

ISSN 2542-2332 (Print)
ISSN 2686-8040 (Online)

2024 Том 29, №3

НАРОДЫ И РЕЛИГИИ ЕВРАЗИИ



Барнаул

Издательство
Алтайского государственного
университета
2024

ISSN 2542-2332 (Print)
ISSN 2686-8040 (Online)

2024 Vol. 29, №3

NATIONS AND RELIGIONS OF EURASIA



Barnaul

Publishing house
of Altai State University
2024

СОДЕРЖАНИЕ

НАРОДЫ И РЕЛИГИИ ЕВРАЗИИ

2024 Том 29, №3

Раздел I

АРХЕОЛОГИЯ И ЭТНОКУЛЬТУРНАЯ ИСТОРИЯ

- Солодовников К. Н., Алексеева Е. А., Бородаев В. Б., Кирюшин К. Ю., Куфтерин В. В., Рыкун М. П., Слепцова А. В.* Комплексный палеоантропологический анализ скелета ребенка из неолитического погребения Усть-Алейка-5 в Барнаульском Приобье7
- Федорук О. А.* Мужские погребения с украшениями Андроновской (Федоровской) культуры (степной и лесостепной Алтай)32
- Гурулёв Д. А., Ершова О. В., Жу Ч.* Проблемы выделения и абсолютного датирования мезолитических комплексов в Нижнем Приангарье.....46
- Стоякин М. А.* Стремена Когурё на севере Корейского полуострова и Маньчжурии: тупик или эволюция?64

Раздел II

ЭТНОЛОГИЯ И НАЦИОНАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА

- Ягафова Е. А., Роговой А. С.* Этническая vs локальная идентичность чувашей в киберпространстве (по материалам социальных сетей «ВКонтакте» и «Одноклассники») 91
- 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 борьбы107
- Мучаева И. И., Лиджиева И. В.* Кочевые инородцы на коронациях российских монархов в последней трети XIX в.: дары как свидетельства верноподданства 128

Раздел III

РЕЛИГИОВЕДЕНИЕ И ГОСУДАРСТВЕННО-КОНФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА

- Дашковский П. К., Зиберт Н. П.* Православные общины Западной Сибири в условиях антирелигиозной политики Н. С. Хрущева146
- Жанбосинова А. С., Лысенко Ю. А., Омурова Ж. О., Омарканова А. О.* Исламский фактор в содержании повстанческого движения казахского аула конца 1920 — начала 1930-х гг.166
- Ахатов А. Т., Тузбеков А. И.* Культ священной горы — Аулия Тау на Южном Урале: традиции и новации (по материалам экспедиционного выезда в Кугарчинский район республики Башкортостан в 2023 г.)186

ДЛЯ АВТОРОВ204

CONTENT

NATIONS AND RELIGIONS OF EURASIA

2024 Vol. 29, №3

Section I

ARCHAEOLOGY AND ETNO-CULTURAL HISTORY

- Solodovnikov K. N., Alekseeva E. A., Borodaev V. B., Kiryushin K. Yu., Kufterin V. V., Rykun M. P., Sleptsova A. V.* An integrated study of the neolithic child skeleton from Ust-Aleika-5 Burial Ground, Barnaul Ob region.....7
- Fedoruk O. A.* Male burials with jewelry of the Andronovo (Fedorovo) culture (steppe and forest-steppe Altai)32
- Gurulev D. A., Ershova O. V., Zhu Z.* Issues of identification and radiocarbon dating of Mesolithic complexes in the Lower Angara region.....46
- Stoyakin M. A.* Koguryo stirrups in the north region of the Korean Peninsula and Manchuria: deadlock or evolution?.....64

Section II

ETHNOLOGY AND NATIONAL POLICY

- Iagafova E. A., Rogovoy A. S.* Ethnic vs local identity of the Chuvash cyberspace (based on materials of social networks VKontakte and Odnoklassniki)91
- Dameshek L. M., Dameshek I. L., Orlova I. V.* Infectious diseases of indigenous peoples of Eastern Siberia in the 19th-early 20th centuries: sources of spread and main control measures107
- Muchaeva I. I., Iidzhieva I. V.* Nomadic foreigners at the coronations of Russian monarchs in the last third of the 19th century: gifts as evidence of loyalty 128

Section III

RELIGIOUS STUDIES AND STATE-CONFESSIONAL RELATIONS

FOR AUTHORS

- Dashkovskiy P. K., Ziebert N. P.* Orthodox communities of Western Siberia under N. S. Khrushchev's anti-religious policy146
- Zhanbossinova A. S., Lysenko Yu. A., Omurova Zh. O., Omarkanova A. O.* The Islamic factor in the rebellion movement of the Kazakh aul at the end of the 1920s-early 1930s.....166
- Ahatov A. T., Tuzbekov A. I.* Cult of the Auliya tau, sacred mountain in the Southern Ural: traditions and innovations (based on the expedition to Kugarchinsky district of the Republic of Bashkortostan in 2023)186

FOR AUTHORS.....204

УДК 94: [614.21]

DOI 10.14258/nreur(2024)3–06

Л. М. Дамешек

Байкальский государственный университет, Иркутск (Россия)

И. Л. Дамешек

Иркутский государственный университет, Иркутск (Россия)

И. В. Орлова

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск (Россия)

ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОРЕННЫХ НАРОДОВ ВОСТОЧНОЙ СИБИРИ В КОНЦЕ XVIII — НАЧАЛЕ XX В.: ИСТОЧНИКИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ И ОСНОВНЫЕ МЕРЫ БОРЬБЫ

Авторы статьи рассматривают источники распространения инфекционных заболеваний у коренного этноса Восточной Сибири, эпидемиологические факторы, угрожающие вымиранием аборигенов, анализируются меры, направленные на борьбу с распространением у инородцев натуральной оспы, сифилиса, проказы и пр. Первые данные о появлении заболеваний, способных массово уносить жизни инородцев, стали зафиксироваться в конце XVIII в. Но на протяжении десятилетий приоритетным направлением по предупреждению инфекций имела натуральная оспа. Только во второй половине XIX в. проблема борьбы с другими инфекционными заболеваниями стала осознаваться как медико-социальная угроза. В этот период к инициативным мерам по борьбе с распространением инфекций относятся попытки устройства лечебниц и оказание медицинской помощи инородческому населению. В Восточной Сибири инициативу по искоренению источников распространения «заразительных» болезней взяла на себя прогрессивная часть врачебного сообщества региона, осознавая глубокое социальное значение распространения сифилиса, лепры (проказы), дифтерии и подобных болезней как основного фактора вырождения населения инородческих поселений. К концу первого десятилетия XX в. границы распространенности инфекционных заболеваний между инородческим и русским населением стали нивелироваться. Этому способствовали особый контроль за численностью ясачного населения, распространение медико-санитарных мероприятий на инородческое население, приобщение кочующих инородцев к оседлому образу жизни и бытовому укладу сельских жителей, а также структурные изменения в сфере «народного здравия» Восточной Сибири.

Ключевые слова: инородцы, Восточная Сибирь, инфекционные заболевания, сифилис, проказа, экспедиционные миссии, здравоохранение

Для цитирования:

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.

L. M. Dameshek

Baikal State University, Irkutsk (Russia)

I. L. Dameshek

Irkutsk State University, Irkutsk (Russia)

I. V. Orlova

Irkutsk State Medical University, Irkutsk (Russia)

INFECTIOUS DISEASES OF INDIGENOUS PEOPLES OF EASTERN SIBERIA IN THE 19TH — EARLY 20TH CENTURIES: SOURCES OF SPREAD AND MAIN CONTROL MEASURES

The authors of this article investigate the sources of infectious disease spread among the indigenous ethnic groups of Eastern Siberia, examining the epidemiological factors that threaten the survival of these populations. They analyze measures implemented to combat diseases such as smallpox, syphilis, and leprosy among foreigners in the region. The first records of diseases capable of causing mass fatalities among non-indigenous populations date back to the late 18th century. For many years, smallpox remained a primary focus for infection prevention. It wasn't until the second half of the 19th century that other infectious diseases began to be acknowledged as significant medical and social threats. During this period, proactive measures against the spread of infections included efforts to establish hospitals and provide medical care to the foreign population. In Eastern Siberia, the progressive segment of the medical community took the initiative to eradicate the sources of «contagious» diseases. They recognized the severe social implications of spreading illnesses like syphilis, leprosy, and diphtheria, viewing them as critical factors contributing to the degeneration of populations in foreign settlements. By the end of the first decade of the 20th century, the prevalence of infectious diseases began to converge between the foreign and Russian populations. This shift was facilitated by enhanced control over the yasak population, the extension of medical and sanitary measures to non-Russian communities, the integration of nomadic foreigners into sedentary lifestyles, and structural changes in public health initiatives across Eastern Siberia.

