым округам те же, а в Верхоянском округе значилось 8, в Среднеколымском - 5 оспопрививателей, итого - 154 чел. [\[11, с. 210\]](#). Среди них, конечно, большинство составляли якуты. Также дело обстояло и полвека назад. В 1816 г. штат оспопрививателей состоял из 112 чел. (21) Если сравнить оснащенность кадрами оспопрививателей между этими двумя датами, то заметно некоторое уменьшение охвата населения профилактическими прививками от оспы. Так, если ранее на 1 оспопрививателя приходилось 1312,6 чел., то в рассматриваемое время нагрузка увеличилась до 1479,9 чел. Надо отметить, что кадровая проблема с медицинским персоналом возникла в целом по области.

Интересно, что, по-видимому, в начале века оспопрививание давало эффект. Так, во время эпидемии оспы 1807-1808 гг. болезнью были охвачены лишь некоторые улусы Центральной Якутии, а именно, - два Кангаласский и Мегинский. Там процент заболевших от общего числа жителей улусов составил около 1%, тогда как во время эпидемии оспы, рассмотренной выше процент инфицированных, доходил до 19%. И зона, охваченная эпидемией, была гораздо больше.

В 1882 г. при появлении в Якутской области оспы, Оспенный комитет на собрании 8 декабря поручил медицинскому инспектору Капелло составить список необходимых противоэпидемических мер. Медицинское наставление содержало следующие рекомендации:

1 . Усилить прививание от оспы непривитым, а также повторно всем желающим. Увеличить число оспенных учеников в Якутске и округах, просить об этом якутскую городскую управу и окружные полицейские управления. Обучать вновь избранных учеников в городах должны окружные врачи и лекарские ученики, а в отдаленных улусах местные оспопрививатели. Просить епархиальное начальство через Консисторию о привлечение лиц духовного звания к оспопрививанию и распространению его среди народа.

2 . При появлении больных оспой отделять их от здоровых в отдельное здание. В прислуги назначать преимущественно уже переболевших лиц, или имеющих рубцы от прививки. В домах, для помещения больных, должна быть умеренно теплая температура и чистый воздух. Необходимо открывать двери и трубы и прокуривать после проветривания уксусом или квасом, при их отсутствии ставить по углам мелкую посуду с дегтем.

3. Выделять больным отдельную посуду (чашки, ложки). Солому и сено употребляемые в качестве подстилки больным, часто менять, использованное сжигать, новое накрывать чистой простыней или кожей.

4. Людям общающимся с больными мыть руки уксусом, при его отсутствии чистой водой с солью.
5. При появлении сыпи смазывать ее свежими сливками, не применять сушащих мазей.
6. Соблюдать во время болезни легкую диету (суп, бульон и прохладное кисловатое питье).
7. Белье больных, которое не могло быть продезинфицировано щелоком или уксусом сжигать, с умерших белье не снимать.
8. Дома, в которых умирали больные оспой на 8 дней оставляли с открытыми окнами, дверями и печными трубами. Перед размещением больных полы, стены и мебель промывали щелоком и окуривали помещение.

При появлении случаев заболевания оспы в г. Якутске в 1884 г., 18 апреля состоялось собрание Якутского областного комитета общественного здоровья, на котором обсуждали мероприятия направленные на предотвращение распространения появившейся в г. Якутске оспы. Присутствовали во главе с губернатором, вице-губернатор, старший советник, полицмейстер, городской голова, протоиерей, медицинский инспектор, якутский окружной врач, начальник местной казачьей команды. Принятые на собрании решения фиксировались в протоколе и рассылались для обязательного применения. В качестве примера приведем рекомендации, касающиеся города Якутска: город предлагалось разделить на 4 участка, эти участки закрепить за двумя жителями пользующимися известностью и уважением среди городского населения, они должны были как можно чаще осматривать дома своего участка, уверять жильцов принимать необходимые меры к предупреждению болезни, а в случае ее появления, сообщать медицинскому инспектору (впервые в условиях города это было апробировано в 1882 г.). Для похорон умерших от оспы было решено организовать два особых кладбища, на противоположных концах города. Хоронить умерших необходимо было в день смерти, в крайнем случае на следующий день, закапывать в могилу глубиной 3 аршина (213 см.). Было решено просить городскую думу принимать в отведенное ею помещение не только городских жителей, но и прочих больных сословий. В случае появления болезни в какой-либо местности, отделять больных от здоровых, для помещения больных в каждом селении найти отдельное здание. К рекомендациям медицинского наставления 1882 г. были добавлены следующие меры: в дома, с больными допускать только ближайших родственников для помощи, с разрешения врача. Запрещалось омыwać тела умерших и прикасаться к ним. Проводящим погребение надевать рукавицы, намазанные дегтем, умыть руки и лицо уксусом или водой с солью. Внушить жителям, чтобы они не выходили из дома натошак. Объяснить, что умеренное употребление водки полезно, а безмерное вредно. Просить епархиальное начальство, через якутскую духовную Консисторию, привлечь лиц духовного звания к участию в оспопрививании, для исполнения треб при оспенных больных, командировать монахов Спасского монастыря, как людей без семьи (22).

Отслеживание количества больных происходило следующим образом, родовые управления составляли ведомости о числе заболевших, умерших и выздоровевших от оспы в течении года, эти ведомости передавались в инородную управу.