Keywords: foreigners, Eastern Siberia, infectious diseases, syphilis, leprosy, expeditionary missions, healthcare.

For citation:

Dameshek L. M., Dameshek I. L., Orlova I. V. Infectious diseases of indigenous peoples of Eastern Siberia in the 19th — early 20th centuries: sources of spread and main control measures. Nations and Religions of Eurasia. 2024. Vol. 29, No3. P. 107–127 (in Russian). DOI 10.14258/nreur(2024)3–06.

Дамешек Лев Михайлович — доктор исторических наук, профессор, директор научно-исследовательского центра отечественной истории, Байкальского государственного университета, Иркутск (Россия). **Адрес для контактов:** levdameshek@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-7763-1199>

Дамешек Ирина Львовна — доктор исторических наук, профессор, заведующая кафедрой истории и методики педагогического института Иркутского государственного университета, Иркутск (Россия). **Адрес для контактов:** dameshek@rambler.ru; <https://orcid.org/0000-0003-2510-1652>

Орлова Ирина Вячеславовна — доцент, кандидат исторических наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения Иркутского государственного медицинского университета Минздрава России, Иркутск (Россия). **Адрес для контактов:** irina_orlova7@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-6897-7163>

Dameshek Lev Mikhailovich — Doctor of Historical Sciences, Professor, Director of the Research Center of Russian History of the Baikal State University, Irkutsk (Russia). **Contact address:** levdameshek@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-7763-1199>

Dameshek Irina Lvovna — Doctor of Historical Sciences, Professor, Head of the Department of History and Methods of the Pedagogical Institute of the Irkutsk State University, Irkutsk (Russia). **Contact address:** dameshek@rambler.ru; <https://orcid.org/0000-0003-2510-1652>

Orlova Irina Vyacheslavovna — Associate Professor, Candidate of Historical Sciences, Associate Professor of the Department of Public Health and Healthcare, the Irkutsk State Medical University of Russian Health, Irkutsk (Russia). **Contact address:** irina_orlova7@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-6897-7163>

Введение

Во второй половине XIX — начале XX в. среди прогрессивной интеллигенции сформировалось устойчивое мнение о русской колонизации и ее влиянии на уклад жизни коренного населения Сибири. Источником оценочных суждений общественности стали публикации авторитетных исследователей. О «кабальных» отношении русских купцов, промышленников и крестьян к аборигенам писал С. С. Шашков, отмечая, что «менее других инородцев подчинены этой кабале буряты. <...> Но это относится только к племенам, ближайшим к Иркутску» [Шашков, 1867: 548–632]. Лидер сибирского областничества Н. М. Ядринцев считал, что государство и направлявшееся в Сибирь купечество занимались разграблением ресурсов края, обрекая северных инородцев на вымирание [Ядринцев, 1891: 161–162]. В начале XX в. этнограф М. А. Миропиев в попытке смягчить

категоричность мнений предложил рассматривать русификацию инородцев как «способ вовлечения [их] в цивилизованный мир» [Мироппиев, 1901: 232]. Однако в этой формулировке усматривалось противопоставление двух «миров». Вторя идеям областничества, на страницах периодической печати стали появляться такие резкие оценки: «За три сотни лет русского присутствия на просторах Сибири местное население лишь эксплуатировалось», «Русские принесли лишь пьянство, разврат и болезни» [Сибирская газета, 1882].

В данной статье мы рассмотрели источники распространения у представителей коренного населения Восточной Сибири инфекционных заболеваний, эпидемиологические факторы, угрожающие вымиранием аборигенов, проанализируем меры, направленные на борьбу с распространением у инородцев натуральной оспы, сифилиса, проказы и пр.

Источники распространения инфекционных заболеваний у коренных народов

Освоение Сибири, растущий приток переселенцев из разных уголков России, антисанитарные бытовые условия аборигенов и пришлого населения, суровый климат — все это способствовало распространению таких «прилипчивых» болезней, как «натуральная оспа, корь, скарлатина, туберкулез, тиф, сифилис и др.». Вопросы хронологии появления инфекций, симптоматическая картина и характер протекания болезней у инородческого населения остаются открытыми и зависят от полноты источниковой базы. Особенности документальных свидетельств вспышек инфекций у аборигенов были обусловлены рядом обстоятельств. Во-первых, коренные жители физически не имели возможности фиксировать происходящие события, накопление документальных (письменных) источников оставалось за русскими, владеющими грамотой. Во-вторых, форму документа приобретали только данные о фактах массовых заболеваний, имевших наиболее свирепствующий характер, ставшие достоянием русской администрации. В-третьих, до середины XIX в. многие инфекции не имели научно описанных симптомов и патологических процессов.

В медицинских донесениях все виды лихорадки и кожных высыпаний, сопровождающиеся, в том числе, кишечными коликами, именовали «горячкой»; «гнилой горячкой» называли тиф, при этом понятия «тиф» было обобщенным названием без классификации по видам; скарлатину отождествляли с дифтерией; сифилис не отличали от проказы, включая в понятие «сифилис» все виды венерических заболеваний. С конца XVIII в. население России по симптоматическим проявлениям уверенно идентифицировало только натуральную оспу, чему способствовала начавшаяся на правительственном уровне кампания по борьбе с этим острозаразным инфекционным заболеванием, распространение наглядных материалов, которыми снабжались экспедиционные отряды, и инициированная государством профилактическая работа по борьбе с натуральной оспой.

В якутских и северо-тунгусских улусах эпидемии натуральной оспы были зафиксированы в конце XVII в. П. И. Словцов приводил данные о гибели племени юкагиров от натуральной оспы в 1691 г., связывая появление вспышек эпидемических заболеваний с проникновением русских казаков и купцов в Сибирь [Словцов, 1886: 71]. Во второй половине XVIII в. оспа сильно опустошила Забайкалье, «похищая множество тунгусов и бурят», к натуральной оспе тогда добавились все виды горячки и тифов. В 1768 г. на Камчатке распространилась оспа, на борьбу с которой из Якутска направили лека-

ря Гофмана, который прибыл, когда эпидемия унесла жизни около шести тысяч местных жителей и свыше 300 приезжих.

Вот как в 1869 г. А. С. Сгибнев, капитан 1 ранга и военно-морской историк, описывал происходящее: «В то время во всей Камчатке не было ни одного лекаря. <...> канцелярия разослала по полуострову приказания, чтобы больных содержали в теплых избах, кормили свежей рыбой и не позволяли пить холодного — вот и все меры, которые были приняты против этой ужасной болезни! Оспа свирепствовала в Камчатке до конца 1769 г. и произвела такое опустошение, что во многих селениях не осталось в живых ни одного человека, и трупы умерших гнили, не преданные земле» [Сгибнев, 2008: 88].

В 1799 г. отрядом генерал-майора А. А. Сомова на Камчатку был занесен тиф, унесший около двух тысяч аборигенов, и сифилис, со временем перешедший у камчадалов в хронические формы. Из-за общего стесненного быта и отсутствия медицинской помощи «русская болезнь», так аборигены называли сифилис, закрепилась на долгие десятилетия, приобретая рецидивирующую и врожденную форму, при которой инфицированными были даже новорожденные. В 1811 г. врач и натуралист Г. И. Лангсдорф, участник первого кругосветного плавания, писал о последствиях пребывания сомовского полка: «Грязные, ленивые, невежественные и совершенно незнакомые с сельским хозяйством, они уже с момента их прибытия на Камчатку стали приносить стране больше вреда, чем пользы. Они стали большой нагрузкой для камчадалов, ибо их жестоко эксплуатировали различными способами, заразили оспой, венерическими болезнями, распространили физические и моральные пороки. Так что, если правительство не вмешается срочно, местные жители, число которых с десяти тысяч сократилось до трех, вскоре полностью исчезнут» [Стоянов, 2014: 256].

В 1824–1825 гг. в трех поселениях по реке Лене от горячки вымерли эвенки [Орлова, 2022: 37]. В Туруханском крае в период с 1832 по 1857 г. от тифа, оспы и «кишечного гриппа» скончалось 1 060 жителей [Третьяков, 1869: 338–339]. Исследователь Туруханского края П. И. Третьяков, рассматривая кризис промыслов и активное включение коренного населения в товарообмен с русскими как основные причины падения уровня жизни аборигенов, настаивал на том, что это спровоцировало и распространение эпидемических заболеваний в среде инородцев.

Экспедиционные миссии в инородческие поселения

Угроза потери численности податного ясачного населения определила такую правительственную меру, как экспедиционные миссии, в состав которых входили медики для определения на местах степени серьезности инфекционной составляющей и работы «предложений и докладов». Для борьбы с натуральной оспой начиная с 1730-х гг. в Восточную Сибирь стали направлять полковых лекарей, [Словцов, 1886: 74]. В Иркутской губернии при губернаторе А. И. Бриле в 1772 г. была начата прививочная кампания представителей бурятских родов, открыт Оспенный дом. Указом Иркутского губернского правительства от 20 сентября 1811 г. № 821 во своей губернии предписывалось медицинским чинам использовать все средства по распространению прививания предохранительной оспы, «приобщать к обучению оспопрививанию выбранных от инородческих обществ и вольножелающих» [Орлова, Дамешек, 2023: 35]. Так, в 1811 г. началась подготовка оспенных учеников из инородческих ведомств. По свидетельству

Е. В. Комлевой, в Туруханском крае первые противооспенные прививки были сделаны в 1808 г., в 1812 г. в Туруханске был создан оспенный комитет, в 1832 г. уже работал врач с двумя учениками [Комлева, 2017: 13].

Если к первому десятилетию XIX в. для борьбы с натуральной оспой были выработаны основные меры, в том числе привлечение инородцев в число оспенных учеников, то в отношении других «заразительных болезней» начинался период экспедиционных миссий специалистов-медиков в северо-восточные окраинные территории Российской империи.

В 1800 г. на Камчатку для борьбы с венерическими заболеваниями был командирован штаб-лекарь коллежский ассессор Малафеев.

В 1803 г. для осмотра колымских прокаженных прибыл штаб-лекарь Малиновский, который сделал вывод, что «особенного рода заразительную болезнь, причисляемую к роду проказы, <...> надобно относить к особому произведению соединения венерической, цинготной и ломотной болезней» [Слепцов, Слепцова, Андреев, 2022: 159].

В 1808 г. в Нижнекамчатск прибыл доктор А. А. Шпир с двумя фельдшерами. В 1809 г. в донесении министру внутренних дел Шпир написал: «При тех условиях жизни, при которых находятся камчадалы, доктор в Камчатке из всех бесполезных вещей есть самая бесполезная, особенно для венерической болезни... Большая часть жителей полуострова страдает цингой, язвами и чирьями <...> Там нужен не доктор, а средства к удобной жизни. Имеющихся в Камчатке двух докторов достаточно, чтобы, в случае надобности, подать пособие камчадалам» [Князькина, 2016: 89]. Однако не все современники Шпира разделяли его взгляды на положение медицинского дела. Камчатский врач Любарский придерживался иного мнения о массовом заболевании сифилисом. Он писал, что нет почти ни одного селения, в котором бы не обнаружили венерические больные. Исследователь Т. А. Князькина утверждает, что разразившаяся на Камчатке эпидемия горячки в 1814–1815 гг. и унесшая множество коренных жителей, стала причиной постройки в 1818 г. двух лечебниц в селах Малка и Тигиль. Обе больницы были построены на деньги военных моряков. В Тигильскую и Малкинскую больницы власти собирали страдавших венерическими заболеваниями. Тайонам и старшинам племен вменялось в обязанность со всей строгостью направлять в лечебницы зараженных людей, выявленных лекарями [Князькина, 2016: 91].

В 1817 г. в Среднеколымск был направлен лекарь Томашевский. Якутский областной начальник М. И. Миницкий в 1820 г. представил сибирскому генерал-губернатору М. М. Сперанскому составленное лекарем описание сифилиса и проказы. Из практических мероприятий, проведенных Томашевским, в 60 верстах от Среднеколымска была организована лечебница для прокаженных.

В 1827 г. акушер Иркутской врачебной управы Крузе выехал в Якутскую область для исследования сифилиса и проказы. Инспектируя поселения инородцев, Якутское начальство предложило начать постройку в Вилюйске больницы для прокаженных. Однако только в 1835 г. Иркутским приказом общественного призрения были выделены деньги на приобретение здания под лечебницу на 40 мест. Дом изначально был непригоден для размещения инфекционных больных, поэтому сразу же перестал использоваться. В результате, инородческими обществами был вынесен приговор о полном финансировании больничных юрт за счет сборов.

В 1823 г. первым в истории Енисейской губернии губернатором А. П. Степановым была совершена ознакомительная поездка по вверенной ему территории. Результатом поездки стал объемный труд «Енисейская губерния», в котором А. П. Степанов отмечал: «Болезни свирепствуют, наиболее скорбут, воспалительная горячка, сифилитическая, понос кровавый, катаракта. Сей последний почти у всех и беспрестанно» [Степанов, 2017: 268]. По мнению губернатора, общение с пришлым русским населением привело к распространению среди аборигенов заболеваний, к которым они не имели иммунитета. Позже эту причинно-следственную связь обосновал Н. М. Ядринцев, который считал, что кочевой образ жизни, неграмотность, неполноценное питание и пристрастие к водке стали основными факторами, определившими высокую заболеваемость и смертность среди коренных сибирских народов [Ядринцев, 2003: 104–105].

Первые мероприятия по борьбе с венерическими заболеваниями в Восточно-Сибирском регионе относятся к началу XIX в., когда ясачные миссии русских в сопровождении врачей стали обустраивать больницы и лазареты в местах расселения инородцев. Однако медицинскую помощь в них оказывали только крещеным инородцам, оседлым и полубрусевшим. На кочующих аборигенов это не распространялось из-за отсутствия возможности передвигаться за племенами по тайге и острой нехватки медицинских кадров. В отличие от правительственной программы по предохранению населения от натуральной оспы, прежде всего основанной на массовом оспопрививании и рекрутировании в число оспенных учеников даже инородцев, борьба с сифилисом носила локальный характер, поиски решений и реализация мер были заботой региональной власти.

В 1832 г. штаб-лекарь Малиновский представил енисейскому окружному начальству проект «Истребление венерических болезней» [Орлова, 2022: 49]. В 1839 г. к абаканским инородцам был командирован оператор Енисейской врачебной управы для лечения сифилиса, родовые старосты указали ему на несколько «сифилитиков» в каждом из родов [Минусинские и Абаканские инородцы, 1898: 65]. Этими событиями было положено начало исследованиям венерических заболеваний местным врачебным сообществом в 1840–1850-х гг. Однако эти исследования имели описательный и фактологический характер, объектами наблюдений чаще выступало городское и сельское население, сведения о наличии сифилиса в инородческих поселениях носили случайный характер. Как говорилось выше, поражение инородцев венерическими заболеваниями фиксировалось только по фактам крупных эпидемических вспышек. Классификации таких половых инфекций, как сифилис, гонорея, мягкий шанкр и другие, не существовало, в документах фиксировалось обобщенное понятие «сифилис». Наличие большого количества запущенных форм инфекций внутри инородческих общин позволило укрепиться мнению, что «любоострастная болезнь присуща инородцам в значительно большей степени» [ГАКК. Ф. 803. Оп. 1 Д. 12. Л. 3].