В 1889 г. в период вспышки оспы, было предложено устроить телятник для разведения оспенной лимфы в г. Якутске, чтобы отсюда снабжать свежей лимфой всех оспопрививателей области в достаточном количестве. Был разработан проект и смета, материалы направлены генерал-губернатору для рассмотрения. На решение этой

проблемы было выделено 500 рублей, Общее присутствие Якутского областного правления решило, что на эти средства необходимо содержать в г. Якутске Оспенный телятник, и решение этого вопроса было возложено на областного ветеринара. Впоследствии вопрос получения детрита был рассмотрен на областном Съезде врачей в 1897 г. Врач Черных внес предложения, что лучше выписывать оспенный детрит у Д.Д. Беклемишева из Симбирска. Обосновав целесообразность тем, что 1 трубочка на 10 привитий стоила 15 к., при заказе большой партии Беклемишев делал скидку 30% включая пересылку. Оплату брал после испытания годности детрита. В соответствии с этим на сумму в 500 р. можно было получить 3333 трубочек на 33 тыс. привитий. Врач Архангельский заявил, что вряд ли будет возможно устроить телятник в г. Якутске и получить в нем необходимое количество хорошего детрита. Он озвучил следующие доводы: в местных условиях сложно добыть необходимое число телок, привитие в зимнее время дает мало удачных результатов и детрит обойдется значительно дороже выписываемого. Остальные участники разделили его позицию и озвучили мнение, что детрит можно выписывать два раза в год в октябре и марте. Было решено до устройства местного телятника выписывать детрит у Беклемишева из Симбирска на сумму в 250 руб., а остальные 250 руб. оставить на телятник. Организовать своевременную выписку детрита и объяснить участковым врачам перед раздачей детрита испытывать его. Вопрос обеспечения детритом был поднят на втором съезде врачей в 1899 г. В этот раз участники высказались против устройства телятника из-за сложности развития этого дела, в качестве аргументов привели примеры устройства телятников в Иркутске, Красноярске и Томске, которые дали неудовлетворительные результаты и получившийся в них детрит оказался в большинстве случаев не годным. Медицинский инспектор Неймарк и врач Бик высказались, что опыт использования оспенного детрита Беклемишева из Симбирской губернии показал превосходный результат. На сумму в 500 руб. хватило бы купить его на всю область и еще 100 руб. оставалось на покупку перевязочных средств. Практику выписки детрита два раза в год марте и октябре признали хорошо работающей и решили обратиться с этим к губернатору (23).

Вопрос о качестве и количестве оспопрививателей был рассмотрен ввиду преобразования сельской медицины по закону от 29 мая 1897 г. о преобразовании сельско-медицинской части в Иркутском генерал-губернаторстве. В Якутской области предполагалось уменьшить количество оспопрививателей, а оплату им повысить. Под председательством Якутского областного медицинского инспектора В.А. Вонгородского на первом съезде врачей обсуждали следующие проблемы: нужно ли оспопрививание в области и каким образом достичь правильного привития. Необходимо ли иметь в помощь врачам постоянных платных оспенников из местных обывателей, или привлекать интеллигентных лиц – духовенство, учителей платно или бесплатно. Было необходимо определить число оспопрививателей на врачебный участок, размер вознаграждения и сумму необходимую на участок. Чем прививать, проводить оспопрививание с ручки на ручку или прививать только детрит. В результате обсуждений оспопрививание в области было признано крайне необходимым мероприятием. Учитывая размер территории, врачи и фельдшеры не могли справиться и было решено привлекать духовенство и интеллигентные силы. Заниматься этим должны были участковые врачи путем добровольного соглашения бесплатно или за оплату, наряду с этим было решено иметь постоянных платных оспенников, выбирать и обучать которых должны врачи. Необходимо отметить, что при обсуждении этого вопроса были учтены региональные особенности Якутской области, поэтому количество оспопрививателей и сумма на оплату им была предложена в зависимости от местонахождения врачебного участка. Контроль за ведомостями о числе привитий возложили на врачей, чтобы они сами проверяли тех,

кого выбрали в оспенные ученики, при обнаружении обмана лишали вознаграждения за все произведенные привития. Например, на заседании Вилюйского оспенного комитета состоявшемся 22 ноября 1897 г. пришли к выводу, что в интересах населения невозможно уменьшить количество оспопрививателей, а наоборот необходимо увеличить с имеющихся 43 до 50, в силу разбросанности населения и обширности участков оспопрививателей. Производить оплату по числу привитых душ признали нецелесообразным ввиду невозможности проверить представленные оспопрививателями данные. Большинство участвовавших в заседании пришли к выводу о необходимости установить всем одинаковую плату в сумме 45-50 руб. в год. При этом доктор медицины Ковнацкий не согласился с мнением большинства, его позицию отметили в протоколе. Он предложил сократить число оспопрививателей на половину, установить оплату по 1 рублю за каждое действительное привитие, но не более 70 руб. в год на одного (24). Впоследствии оспопрививателям полагалось не более 70 рублей в год, а для северных округов Верхоянского и Колымского до 100 рублей. Для разъезда по служебным делам оспопрививателю выдавался бланк на одну лошадь.