Устройство лечебниц и внедрение практических мер

Во второй половине XIX в. проблема борьбы с инфекционными заболеваниями стала осознаваться как медико-социальная угроза. В этот период к инициативным мерам по борьбе с распространением инфекций стоит отнести попытки устройства лечебниц и оказание медицинской помощи инородческому населению. В Восточной Сибири инициативу по искоренению источников распространения сифилиса взяла на себя

прогрессивная часть врачебного сообщества. Так, в 1862 г. верхоленский окружной врач Ф. Ф. Шперк в течение месяца по разработанной им программе исследовал и оказывал медицинскую помощь 25 больным сифилисом. По социальным группам они распределились так: 16 бурят (14 мужчин, две женщины), сеиь крестьян, два мещанина. В марте 1863 г. эти систематизированные данные по сифилитическим больным Ф. Ф. Шперк выслал в Санкт-Петербург. Исследовательская инициатива Шперка, беспрецедентный научный анализ и полученный практический опыт выделили его в разряд авторитетных врачей, чье исследование, основанное на практике, стало базой для последующих поколений врачей. Когда в донесениях генерал-губернатору Восточной Сибири от 28 октября 1868 г. № 294 и от 20 ноября 1868 г. № 2183 было сообщено, что в Охотском округе и в самом городе распространилась «повальная болезнь, не то сифилис, не то проказа», исследования Ф. Шперка были использованы для постановки точного диагноза. Основная же суть донесений охотского окружного исправника заключалась в просьбе направить из Иркутска в город Охотск медика, «так как при настоящем положении нет ни врача, ни денежных средств» [ГАИО. Ф. 43. Оп. 2. Д. 28. Л. 98]. Осенью 1868 г. из-за отсутствия в Иркутске свободных врачей «по случаю их командирования по рекрутским присутствиям на время объявления набора», управляющему Якутской областью было предложено командировать в Охотск Верхоянского лекаря А. М. Бриллиантова «для оказания надлежащего пособия больным и принятия меры против дальнейшего распространения развившейся болезни». Расстояние между местом приписки врача и командировочным пунктом составило около тысячи верст. Иркутский приказ общественного призрения на решение проблемы выделил только 200 руб., что объяснялось недостаточностью средств, Иркутская врачебная управа направила командированному в Охотск лекарю А. М. Бриллиантову небольшую аптеку. Бриллиантову предписывалось подробно информировать о «повальной болезни» для определения точной нозологической формы: проказа или сифилис, и в соответствии с этим начать оказание медицинской помощи. На основании подробных описаний врача Бриллиантова и с учетом научно-обоснованных материалов Ф. Ф. Шперка был определен точный диагноз заболевания — сифилис. Сохранившиеся отчеты А. Бриллиантова стали ценным источником, характеризующим ситуацию как критическую: «В г. Охотске и преимущественно в округе существует заразительная болезнь сифилис <...> Болезнь укоренилась уже давно, целые десятки лет тому назад. Сифилис проник почти во все селения Охотского края, но более всего он свирепствует между якутами Мстинского наслеста» [ГАИО. Ф. 43. Оп. 2. Д. 28. Л. 99].

Инспектор Иркутской врачебной управы Н. И. Кашин на основе донесений А. М. Бриллиантова о характере протекания сифилиса в Охотске предложил ряд практических мер по пресечению распространения болезни среди инородцев:

- 1) ходатайствовать перед высшим начальством о назначении «отдельного врача со специальной целью лечения только этих больных и в помощь ему не менее четырех подготовленных при госпиталях и опытных фельдшеров»;

- 2) с целью привлечения врача ходатайствовать перед начальством о его годовом содержании не менее 2 500 руб., выплатах прогонных для разъездов, 5-летнюю или 10-летнюю привилегию для получения пенсии;

3) запретить браки между зараженными до тех пор, пока брачующиеся «не избавятся от худосочия» и не предоставят свидетельство от врача;

4) уничтожать по излечении всю одежду инородцев;

5) снабдить край достаточным количеством продовольствия, чтобы «инородцы не привыкали к юколе и квашенной рыбе, как мало питательной, положительно вредной и способствующей развитию скорбутного худосочия» [ГАИО. Ф. 43. Оп. 2. Д. 28. Л. 103].

Командированный из Верхоянска лекарь А. М. Бриллиантов провел в Охотске 54 дня (с 8 февраля по 4 апреля). В доме, приспособленном под лечебницу, им было размещено 25 человек, 8 больных врач лечил на дому. Так, из 33 больных был 21 якут Мстинского наслега, среди них 17 мужчин и четыре женщины [ГАИО. Ф. 43. Оп. 2. Д. 28. Л. 106]. У всех болезнь была в запущенной и застарелой форме, среди внешних проявлений которой: пятнистая и чешуйчатая сыпь (редкая форма); слизистые прыщи (реже); бугорковатая сыпь (самая частая форма); струпья и язвы на разных частях тела и наросты, преимущественно у ануса (почти у всех); язвы в глотке, отпадение язычка и части небной занавески, поражение гортанных хрящей и сифилитическая ногтеода (у многих); сифилитическая костоеда (у пяти человек). У многих больных в сильной степени было развито «худосочие». Все эти признаки говорили о вторичной или третичной форме течения заболевания.

Инспектор Иркутской врачебной управы Н. И. Кашин, оформляя документальный отчет в МВД, сформулировал вывод о том, что первоначально сифилис в Охотском крае был «посеян путем половых сношений еще во времена существования в Охотске порта, когда проституция была довольно развита». Инспектор писал, что в ранний период Охотского порта существовали больницы военного и гражданского ведомства, постоянные врачи и медикаменты, в случае появления болезни принимались меры к ее прекращению, о чем свидетельствовали отчеты начальников порта в 1823, 1828, 1845, 1849 гг. После упразднения порта, морской военный полугоспиталь, а затем и больница гражданского ведомства были закрыты, врачи из Охотска отбыли, а сифилис, «будучи предоставлен своему собственному течению, облекся во вторичные формы, стал распространяться по массе народонаселения независимо от половых сношений, уже путем заражения вторичными припадками и, наконец, стал передаваться наследственно». Н. И. Кашин в докладе министру внутренних дел от 19 июля 1869 г. № 2095 констатировал: «за отсутствием терапевтической помощи появились шарлатаны, занимающиеся врачеванием посредством снадобий» [ГАИО. Ф. 43. Оп. 2. Д. 28. Л. 109].

Неуправляемый характер распространения инфекции на северо-восточных окраинах империи требовал принятия серьезных мер. На основании донесений Иркутской врачебной управы и при ходатайстве генерал-губернатора Восточной Сибири Н. П. Синельникова 7 октября 1873 г. Государственный совет вынес решение о строительстве временных сифилитических больниц в шести населенных пунктах. Так, были открыты больницы: в Охотске и Гижиге (ноябрь 1874 г.), в селении Ключевском (апрель 1875 г.), Петропавловском селении (май 1875 г.), в Верхоянске и Усть-Ямском улусе (июнь 1875 г.) [Гайдаров, Алексеевская, Демидова, 2022: 703]. Однако организация стационарной медицинской помощи и прибывшие врачи были бессильны в борьбе с религиозными представлениями, поведенческими стереотипами и бытовым укладом. Народные спо-

собы врачевания были преобладающим фактором в быту инородцев и иного внегородского населения. Знахарство, шаманство и подобное признавались властями Восточной Сибири и медицинской общественностью как негативные явления, отражение невежества и «калечащая практика», но альтернативного механизма борьбы с недугами населению не предлагалось, а квалифицированная медицинская помощь в отдаленных поселениях просто отсутствовала.

На основании архивных документов нами было установлено, что впервые иркутская губернская власть подняла вопрос о шаманстве как о губительной лечебной практике, 29 декабря 1851 г., когда в повестку Журнала Иркутского губернского правления был внесен доклад «О прекращении шаманства между инородцами». В содержании доклада было отмечено, что за время начиная с 1822 г. в судах было рассмотрено только два случая лечения больных шаманами: в 1835 г. в Верхнеудинском округе; в 1837 г. в Нерчинском округе [ГАИО. Ф. 9. Оп. 1. Д. 1393. Л. 19–19 об]. Но и в конце XIX в. организации медицинской помощи инородцам препятствовали их религиозные убеждения и популярность магических практик шаманов, образ жизни и языковой барьер. В январе 1881 г. Нижеудинский сельский фельдшер Иконников, описывая поездку по тунгусским поселениям, объяснял перманентный характер кишечных расстройств и «заразительных» инфекций у местного инородческого населения наличием устойчивых традиций ведения хозяйства и «бытования». В донесении фельдшера читаем: «Женщины-тунгуски предпочитают родоразрешаться вдали от общинников, уходя на это время от жилищ <...> Медицинских материалом им служит размягчённые жилы оленя, топленый животный жир, сухой мох, который приспособливают при кровотечении и затягивании открытых ран <...> В бытовом хозяйствовании собаку используют и как охотника, и как лекаря, давая ей зализывать раны и даже вылизывать кухонную утварь, не понимая необходимости обмывать оную водой...» [Никитенко, 1915 (3): 28].