Учитывая опыт прошлых заболеваний, реакция на появление нескольких случаев натуральной оспы в г. Якутске в 1899 г. была довольно быстрой. Были осмотрены все поголовно ученики городских учебных заведений и обнаружены непривитые учащиеся. В результате этого, было решено предложить учебным заведениям приглашать в начале каждого учебного года в городах врача, а в округах врача, фельдшера или хотя бы оспопрививателя для осмотра учеников и привития от оспы.

Несмотря на развитие вопроса оспопрививания, к концу XIX в. существовавшие ранее проблемы продолжали сохраняться: уволенных в сезон распутицы оспенных учеников было невозможно найти до установления дороги между населенными пунктами, информация о количестве привитых по отдельным округам поступала в недостаточном количестве или не поступала вообще, вознаграждение оспопрививателей часто поступало с задержками и др.

### **Медицинские кадры**

Как было отмечено выше, в Якутской области еще в начале века возникла и развивалась областная система здравоохранения. По штату от 22 апреля 1805 г. в Якутске числился 1 доктор, 1 старший ученик, 1 повивальная бабка (25)]. Как показывают документы, в таких уездных городах как Олекминск, Зашиверск, Охотск служили по одному доктору (26). Это, не считая учеников и вспомогательный персонал. Среди них выделялись оспенные ученики, которые служили как в городах, так и в сельской местности. Таковые числились при инородных управах. Так, в Якутском округе таких управ было семь. С 1760-х гг. в области практиковалось оспопрививание, которое в первой половине XIX в. достигло заметных успехов [\[3; 5\]](#).

В 1840-х гг. в Якутске были медицинский инспектор, городской и окружной медики, 5 лекарских учеников, а в последующие годы к первым трем добавились ветеринарный и вольнопрактикующий врачи, стало 6 лекарских учеников и две повивальных бабки [\[15. с.155\]](#). До начала XIX в. в Якутске действовали больничный и оспенный дома, госпиталь. В улусах периодических создавались больничные юрты, куда наведывались врачи из Якутска или уездных городов. С 1843 г. в Якутске возникает гражданская больница, куда приезжали лечиться и жители улусов.

К изучаемому времени описываемая сеть здравоохранения еще более увеличилась и окрепла, тем не менее, мы видим, что ситуация в этот период заметно ухудшилась и в

негативных тенденциях в народонаселении, надо полагать немалую роль сыграли и потери от эпидемических заболеваний. Почему же в раннее время, хотя условия были те же, ситуация была благополучнее?

В 1864 г. областной штат здравоохранения выглядел так:

- Инспектор медицинской части (статский советник И.М. Петухов);
  - Якутский городской врач (лекарь) (И.Ф. Дудзинский);
  - Якутский ветеринарный врач (коллежский ассесор В.Г. Гольман);
  - Якутский окружной врач (лекарь) (А.В. Валь);
  - Вилюйский окружной врач (лекарь) (Петров);
  - Верхоянский окружной врач (лекарь) (титулярный советник А.М. Бриллиантов);
  - Колымский окружной врач (лекарь) (Ф. Шуберт);
  - Врач на золотых приисках Олекминского округа (Эйсымонт);
  - Олекминский окружной врач, лекарский помощник (титулярный советник, Ф.Д. Мясцов)
  - 7 лекарских учеников
- 1 повивальная бабка (А.И. Иванова) (27) [\[11, с.12-13\]](#). В указанных документах отмечено, что фактически в Якутске и Олекминске должности окружных врачей были вакантными, так как отставной лекарь Валь не явился на службу, а Мясцов, не имея на то прав лишь занимал должность. Поэтому одно время обязанности первого исполнял лекарский ученик Порядин под наблюдением самого инспектора. Вилюйский врач к тому времени из-за проблем со здоровьем также не мог исполнять свои обязанности.

За 60 лет штат остался почти что прежним, а население значительно выросло со 147 015 чел. [\[3\]](#), до 227 907 чел. [\[11, Табл.1\]](#). Как выяснилось, положение с кадрами ухудшилось.

Так, согласно «Ведомости штатных врачей» за 1871 г. видно, что на должностях остались только Петухов, Гольман (стал надворным советником), Бриллиантов (стал коллежским советником), на остальных образовались вакансии (28). Как видно, по сравнению с предыдущим периодом возникла острая кадровая проблема. В частности, лекарский помощник, титулярный советник Федор Мясцов занимал должность Олекминского окружного врача, старшие и младшие лекарские ученики состояли при Якутской гражданской больнице, по городам областному и окружным и на золотых приисках, повивальная бабка Александра Иванова - в Якутске. Якутский окружной врач лекарь Олимп Доброхотов «заболевший на пути следования в Сибирь в г. Вятке в минувшем году помер» (29). Очень показательно, что Петухов совмещал должность городского, практикующего и тюремного врача, а Бриллиантов - прикомандирован был исполнять должность Якутского городского и окружного врачей (30). Не удивительно, что вскоре в медицинской среде Якутии возникли разногласия и напряженность.

#### **«Человеческий фактор» в деле борьбы с эпидемиями в Якутии: конфликты в среде медицинских чиновников**

Неурядицы и проблемы, возникшие к середине столетия в сфере здравоохранения

области, привели к напряженности между ответственными лицами из числа якутских медицинских чинов.

Исправляющий должность инспектора медицинской части, статский советник И.М. Петухов, очевидно, был крупным деятелем. Помимо того, что он долгие годы занимал высшую должность в Якутской области ему принадлежит серия публикаций в местных изданиях, где он излагал данные на основании годовых отчетов о состоянии здравоохранения в крае [\[13, с. 5-61; 14, с. 5-93\]](#). По-видимому, назначенный к началу 1860-х гг. на должность городского врача в Якутске, лекарь Дудзинский вследствие разразившейся в 1863-1864 гг. эпидемии кори написал 2 января 1864 г. «Докладную записку», где представил её масштабы, численность местных жителей, лечившихся в Якутской городской больнице в приложенной «Ведомости», а также предложил усилить порядевшие ряды якутских медиков, увеличив их число с 3 до 9 (31).

По словам Дудзинского его мнения, изложенное в «Наставлениях» из 15 пунктов, было потом напечатано за подписью И.М. Петухова.

Видимо, он был деятельным человеком, потому что написал и представил на рассмотрение начальства проект переустройства системы здравоохранения в области. «Имея в виду сделать медицинские преобразования и ввести медицинский прогресс в забытом отдаленном Якутском крае и доставить ему существенную пользу моими трудами, я придумал проект следующего содержания», - написал он.

Дудзинский настоятельно призывал увеличить штат врачей по области, доукомплектовать медицинский штат городской больницы, увеличив им жалованье. Он раскритиковал фельдшера из городской больницы за склонность к пьянству, похвалили «прикомандированных 2 фельдшеров-якутов, получивших теоретическое образование в Казанской школе» к той больнице, предложил усилить штат также за счет окончившего курс 3-х классного уездного Якутского училища-оспопрививателя казака Василия Чусовского, который за 4 месяца хорошо себя проявил, исполняя обязанности старшего врача. При этом просил назначить тому жалованье, а себе его повысить за совмещение должностей. Кроме того, он попросил разрешения самому готовить фельдшеров при больнице с правом выдачи им соответствующих свидетельств. Наконец, Дудзинский предложил образовать страховой медицинский капитал, который бы формировался из страховых билетов и взимания особой платы за медицинское освидетельствование брачующихся и умерших (32).

В письме на имя ординарного профессора Санкт-Петербургской императорской медицинской хирургической академии Ю.К. Траппа Дудзинский от 2 января 1864 г. жалуется на рабское положение городских врачей Якутска, которых тиранит Иркутский приказ общественного призрения заставляя бесплатно работать еще и в больнице. Жалованье 500 руб. унижает достоинство врача. Крепостное рабство несколько лет как отменено, а здесь оно продолжается. Дела запущены, не хватает многих лекарств, новых инструментов. Больные хаят, губернатор и инспектор угрожают, звание врача унижено: «врачи умершие от пьянства унизили звание врача до последнего предела» (33).

Его оппонент не остался в долгу в своем донесении в Медицинский департамент МВД от 13 мая 1864 г. написал:

1. Увеличение штата врачей по области с 3-х до 9-ти врачей за счет местного общества было бы обременительным, а на 5665 жителей Якутска имеющегося штата достаточно;



2. Даже если и организовать страховые сборы на лечение с якутов, но по причине рассеянности их жительства, им было бы затруднительно воспользоваться этими деньгами для лечения;
3. Предложение Дудзинского командировать из Иркутска 6 врачей бесполезное мероприятие из-за дороговизны;
4. Оценка Дудзинского о размерах смертности от эпидемии кори в Якутске опровергается тем, что официально считается, что заболело около 800 чел., из которых 563 выздоровело, а 237 умерло, т.е. умерло 1/4 заболевших, но Петухов полагает что это завышенные цифры, так как было много случаев не учтено, их по-видимому, было не менее 1000 чел. Следовательно, умерших было гораздо меньше чем 1/4. Эти данные сопоставимы с данными из других мест.
5. Комментируя «Наставления» Дудзинского Петухов считал некоторые пункты не соответствующими с местными условиями: якуты как правило не могут выделить в своем жилище, отдельное помещение для больного, всякий раз перемещать заболевшего в больницу по морозу опасно. Также он не согласен, что Комитет «перефразировал» его мнение, выраженное в «Наставлениях», так как там говорится об общепризнанный вещах, в том числе и в учебниках.
6. Петухов несогласен с постановкой вопроса об обучении фельдшерскому делу, в целом, вновь по причине незнания Дудзинским местных обстоятельств. Петухов пишет, что при Якутской гражданской больнице состоят 4 лекарских ученика: 2 штатных и 2 якута «принятые по окончании курса наук в Казанской фельдшерской школе, установленным порядком в звании старших фельдшеров, и действительно очень дельные и способные люди». В больнице содержится 40 больных и врачей достаточно и даже избыток. Напротив, Чусовской, которого хвалит Дудзинский едва может писать и читать по-русски, знания латинского ограничены букварем, «а о фельдшерских познаниях нечего сказать, потому что в 4 месяца (время составления проекта) г. Дудзинский не мог конечно сообщить малограмотному и вовсе незнакомому с фельдшерской частью человеку много фельдшерских познаний».
7. Приказ общественного призрения не согласиться платить 12 руб. сверхкомплектному лицу.
8. В конце 1862 г. отсылка молодых людей в Казанскую фельдшерскую школу по представлению якутского губернатора и распоряжения генерал-губернатора Восточной Сибири прекращена по причине разных затруднений и там остается доучиваться 7 уроженцев из Якутии и 2 окончивших курс находятся в Якутске и со временем нужно будет их устроить за счет земских сборов. Фельдшерская школа даже не была учреждена в Иркутске, не то, чтобы в Якутске.
9. Предложение Дудзинского о подготовке фельдшеров в Якутске невозможно, так как для обучения фельдшеров и повивальных бабок необходимо не менее 3 учителей согласно 635 ст. Учреждения и Устава Приказа общественного призрения Тома XIII Свода Законов Российской Империи. Поэтому Дудзинский не может выдавать свидетельства фельдшеров, так как это против правил, а требуемое им жалованье в 1200 руб. возвышенно.
10. Как акушер он мог бы обучать простых женщин, но родовспомогательное заведение пока только запланировано и для того проводится официальная переписка устроить его как отделение Якутской гражданской больницы. Предложение устроить такое заведение