Во второй половине XIX в. врачи Восточной Сибири в отчетах стали фиксировать данные о проказе (лепре) как о самостоятельном заболевании, не смешивая его с другими инфекциями. Были обоснованы выводы, что в регионе прочно сформировались несколько очагов проказы, значительная часть которых располагалась на территории Вилюйского округа, Колымского края, Байкальского региона, где преобладающим населением были инородцы. В 1880 г. в отчете «О состоянии народного здоровья», направленном в МВД, указывалось, что «проказа существует эндемически среди населения, живущего около озера Байкал и устьях реки Селенги». В отчете за 1883 г. также встречается информация о случаях проказы у прибайкальских бурят [Никитенко, 1915 (3): 29]. Однако с точки зрения источниковедческого анализа эти данные о проказе не информативны, так как не содержат статистических сведений и точной локализации инфекции.

Обстоятельство, ставшее причиной особого внимания к больным лепрой, было связано с путешествием английской сестры милосердия Кэт Марсден в Якутскую область в 1891 г. Целью путешествия англичанки стало знакомство с условиями пребывания прокаженных в Вилюйской колонии. Вместе с К. Марсден в Якутскую область отправился читинский военный врач П. С. Алексеев. Состояние Вилюйская колонии бывшие оценили как удручающее: больные были практически лишены ухода, разме-

щались в закопченных юртах. Главной мерой мерой против распространения болезни была полная изоляция прокаженных.

Первые сведения о существовании проказы в регионе относятся к 1895 г., когда иркутская газета «Восточное обозрение» опубликовала 5 декабря статью, автор которой П. Е. Кулаков сообщил, что лепра распространилась на острове Ольхон. 12 и 13 декабря 1895 г. в том же издании сельский врач Верхоянского уезда Вокуолов привел данные о трех зарегистрированных случаях лепры у бурят Коржетуйского и Тогодского улусов. П. Е. Кулаков писал, что ольхонские буряты умели распознавать проказу, имеющую «му-ибишен», «хара-ибишен» (дурная, черная болезнь), по следующим признакам: тело больных покрывается сыпью, шелушится и чернеет; выпадают брови, ресницы, волосы на бороде, усах и голове; руки и ноги начинают отекать и пухнуть; голос делается хриплым; движения затрудняются; от больного исходит запах гниющего, разлагающегося мяса [Восточное обозрение, 1895 (143), Восточное обозрение, 1895 (149)].

В 1896 г. на заседании ВСОРГО П. Е. Кулаков в этнографическом докладе об иркутских бурятах сообщил: «Буряты очень боятся этой болезни и отличают ее от сифилиса, который называют «купороской». Сифилитики едят из общей чашки и спят на общей постели со здоровыми, а прокаженные, как только замечается их болезнь, выделяются из селений и живут в отдельных юртах или зимовьях, специально для них построенных где-нибудь за улусом или за скотным двором. Положение заболевшего проказой бурята беспомощное: шаманы отказываются их лечить, от родственников они ничего не получают, кроме жалкой пищи; они живут в темноте и зловонии своих крошечных жилищ, куда не осмеливаются подойти близко улусные ребятишки и откуда сами больные не могут выйти под страхом тяжелого наказания» [Кулаков, 1896: 18]. Автор доклада привел шокирующие примеры расправы с теми, кто нарушал изоляцию, таких бурят напаивали до пьяна тарасуном и сжигали вместе с юртой, одеждой и имуществом.

В 1898 г. на VII Пироговском съезде врачей Д. В. Петерсон сделал сообщение о 12 больных лепрой в Забайкалье. В том же году врачебный инспектор Иркутской губернии Н. Е. Маковецкий начал обследование населения острова Ольхон и прилегающих к нему прибрежных территорий. В докладе генерал-губернатору А. Д. Горемыкину врачебный инспектор Маковецкий писал: «За истекшие 10 лет по Иркутской губернии зарегистрировано до 20 больных проказой, главным образом, на острове Ольхон и отчасти по берегу озера Байкал, а также в Верхнеудинском уезде и в самом городе Иркутске, где взято на учет 17 больных» [Секулович, 1994: 184]. При опросе ольхонских бурят Н. Е. Маковецкий установил, что истинное количество больных значительно превышает официальные данные, но больные постепенно вымирали, регистрацию по ним не вели. По свидетельству Н. Е. Маковецкого, лепра «упорно держится в роде, передаваясь в различных коленах по наследству <...> в роде прокаженного продолжительность жизни каждого нисходящего поколения уменьшается и <...> с каждым поколением проказа поражает более младшие возрасты, вызывая и более раннюю, чем в предыдущих поколениях, смерть прокаженных» [Никитенко, 1915 (3): 26]. В течение трех лет Маковецкий собирал сведения о прокаженных в Иркутской губернии, зафиксировав, что с 1898 по 1901 гг. таких было 100 человек. На протяжении нескольких лет Н. Е. Маковецкий представлял ходатайства губернскому начальству о постройке лепрозория:

В 1898 г. ходатайство об ассигновании средств на строительство в с. Еланцы Ольхонского района фельдшерского пункта для наблюдения за прокаженными, но просьба осталась без ответа.

В 1899 г. доклад с рекомендацией постройки приюта на 10 мест около Хароницкого улуса и только для бурят, чтобы они нашли «родную среду и привычные условия жизни».

В 1902 г. доклад о 17 больных лепрой в Иркутске, из которых 7 умерли, еще 19 инфицированных, проживавших по домам, а также ходатайство о постройке лепрозория в пяти верстах от Иркутска. К ходатайству прилагались смета расходов и примерный штат для медицинского обслуживания.

В 1899 г. генерал-губернатором А. Д. Горемыкиным было сделано представление в МВД о необходимости открытия в окрестностях Иркутска лепрозория на благотворительные средства, однако ходатайство было оставлено без удовлетворения. Отсутствие лепрозория порождало вопиющую практику по размещению отдельных больных в Иркутской Кузнецовской гражданской больнице, что способствовало распространению инфекции. В 1899 г. на байкальском острове Ольхон была предпринята попытка создать нечто вроде лепрозория — деревянный барак для изолированных прокаженных, однако этот изолятор был сожжен, а местное бурятское население устойчиво распространяло слух, что вместе с изолятором сожгли и больных. Только в 1906 г. в селе Кургитуй Нижнеудинского уезда в 500 км от Иркутска был построен лепрозорий на средства от земских сборов крестьянских и инородческих обществ. За три года, с 1907 по 1910 гг. число пролечившихся в лепрозории составило 20 человек, которые провели в стационаре 5 260 дней, с 1911 по 1913 г. поступило 7 человек.

В 1902 г. разъездной фельдшер села Манзурка Рабинович направил в газету «Восточное обозрение» рукопись очерка «О жизни и быте ольхонских бурят», в расширенной версии публикации, которая хранится в архивных фондах газеты, читаем: «Чем больше я стал знакомиться с домашним бытом ольхонца, тем больше стал убеждаться, что при таких условиях, в которых живет наш больной, не только лечить, но подавать ему какую бы то ни было медицинскую помощь бесполезно да и невозможно <...> Ольхон представляет широкое поле для интересующихся сифилисом, так как с положительностью можно сказать, что ни одна клиника не в состоянии показать таких ужасов и безобразий, какими изобилует Ольхон <...> А для желающих сделать вклад в науку, да и вообще пролить свет на проказу, — к услугам прокаженные. Конечно, не в таких условиях, при каких приходится в настоящее время лечить и исследовать больных: в коровьей стае на 18 градусах мороза, как пришлось делать господину участковому врачу, а в хорошо обставленной больнице...» [ГАИО. Ф. 43. Оп. 2. Д. 20. Л. 1–17 об].

Ситуация по проказе была эпидемически угрожающей, но отсутствие специализированной медицинской помощи и необходимых условий для содержания больных были определяющими факторами положительной динамики в численности заболевших. По данным статистических отчетов Общества врачей Восточной Сибири, в период с 1902 по 1914 г. в Иркутской губернии было зарегистрировано 84 прокаженных, 54 из них были представителями коренного этноса Прибайкальской зоны [Никитенко, 1915 (5): 19].

В период XIX — начала XX в. одновременно получили распространение различные инфекционные заболевания. Наличие в одном поселении сразу нескольких инфекций

не только осложняло работу медицинского персонала, но и делало борьбу с инфекцией практически бесполезной. В арсенале врачей и фельдшеров долгое время были примитивные средства, а из рекомендаций — очистка и окуривание жилища и одежды.