за счет собственного капитала похвально и обучение там повитух было бы удобнее чем при «женском отделении больницы»(34).

Конфликт кончился не в пользу подавшего жалобы. Это видно из того, что в 1866 г. Дудзинский был перемещен на должность Якутского окружного врача, а должность городского врача стала вакантной, но в пользу жалобщика говорит факт, что таковой же стала должность и в Вилуйске (35).

Описанные обстоятельства привели к тому, что к разразившимся эпидемиям 1870 гг. врачи Якутской области оказались не готовы.

По сведениям областной администрации одной из причин развития эпидемии в Олекминском округе в 1874 г. стало бездействие врача. Первые сведения о появлении натуральной оспы были получены в г. Якутске в апреле, в тоже время окружной врач Лаутерштейн опровергал информацию об эпидемии, его мнение как специалиста было принято во внимание. После этого началась весенняя распутица и следующее сообщение об эпидемии было получено уже в июне месяце. Когда от олекминского окружного полицейского управления поступила официальная информация о распространении оспенной эпидемии и высокой смертности, туда был командирован медицинский инспектор. Он убедился в распространении болезни, составил медицинское наставление и предложил врачу отправиться в округ для прекращения эпидемии. После этого от врача Лаутерштейна поступило донесение «что повальной оспы все-таки в округе нет», больных оспой очень маленький процент, эпидемию из личной неприязни к нему выдумал окружной исправник. Об этом он написал генерал-губернатору Восточной Сибири, сообщив что болезнь сочиняют «ему назло». При этом из окружного управления ежемесячно поступали именные списки заболевших, а процент смертности был велик. Поэтому в декабре в округ снова командировали медицинского инспектора, он помогла заболевшим, также в округ был командирован окружной лекарский ученик.

Вполне возможно, если бы не было упущено драгоценное в таких обстоятельствах время, масштаб эпидемии был бы другим.

Иногда и простое неисполнение своих должностных обязанностей также могло привести к непредсказуемым последствиям. В 1884-1885 гг. во время эпидемии оспы в Колымском округе, колымский окружной исправник В.Г. Карзин выразил мнение, что развитие эпидемии в нижнеколымской части округа произошло из-за несвоевременных действий колымского окружного врача коллежского советника Некрасова. По сведениям исправника, при первом появлении в декабре месяце случаев заболевания в этой части округа, полицейское управление просило врача оказать своевременную помощь населению. Некрасов сказал, что заболел и не сможет выехать к населению и отправил лекарского ученика Миллера, который смог увезти с собой мало медикаментов. Прибыв на место, Миллер попросил дополнительные медикаменты, которые были отправлены врачом в небольшом количестве, это подтвердили священнослужители и казак. После использования всех лекарств Миллер вернулся. В феврале врача вновь просили поехать в Нижнеколымск, но пробыл он там недолго несмотря на просьбы исправника остаться и помогать населению. «Не посетил ни одного больного, несмотря на усиленные просьбы, как частного командира, духовенства, жителей, лекарствами же снабдил не более 5 или 6 человек, а остальным отказывал, не допуская до себя с требованиями медицинской помощи. Всех лиц, обращавшихся к нему за медицинской помощью, врач уверял, что у них никакой опасной эпидемии не существует, и что они, напротив, хворают болезнью «лошадиный сап» (36). По данным исправника в Нижнеколымске не хватало лекарств и средств для полоскания, больные смазывали язвы рыбьим жиром и оленьим мозгом. На

официальный запрос исправника о ходе эпидемии, врач сказал, что тут ничего не поделаешь. По сведению исправника, помимо этого, врач был уличен еще в нескольких неблагоприятных поступках и вызывал негодование у жителей округа.

### **Заключение**

В старой историографии дореволюционное прошлое Якутии характеризовалось в монохромных красках, в негативном свете. В частности, констатировались отсталость в развитии здравоохранения и запущенность дел в данной области. По мнению исследователей, особенно тогда, когда случались эпидемии как следствие слабости постановки данного дела, как правило, имели дело беспомощность населения перед лицом опасности, бездействие или игнорирование проблем властями, а главное - массовая гибель людей.

Особую критику вызывали времена, предшествовавшие революционным событиям. Действительно, в частности, вторая половина XIX в. на первый взгляд выглядит неприглядно. Много сообщений об эпидемиях, о высокой смертности и, конечно, критика местных властей за несостоятельность. Между тем, как показало наше исследование, из-за идеологической ангажированности исследователи оставляли в тени объективные обстоятельства и игнорировали некоторые факты.

Во-первых, несмотря на негативные факторы, в частности, частые эпидемии, численность основного населения области якутов неизменно увеличивалась.

Во-вторых, в области, как не старались замолчать данное обстоятельство в советской историографии, уже со второй половины XVIII в. начали складываться предпосылки, а в начале XIX в. были заложены основы региональной системы здравоохранения: государственное финансирование народного здравоохранения, структура медицинских учреждений, медицинские кадры, распространение методов профилактики, например, оспы и т.д.

В-третьих, объективность требует учитывать отдаленность и суровость природно-климатических условий Якутии, трудности снабжения, уровень культуры местного населения. В подобных условиях даже незначительные правительственные меры в области народного здоровья выглядят вполне эффективными.

Учитывая все вышеизложенное, полученные нами наблюдения и некоторые выводы, выглядят в совершенно другом свете. В XIX в. здравоохранение Якутской области вступило имея небольшую, но разветвленную сеть медицинских учреждений, которая охватила все её административно-территориальные подразделения - округа. Имелся и опыт в виде командированных в область медиков и первых лечебных заведений. К началу века была налажена не только практика лечения, но и профилактики эпидемических заболеваний таких как оспа. Эти меры, судя по всему, имели некоторый успех. Население получало медицинскую помощь, наблюдался демографический рост, действовали больницы, больничные юрты.

В результате проведенного исследования выяснилось, что к середине века наступил кризис в организации здравоохранения в области. Население выросло, а штаты остались прежними, как и жалование. Более того, наблюдалось сокращение медицинских кадров и персонала (увеличилась нагрузка на оспопрививателей). Сложилась напряженная отношения в среде медицинских чиновников. Вследствие этого наблюдались случаи неисполнения своих обязанностей ответственными лицами, в том числе во время

эпидемий. Такие бедствия как оспа, корь и др. эпидемические болезни постоянно испытывали на прочность сложившиеся структуры в областном управлении края. Приходится констатировать, что состояние дел в данной сфере обстояло несколько лучше в первой половине XIX в., нежели во второй половине столетия.

(1) Нижеследующая таблица составлена на основе данных из Табл.23 «Ведомость о числе русского и инородческого населения в округах Якутской области, с подразделением первого на городское и сельское, а второго на – на улусы, наслеги и проч.» из статистического сборника «Обзор Якутской области за 1879 год» [\[9\]](#).

(2) Национальный архив Республики Саха (Якутия), далее - НА РС (Я). Ф.15-и. Оп.1. Д.2370. Л.35 об.-36, 46, 55-56.

(3) НА РС (Я). Ф.15-и. Оп.1. Д.2370. Т.2. Л.490-491об.

(4) Там же. Л.413-419, 324об.-325.

(5) Там же. Л.513, 515-531.

(6) НА РС (Я). Ф. 486-и. Оп. 2. Д. 34. Л. 6.

(7) НА РС (Я). Ф. 456-и. Оп. 2. Д. 35. Л. 54-55.

(8) НА РС (Я). Ф. 456-и. Оп. 2. Д. 46. Л. 123.

(9) НА РС (Я). Ф. 456-и. Оп. 2. Д. 76. Л. 246-247.

(10) НА РС (Я). Ф. 22-и. Оп. 1. Д. 824.

(11) НА РС (Я). Ф.19-и. Оп.1. Д.997.

(12) Российский государственный исторический архив, далее - РГИА. Ф.1297.Оп.143. Д.8. Л.17-18.

(13) РГИА. Ф.1297. Оп.143. Д.8. Л.1-1об.

(14) НА РС (Я). Ф. 44-и. Оп. 1. Д.395. Л. 8, 40-41, 46.

(15) РГИА. Ф.1297. Оп.239. Д.66. Ч.1. Л.9.

(16) РГИА. Ф.1297. Оп.239. Д.66. Ч.1. Л.9-9об.

(17) РГИА. Ф.1297. Оп.143. Д.8. Л.1об.

(18) РГИА. Ф.1297. Оп.239. Д.66. Ч.1. Л.9об.

(19) РГИА. Ф.1297. Оп.143. Д.8. Л.1-1об.

(20) РГИА. Ф.1297. Оп.239. Д.203. Л.9.

(21) РГИА. Ф.1299. Оп.5. Д.259. Л.52-56, 177-181, 207-209.

(22) НА РС (Я). Ф.17-и. Оп. 1. Д. 722. Л. 5-8 об.

(23) НА РС (Я). Ф. 306-и. Оп. 2. Д. 131. Л. 65.

(24) НА РС (Я). Ф. 490-и. Оп. 1. Д. 9. Л. 2.

(25) РГИА. Ф.1297. Оп.1. Д.66. Л.11-11об.

- (26) РГИА. Ф.1297. Оп.1. Д.92. Л. 353-356.
- (27) РГИА. Ф.1297. Оп.239. Д.66. Ч.1. Л.41-42.
- (28) Там же. Д.437. Л.16об.-17.
- (29) Там же. Л.17.
- (30) Там же. Л.17об.-18.
- (31) РГИА. Ф.1297. Оп.143. Д.8. Л.1-1об., 3-11об., 13-13об., 31-33об.
- (32) Там же. Л.42-48.
- (33) РГИА. Ф.1297. Оп.143. Д.8. Л.50-55об.
- (34) РГИА. Ф.1297. Оп.143. Д.8. Л.31-41об.
- (35) Там же. Оп.239. Д.203. Л.12-12об.
- (36) НА РС (Я). Ф.17-и. Оп. 1. Д. 722. Л. 33-34.