Дифтерия наводила панику на жителей той местности, где появлялась. В 1880–1890-х гг. дифтерия привлекла внимание не только массовостью распространения и тяжелым течением, но и высокой летальностью. В 1895 г. иркутский врач Л. С. Зисман ввел больному дифтерией четырехлетнему мальчику усовершенствованную сыворотку против дифтерии и получил положительный лечебный эффект, ребенок выздоровел. Уникальность этого факта была не только в терапевтическом успехе, но и в прогрессивном характере события — в провинциальном Иркутске этот метод был применен через год после внедрения. Это дало возможность врачам Иркутска начать вприскивать детям противодифтерийную сыворотку. Но первоначально этот метод с осторожностью применялся в городских условиях и только опытными врачами. Общество врачей Восточной Сибири отмечало, что в 1884 г. летальность при дифтерии составила 35,8%, в 1888 г. — 33,9% [Френкель, 1911: 53].

Агинская степная дума в мае 1890 г. направила в Верхнеудинский комитет общественного здоровья решение схода инородцев о направлении к ним фельдшера, так как «болезнь горла охватила 52 человека, 9 человек умерло». Командированный в Агинское фельдшер Бирюков сообщал: «... по-видимому, это дифтерия» [ГАРБ. Ф. 319. Оп. 1. Д. 12. Л. 17–33]. Очевидно, что фельдшер не был уверен в диагнозе, так как симптоматические проявления могли быть схожи с крупом или скарлатиной. В мае 1894 г. баргузинских инородцев охватила эпидемия брюшного тифа. Врач Н. Семенов, прибывший «для подания медицинского пособия инородцам», отмечал, что источник инфекции «может скрываться в условиях быта: котлы для приготовления пищи не вычищаются, остатки пищи не извлекаются и новая провизия закладывается туда же» [Батоев, Киселев, 2018: 272].

Доктор медицины, активный член Забайкальского общества врачей А. Д. Давыдов стал инициатором практических мер по борьбе с социально-значимыми инфекциями у коренного населения Забайкалья. В 1899 г. им были сделаны доклады о Забайкалье как о «климатическом курорте» для туберкулезных больных, о бубонной чуме в Соктуе. Врач продемонстрировал больного с подозрением на проказу. После прочитанного им в марте 1900 г. доклада «Сифилис и венерические болезни в Забайкальской области» было принято решение о направлении летучих медицинских отрядов в места с бурятским населением для выявления больных венерическими болезнями. Для Забайкальской области это стало началом профилактической работы по борьбе с инфекционными заболеваниями у коренных народов.

Реформа сельской медицины 1865 г. и сельско-врачебной части 1895 г. в Енисейской и Иркутской губерниях изменила принцип формирования сети лечебных учреждений. Так, стали учреждаться фельдшерские пункты для оказания медицинской помощи крестьянскому и инородческому населению. Например, в Иркутской губернии на средства крестьян Тельминской волости и общества Китайской инородческой управы был открыт Тельминский приемный покой, содержание которого в 1877 г. обходилось в 860 руб. в год. На средства крестьянских обществ Оекской, Уриковской волостей и инородцев Кудинского и Капсальского ведомств был открыт Оекский приемный по-

кой при годовом содержании 1091 руб. [ГАИО. Ф. 33. Оп. 1. Д. 10. Л. 59–60]. К концу XIX в. в Иркутской губернии Общество борьбы с заразными болезнями стало ассигновать средства для обустройства инфекционных коек. Так, в селе Усть-Орда Иркутского округа были открыты фельдшерский пункт, аптека и больница на 5 кроватей для оказания медицинской помощи населению Кудинского, Ординского, Абаганатского инородческого ведомства «в борьбе с сифилисом и другими заразными болезнями» [ГАИО. Ф. 332. Оп. 1. Д. 1. Л. 19]. На основании отчета фельдшера Готлибова, состоявшего при Усть-Ордынском фельдшерском пункте, мы можем определить структуру инфекционных заболеваний за февраль-май 1901 г. (табл. 1) [ГАИО. Ф. 332. Оп. 1. Д. 1. Л. 30].

Таблица 1

Инфекционные заболевания у обратившихся в Усть-Ордынский фельдшерский пункт, чел.

Table 1

**Infectious diseases in those who applied to the Ust-Ordynsky paramedic station
[State Archive of the Irkutsk Region. Fund 332. Inventory 1. File 1. F. 30]**

Инфекционные заболевания февраль		Месяц 1901 г.				Итого
		март	апрель	май		
Общее число инфекционных больных		27	45	11	11	94
Сифилис	половое заражение	10	22	2	2	36
	внеполовое заражение	7	6	2	1	16
	наследственное	5	11	1	2	19
	Общее по сифилису:	22	39	5	5	71
Иные инфекционные заболевания		5	6	6	6	23

В таблице приведены статистические данные по инфекционным заболеваниям по четырем месяцам 1901 г. в Усть-Ордынском фельдшерском пункте, которые демонстрируют специфическую природу носительства сифилиса у бурят при преобладании полового распространения, однако немалую долю имели бытовые и наследственные формы. В доле иных инфекций сифилис значительно доминировал: в целом по четырем месяцам 1901 г. из 94 случаев инфекционных заболеваний 71 приходился на сифилис.

В Забайкальской области реформа сельско-врачебной части началась позже, ее формирование закончилось в начале XX в. при военном губернаторе Забайкальской области И.П. Надарове. Разрабатывая проект штата медицинской части в 1901 г., И.П. Надаров руководствовался численностью населения в уездах области, географическим положением отдельных волостей и инородческих дум и управ. Интересным представляется факт, что при этом военный губернатор брал во внимание следующие обстоятельства: «Иногородцы редко обращаются за помощью к врачам и фельдшерам. Ввиду этого врачебные участки, в которые входят иногородцы, проектированы более обширные, чем участки с одним русским населением, в них будет назначено сравнительно большее число фельдшеров, из наиболее опытных, как противовес ламскому лечению» [ГАИО. Ф. 29. Оп. 1. Д. 261 (3 дел-во). Л. 178].

Выравнивание статистических показателей инфекционных заболеваний у инородцев и русских

В системе здравоохранения Восточной Сибири начала XX в. характерно следующее: активная деятельность врачебных обществ, попытки научных обоснований практических мероприятий, возрастающая роль медицинской статистики. Административно-территориальные преобразования с разделением территории губерний и областей на врачебные участки, прикреплением населения к участковым фельдшерским пунктам стало размывать границы медицинской помощи между инородцами и крестьянами. Иркутская губерния была разделена на 19 врачебных участков, Енисейская — на 24, Забайкальская и Якутская области — на 10 каждая. Например, в 4-й участок Иркутского уезда входило 7 поселений, три из которых были бурятскими: в третий участок Балаганского уезда, состоявший из 15 сел, входило 7 инородческих поселений. Участковый медицинский персонал с одинаковой степенью ответственности оказывал медицинскую помощь и русским крестьянам, и инородцам, медицинская отчетность стала формироваться по участкам, статистику по нозологическим формам заболевания у населения участка не дифференцировали по социальному и этническому признаку, основу статистики составляли количественные показатели амбулаторной и стационарной помощи, число проведенных дней и повторных посещений.

В 1910 г. врачебным инспектором при Иркутском губернском управлении был назначен В. П. Никитенко, который в течение пяти лет составлял медико-санитарные карты, несмотря на объединение внегородского населения по врачебным участкам, пытался выявить восприимчивость или устойчивость к инфекциям как у русских, так и у инородцев. В качестве контрольной группы В. П. Никитенко взял медицинскую статистику по третьему участку Балаганского уезда, где соотношение русского и инородческого населения было относительно 1:1. Врачебным инспектором В. П. Никитенко были проанализированы статистические данные по брюшному тифу, натуральной оспе, кори, скарлатине, дифтериту, коклюшу. Выводы, сделанные Никитенко за пять лет по третьему врачебному участку указанного уезда по каждой инфекционной патологии представлены в таблице 2 [Никитенко, 1915 (1): 23–24].

Таблица 2

Инфекционные заболевания русского и бурятского населения третьего врачебного участка Балаганского уезда Иркутской области за 1910–1914 гг., чел.

Table 2

Infectious diseases of the Russian and Buryat population of the 3rd medical district of the Balagansky district of the Irkutsk region for 1910–1914

Инфекционные заболевания	Всего заболевших за пять лет	Русское население	Инородцы (буряты)
Брюшной тиф	707	144	563
Натуральная оспа	161	74	87
Коклюш	324	313	11
Корь	606	358	248
Скарлатина	277	201	76
Дифтерит	123	76	47

Таблица демонстрирует количественные показатели по основным инфекционным заболеваниям. Допуская неполную регистрацию по всем заболевшим, можно выделить относительно средний показатель. Так, за пятилетний период между русскими и бурятами, из расчета на 1 000 населения, заболевания распределились следующим образом:

- тиф брюшной — 18,1% у русских, 74,1% у бурят;
- корь — 38,4% у русских, 56,8% у бурят;
- коклюш — у русских 45,0%, у бурят — 8,0%;
- скарлатина — 24,7% у русских, 22,0% у бурят;
- оспа натуральная — 20,2% у русских, 20,8% у бурят;
- дифтерит — 16,2% у русских, 7% у бурят.