## Библиография

1. Аргунов И.А. Социальное развитие якутского народа. Новосибирск: Наука, 1985. 320 с. EDN: YQBFET.
2. Бахрушин С.В. Научные труды. Т. IV: Истории Якутии в XIX и начале XX вв. М.: Изд-во АН СССР, 1959. 257 с. EDN: XVJMIN.
3. Борисов А.А. О предпосылках государственной организации борьбы с эпидемиями в Якутии во второй половине XVIII - начале XIX в // Genesis: исторические исследования. 2024. № 10. С. 153-162. DOI: 10.25136/2409-868X.2024.10.71887 EDN: EJQLHE URL: [https://nbpublish.com/library\\_read\\_article.php?id=71887](https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=71887)
4. Борисов А.А. Социальная история якутов в позднее средневековье и новое время. Новосибирск: Наука, 2010. 272 с. EDN: RLFALF.
5. Васильев А.Д. Организация оспопрививания в Якутской области (первая половина XIX века) // Исторический курьер. 2024. № 3 (35). С. 143-154. DOI: 10.31518/2618-9100-2024-3-11. EDN: OUXFR.
6. Дамешек Л.М., Дамешек И.Л., Орлова И.В. Инфекционные заболевания коренных народов Восточной Сибири в конце XVIII – начале XX в: источники распространения и основные меры борьбы // Народы и религии Евразии. 2024. Т. 29. № 3. С. 107-127. DOI: 10.14258/nreur(2024)3-06. EDN: MWGVTY.
7. Задонина Н.В. Хронология природных и социальных феноменов в Сибири и Монголии. Иркутск: Изд-во Иркут. гос. ун-та, 2008. С. 186-349. EDN: QKHZSD.
8. Николаев В.П. Развитие медицинского дела в Якутском (Ленском) крае в XVII-XIX вв. // Якутский медицинский журнал. 2005. № 1 (9). С. 60-63.
9. Обзор Якутской области за 1879 год: [приложение к всеподданнейшему отчету Якутского губернатора]. Якутск: Типография Якутского областного правления, 1879. 136 с.
10. Орлова И.В., Дамешек И.Л. Из истории оспопрививания в Иркутской губернии в имперский период: особенности деятельности оспенных учеников // Вестник Томского государственного университета. История. 2025. № 94. С. 75-83. DOI: 10.17223/19988613/94/10. EDN: ARJNXU.
11. Памятная книжка Якутской области за 1863 г. – СПб.: Типогр. В. Безобразова, 1864. 220 с.

12. Петров П.А., Ягья Н.С. Здравоохранение Якутии. Якутск: Якутское книжное изд-во, 1972. 120 с.
13. Петухов И. Медико-исторический обзор Колымского округа // Памятная книжка Якутской области на 1867 г. 2-е изд. Якутского областного статистического комитета. СПб., 1869. С. 5-61.
14. Петухов И. Медико-исторический обзор Верхоянского округа // Памятная книжка Якутской области на 1871 г. 3-е издание Якутского областного статистического комитета. СПб., 1877. С. 5-93.
15. Попов Г.А. Сочинения. Т. III. Якутск: ЯГУ, 2007. 312 с.
16. Скобелев С.Г. Демография коренных народов Сибири в XVII-XX вв.: колебания численности и их причины. Новосибирск, 1998.
17. Скобелев С.Г. Причины колебаний численности коренных сибирских народов в XVII-XIX вв. // Историческая демография Сибири. Новосибирск, 1992. С. 73-83.
18. Тимофеев Л.Ф. Развитие здравоохранения в Якутии: краткий исторический очерк. Якутск: изд-во СО РАН, Якут. фил., 2003. 87 с. EDN: QLECOR.
19. Чемезов В.Н. Здравоохранение в дореволюционной Якутии // Ученые записки ИЯЛИ. Вып. 4. Якутск, 1956. С. 48-55.
20. Шишигина А.Н. Внешний облик и здоровье русского населения на севере Якутской области XIX в. по описаниям современников // Северо-Восточный гуманитарный вестник. 2024. № 4 (49). С. 54-68. DOI: 10.25693/SVG.2024.49.4.005. EDN: GKZNDQ.

## Результаты процедуры рецензирования статьи

Рецензия выполнена специалистами [Национального Института Научного Рецензирования](#) по заказу ООО "НБ-Медиа".

В связи с политикой двойного слепого рецензирования личность рецензента не раскрывается.

Со списком рецензентов можно ознакомиться [здесь](#).

Предметом рецензируемой статьи являются проблемы здравоохранения в области эпидемиологии в отдаленном регионе Российской империи. Автором представлен всесторонний анализ эпидемиологической ситуации, которая сложилась во второй половине XIX века в Якутской области. В статье продемонстрированы динамика заболеваемости (оспой, корью), демографические последствия, эффективность противоэпидемических мер и общие проблемы системы здравоохранения. Автор формулирует четкую исследовательскую проблему – противоречие между позитивной демографической динамикой якутов в первой половине XIX века и её ухудшением во второй половине, несмотря на наличие системы здравоохранения.