Из шести инфекций лишь две — брюшной тиф и корь — оказались более распространены среди бурятского населения, при этом брюшной тиф, согласно динамике и периодичности проявлений, перешел в эндемическую форму у бурят Балаганского уезда Иркутской губернии, заболеваемость корью характеризовалась ежегодными вспышками. В то время как скарлатина и натуральная оспа представляли одинаковую распространенность, коклюш и дифтерит не обнаруживали склонность к распространению среди бурят.

Заключение

Подводя итог, следует отметить, что в начале второго десятилетия XX в. на территории Восточной Сибири коренные народы в общем составе населения региона численно уступали «пришлому люду», о чем было опубликовано в «Статистическом ежегоднике России» за 1915 г. (табл. 3) [Статистический ежегодник, 1916].

Таблица 3

Численность инородцев Восточной Сибири на 1 января 1916 г.

Table 3

The number of foreigners in Eastern Siberia on January 1, 1916

Регион	Всего населения, чел.	Иногородцы, чел.	Удельный вес, %
Енисейская губерния	1 134 108	53 019	4,6
Забайкальская область	953 470	204 462	21,4
Иркутская губерния	744 361	105 033	14,1
Якутская область	270 113	240 745	89,1
Восточная Сибирь	3 102 052	603 259	19,4

Наибольшая доля инородцев сохранялась в Якутской области, причем в к 1916 г. здесь сохранялось значительное количество кочующих аборигенов: из 240 745 человек инородцев только 6 653 были оседлыми. В Иркутской губернии из 105 033 инородцев 36 976 были оседлыми. В абсолютных цифрах наибольшее число инородцев Енисейской губернии проживало в Минусинском уезде, Иркутской губернии — в Балаганском уезде, Забайкальской области — в Читинском уезде. В Иркутской губернии Балаганский уезд по количеству инородцев был самым многочисленным (46 089 оседлых и 1 429 кочующих).

Таким образом, к концу имперского периода границы распространенности инфекционных заболеваний между инородческим и русским населением были окончательно нивелированы. Этому способствовали особый контроль за численностью ясачного населения, распространение медико-санитарных мероприятий на инородческое население, приобщение кочующих инородцев к оседлому образу жизни и бытовому укладу сельских жителей, структурные изменения сферы «народного здоровья» Восточной Сибири.

К началу XX в. проблема инфекционных заболеваний у представителей коренного населения Восточной Сибири не была ликвидирована. Изменения отразились на характере протекания болезней, в отчетных документах исчезли понятия «эпидемия», «повальная болезнь», что говорит о снижении остроты проблемы. При этом угроза распространения тифа, натуральной оспы, кори, скарлатины, дифтерита, сифилиса у бурят, эвенков и якутов сохранялась. Несмотря на то, что оседлое население представителей коренных народов постепенно вовлекалось в медико-санитарные мероприятия, доля кочующих народов в Восточной Сибири оставалась значительной, что затрудняло оказание им медицинской помощи, реализацию предупредительных мер. Основные способы, среди которых были экспедиционные выезды в очаги инфекции, устройство лечебниц, изоляция больных, нуждались серьезном терапевтическом сопровождении. В начале XX в. клинические рекомендации по сопровождению инфекционных больных и действенные лекарственные средства не были разработаны, что сохраняло угрозу эпидемиологическому благополучию.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

Батоев С. Д., Киселев А. С. Особенности зарождения основ здравоохранения в Забайкалье в период XVIII — первая половина XIX вв. (историко-экономический аспект) // Проблемы современной экономики. 2018. № 2. С. 271–274.

Гайдаров Г. М., Алексеевская Т. И., Демидова Т. В. История становления сифилитических лечебниц в северо-восточных окраинах Восточной Сибири в XIX веке // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022. 30 (4). С. 698–704.

Государственный архив Иркутской области (ГАИО). Ф. 29. Оп. 1. Д. 261 (3 дел-во).

ГАИО. Ф. 33. Оп. 1. Д. 10.

ГАИО. Ф. 332. Оп. 1. Д. 1.

ГАИО. Ф. 43. Оп. 2. Д. 20.

ГАИО. Ф. 43. Оп. 2. Д. 28.

ГАИО. Ф. 9. Оп. 1. Д. 1393.

Государственный архив Красноярского края (ГАКК). Ф. 803. Оп. 1. Д. 12.

Государственный архив Республики Бурятия (ГАРБ). Ф. 319. Оп. 1. Д. 12.

Иллюстрированное описание быта сельского населения Иркутской губернии // Восточное обозрение. 1895. № 149.

Князькина Т. А. К истории организации медицинской помощи населению дальневосточных окраин Российской империи (кон. XVIII — сер. XIX вв.) // Гуманитарные исследования в Восточной Сибири и на Дальнем Востоке. 2016. № 1. С. 88–94.

Комлева Е. В. Борьба с «гибельным действием»: здравоохранение в Туруханском крае в первой половине XIX в. // Научное обозрение Саяно-Алтая. 2017. № 4. С. 11–16.

Кулаков П. Е. Буряты Иркутской губернии // Известия Восточно-Сибирского отделения Российского географического общества. Иркутск, 1896. Т. XXVI, № 4–5. С. 11–24.

Минусинские и абаканские инородцы : материалы для изучения АА. Кузнецовой и П. Е. Кулакова // Издание Енисейского губернского статистического комитета. Красноярск, 1898. 326 с.

Миропиев М. А. О положении русских инородцев. СПб., 1901. 515 с.

Никитенко В. П. Недавнее прошлое сибирской медицины // Врачебно-санитарная хроника Иркутской губернии. Иркутск : Губернская типография, 1915. № 3. С. 26–30.

Никитенко В. П. Острозаразные болезни среди русского и бурятского населения Балаганского уезда за последние 5 лет (1910–1914 гг.) // Врачебно-санитарная хроника Иркутской губернии. Иркутск : Губернская типография, 1915. № 1. С. 19–49.

Никитенко В. П. Сведения о движении эпидемических заболеваний в Иркутской губернии по отдельным селениям // Врачебно-санитарная хроника Иркутской губернии. Иркутск : Губернская типография, 1915. № 5. С. 9–27.

Орлова И. В. Хроника провинциальной медицины: Иркутск и его окрестности в до-советский период. Иркутск : Репроцентр+, 2022. 336 с.

Орлова И. В., Дамешек И. Л. О привлечении инородческого населения Иркутской губернии к решению региональных медико-санитарных задач в имперский период // Вестник Бурятского научного центра Сибирского отделения Российской академии наук. 2023. Ч. 1, № 2 (50). С. 32–38.

Подробности о проказе и прокаженных в бывшем Ольхонском ведомстве // Восточное обозрение. 1895. № 143.

Русская культура и инородцы // Сибирская газета. 1882. № 40. С. 3.

Сгибнев А. С. Исторический очерк главнейших событий в Камчатке с 1650 г. по 1856 г. // Вопросы истории Камчатки. Петропавловск-Камчатский : Новая книга, 2008. Вып. 1. С. 5–103.

Секулович А. Ф. Из истории борьбы с заразными болезнями в Иркутской области: очерки. Иркутск : Изд-во Иркутского ун-та, 1994. 240 с.

Слепцов С. С., Слепцова С. С., Андреев М. Н. Проказа в Колымском округе Якутии (исторический обзор) // Вестник Томского государственного университета. 2022. № 479. С. 158–168.

Словцов П. А. Историческое обозрение Сибири. С 1742 по 1823 год. СПб. : тип. И. Н. Скороходова, 1886. 277 с.

Статистический ежегодник России. 1915 г. (Год двенадцатый). Издание Центрального статистического комитета МВД, Петроград, 1916. URL: https://archive.org/details/statisticheskii_ezhegodnik_rossii_1915 (дата обращения: 23.02.2024).

Степанов А. П. Енисейская губерния. Красноярск : РАСТР, 2017. 268 с.