Изучение истории медицины и здравоохранения актуально в контексте современных пандемий. Исследование имеет выраженный регионоведческий компонент, восполняя лакуны в изучении истории здравоохранения Сибири. Научная актуальность определяется тем, что автор ставит под сомнение устоявшиеся историографические клише, опровергая тезисы о системной отсталости и запущенности здравоохранения, «плачевном состоянии медицинской деятельности» на протяжении всего дореволюционного периода, плохом обеспечении и отсутствии помощи от правительства. Такая оценка, считает автор, игнорирует исторический контекст и реальные достижения, она должна учитывать конкретные условия (малую плотность населения, удаленность), а не абстрактные идеалы. Данные, приведенные в статье, показывают, что система здравоохранения не была «плачевной», она существовала, развивалась и была адаптирована к возможностям эпохи и сурового отдаленного региона: «Для дореволюционной Якутии, где население было незначительным, даже то небольшое

количество врачей, которые появились здесь еще в XVIII в. (и численность их постепенно росла), было большим благом. Кроме того, со второй половины XIX века здесь стала формироваться сеть областного здравоохранения со своим бюджетом и кадрами». Также исследование заставляет пересмотреть тезис о невежественном и пассивном населении Якутской области. Автор переносит фокус с «отсталости» населения на объективные системные проблемы – кадровый голод, логистику, и показывает якутское население как активного участника процессов во время работы оспопрививателей с-якутами. Местное население – резюмирует автор – было отнюдь не таким невежественным, тем более «забитым», как это было принято писать в советской историографии.

Статья основана на выявлении и анализе новых архивных материалов из Национального архива Республики Саха (Якутия) и Российского государственного исторического архива. Источниковая база (36 ссылок на архивные документы) – главное достоинство работы. Автор вводит в научный оборот протоколы заседаний Якутского областного комитета общественного здоровья (например, о мерах против кори в 1863 г.), статистические ведомости о заболевших и умерших с разбивкой по улусам, отчеты губернаторов и медицинские наставления. Переписка между Инспектором медицинской части статским советником И.М. Петуховым и Якутским городовым врачом лекарем И.Ф. Дудзинским ярко демонстрирует значение «человеческого фактора» в развитии событий. Все это позволяет автору говорить с позиции первоисточника и делает его выводы обоснованными и неуязвимыми для критики о вторичности. Научная новизна статьи заключается в концептуальном переосмыслении тезиса советской историографии о системной несостоятельности дореволюционной медицины, конкретизации данных (установлены точные демографические потери от эпидемий 1870–1880-х гг.), в постановке проблемы внутрикорпоративных конфликтов медицинских чиновников как фактора эпидемиологической безопасности.

Методология исследования включает сравнительно-исторический метод (сопоставление ситуации в разных округах Якутской области до и после середины XIX века), количественные методы, статистическую обработку демографических данных и показателей заболеваемости.

Стиль статьи соответствует академическим стандартам, сочетает аналитичность с конкретикой. Отмечаются отдельные стилистические шероховатости. Структура в целом логична, от описания общей демографической картины автор переходит к конкретным эпидемиям, затем к анализу системы и, наконец, к «человеческому фактору» и синтезирующему заключению. Содержание статьи отличается высокой плотностью фактического материала, особенно статистических данных, сведенных в таблицы: динамика численности якутов по округам за 20 лет (Таб. 1), сводные данные по заболеваемости оспой по области (Таб. 2, 3). Статистический анализ существенно усиливает доказательную базу. Вместе с тем, наблюдается перекоп в сторону фактологии, например, сюжет о конфликте медиков, хотя и крайне интересный, несколько выбивается из общей канвы, не будучи жестко увязан с демографическими выводами.

Библиография вполне репрезентативна, перечень из 20 работ показывает сбалансированное сочетание дореволюционных, советских и современных исследований. Актуальные работы 2024–2025 гг. составляют 25% библиографического списка, демонстрируют включенность в современный научный дискурс.

Апелляция к оппонентам уместна и убедительна. Автор последовательно полемизирует с представителями (1. И.А. Аргунов) и последователями (20. А.Н. Шишигина) советской историографической традиции, доказывая несостоятельность тезиса о катастрофическом состоянии здравоохранения, наличие развитой медицинской инфраструктуры уже в

начале XIX века – , объективность трудностей, связанных с географическими условиями. существовала развивающаяся система (больницы, оспенные ученики, инспектора) с преемственностью с XVIII века, и в первой половине XIX века она была достаточно эффективна, на что указывает рост населения. Кризис, настаивает автор, не был имманентным состоянием, а наступил именно во второй половине XIX века из-за кадрового голода, замороженных штатов, конфликтов. Автор не просто добавляет конкретные факты, а использует их для пересмотра ключевых идеологических конструктов советской историографии, предлагая взамен более сложную и диалектическую картину исторического развития Якутской области.

Ключевые выводы статьи – эпидемиологическая ситуация в Якутской области ухудшилась именно во второй половине XIX века, несмотря на ранее достигнутые успехи; кризис был вызван институциональными проблемами, а не изначальной отсталостью населения; конфликты среди медицинских чиновников существенно влияли на эффективность борьбы с эпидемиями – обоснованы и аргументированы.

Потенциальной аудиторией могут быть организаторы здравоохранения, специалисты по истории медицины и эпидемиологии, по по региональной истории Сибири, демографы.

Статья представляет собой серьезное исследование, основанное на солидной архивной базе. Соответствует критериям научной новизны и доказательности. Рекомендуется к публикации.