Стоянов Ю. А. Камчатка глазами Г. А. Сарычева и Г. И. Лангсдорфа // Всеобщее богатство человеческих познаний : материалы XXX Крашенинниковских чтений. 2014. С. 255–258.

Третьяков П. Туруханский край // Записки Императорского русского географического общества. СПб., 1869. Т. 2. С. 215–530.

Френкель А. М. Борьба с дифтеритом в школах // Врачебно-санитарная хроника г. Иркутска. Иркутск : Паровая типография И. П. Казанцева, 1911. С. 52–62.

Шашков С. С. Сибирские инородцы в XIX веке // Исторические очерки. Исторические этюды. Собрание сочинений. СПб. : Типография И. Н. Скороходова, 1867. Т. 2. С. 548–632.

Ядринцев Н. М. Сибирские инородцы, их быт и современное положение. Этнографические и статистические исследования с приложением статистических таблиц. СПб., 1891. 200 с.

Ядринцев Н. М. Сибирь как колония в географическом, этнографическом и историческом отношении. Новосибирск : Сибирский хронограф, 2003. 555 с.

REFERENCES

Batoev S. D., Kiselev A. S. Osobennosti zarozhdeniya osnov zdavookhraneniya v Zabaikal'e v period XVIII — pervaya polovina XIX vv. (istoriko-ekonomicheskii aspekt) [Features of the emergence of the foundations of healthcare in Transbaikalia during the period of the 18th — first half of the 19th centuries. (historical and economic aspect)] *Problemy sovremennoi ekonomiki*. [Problems of modern economics] 2018, no 2. P. 271–274 (in Russian).

Frenkel' A. M. Bor'ba s difteritom v shkolakh [The fight against diphtheria in schools] *Vrachebno-sanitarnaya khronika g. Irkutsk*. [Medical and sanitary chronicle of Irkutsk] Irkutsk: Parovaya tipografiya I. P. Kazantseva, 1911. P. 52–62 (in Russian)

Gaidarov G. M., Alekseevskaya T. I., Demidova T. V. Istoriya stanovleniya sifiliticheskikh lechebnits v severo-vostochnykh okrainakh Vostochnoi Sibiri v XIX veke. [History of the formation of syphilitic hospitals in the northeastern outskirts of Eastern Siberia in the 19th century] *Problemy sotsial'noi gigieny, zdavookhraneniya i istorii meditsiny* [Problems of social hygiene, health care and history of medicine] 2022, no. 30 (4). P. 698–704 (in Russian).

Ilyustrirovannoe opisanie byta sel'skogo naseleniya Irkutskoi gubernii. [Illustrated description of the life of the rural population of the Irkutsk province] *Vostochnoe obozrenie*. [Eastern Outlook]. 1895, no 149 (in Russian).

Knyaz'kina T. A. K istorii organizatsii meditsinskoj pomoshchi naseleniyu dal'nevostochnykh okrain Rossiiskoi imperii (kon. XVIII — ser. XIX vv.) [On the history of the organization of medical care for the population of the Far Eastern outskirts of the Russian Empire (late 18th — mid 19th centuries)] *Gumanitarnye issledovaniya v Vostochnoi Sibiri i na Dal'nev Vostoke*. [Humanitarian Research in Eastern Siberia and the Far East] 2016, no 1. P. 88–94 (in Russian).

Komleva E. V. Bor'ba s «gibel'nyim deistviem»: zdavookhranenie v Turukhanskom krae v pervoi polovine Kh1Kh v. [The fight against the «disastrous effect»: healthcare in the Turukhansk region in the first half of the 19th century] *Nauchnoe obozrenie Sayano-Altaya* [Scientific review of Sayano-Altai]. 2017, no 4. P. 11–16 (in Russian).

Kulakov P. E. Buryaty Irkutskoi gubernii [Buryats of the Irkutsk province] *Izvestiya Vostochno-Sibirskogo otdeleniya Rossiiskogo geograficheskogo obshchestva*. [News of the East Siberian Branch of the Russian Geographical Society] Irkutsk, 1896. T. KhKhVI, no 4–5. P. 11–24 (in Russian).

Minusinskie i Abakanskie inorodtsy: materialy dlya izucheniya AA. Kuznetsovoi i P. E. Kulakova [Minusinsk and Abakan foreigners: materials for studying AA. Kuznetsova and

P. E. Kulakova] *Izdanie Eniseiskogo gubernskogo statisticheskogo komiteta*. [Publication of the Yenisei Provincial Statistical Committee]. Krasnoyarsk, 1898. 326 p. (in Russian).

Miropiev M. A. *O polozhenii russkikh inorodtsev* [On the situation of Russian foreigners]. SPb., 1901, 515 p. (in Russian)

Nikitenko V. P. Nedavnee proshloe sibirskoi meditsiny [The recent past of Siberian medicine] *Vrachebno-sanitarnaya khronika Irkutskoi gubernii*. [Medical and sanitary chronicle of the Irkutsk province] Irkutsk: Gubernskaya tipografiya, 1915, no 3. P. 26–30 (in Russian).

Nikitenko V. P. Ostrozaraznye bolezni sredi russkogo i buryatskogo naseleniya Balaganskogo uезда za poslednie 5 let (1910–1914 gg.) [Acutely contagious disease among the Russian and Buryat population of Balagansky district over the past 5 years (1910–1914)] *Vrachebno-sanitarnaya khronika Irkutskoi gubernii*. [Medical and sanitary chronicle of the Irkutsk province] Irkutsk: Gubernskaya tipografiya, 1915, no 1. P. 19–49 (in Russian).

Nikitenko V. P. Svedeniya o dvizhenii epidemicheskikh zabolevanii v Irkutskoi gubernii po otdel'nym seleniyam [Information on the movement of epidemic diseases in the Irkutsk province in individual villages] *Vrachebno-sanitarnaya khronika Irkutskoi gubernii*. [Medical and sanitary chronicle of the Irkutsk province]. Irkutsk: Gubernskaya tipografiya, 1915, no 5. P. 9–27 (in Russian).

Orlova I. V. *Khronika provintsial'noi meditsiny: Irkutsk i ego okrestnosti v dosovetskii period*. [Chronicle of provincial medicine: Irkutsk and its environs in the pre-Soviet period]. Irkutsk: Reprotsentr+, 2022, 336 p. (in Russian).

Orlova I. V., Dameshek I. L. O privlechenii inorodcheskogo naseleniya Irkutskoi gubernii k resheniyu regional'nykh mediko-sanitarnykh zadach v imperskii period. Ch. 1 [On the involvement of the non-native population of the Irkutsk province in solving regional health problems during the imperial period] *Vestnik Buryatskogo nauchnogo tsentra Sibirskogo otdeleniya Rossiiskoi akademii nauk*. [Bulletin of the Buryat Scientific Center of the Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences] 2023, pt. 1, no 2 (50). P. 32–38 (in Russian).

Podrobnosti o prokaze i prokazhennykh v byvshem Ol'khonskom vedomstve [Details about leprosy and lepers in the former Olkhon department] *Vostochnoe obozrenie*. [Eastern Review]. 1895, no 143 (in Russian).

Russkaya kul'tura i inorodtsy [Russian culture and foreigners] *Sibirskaya gazeta*. [Siberian newspaper]. 1882, no 40, p. 3 (in Russian).

Sekulovich A. F. *Iz istorii bor'by s zaraznymi boleznyami v Irkutskoi oblasti: ocherki*. [From the history of the fight against infectious diseases in the Irkutsk region: essays] Irkutsk: Izdatel'stvo Irkutskogo universiteta, 1994, 240 p. (in Russian).

Sgibnev A. S. Istoricheskie ocherk glavneishikh sobytii v Kamchatke s 1650 g. po 1856 gg. [Historical outline of the main events in Kamchatka from 1650 to 1856] *Voprosy istorii Kamchatki*. [Questions of the history of Kamchatka]. Petropavlovsk-Kamchatskii: Khold. komp «Novaya kniga», 2008, vyp. 1. P. 5–103 (in Russian).

Shashkov S. S. Sibirskie inorodtsy v XIX veke [Siberian foreigners in the 19th century] *Istoricheskie ocherki. Istoricheskie etyudy*. [Historical essays. Historical sketches] *Sobranie sochinenii*. SPb: Tipografiya I. N. Skorokhodova, 1867, vol. 2. P. 548–632 (in Russian).

Sleptsov S. S., Sleptsova S. S., Andreev M. N. Prokaza v Kolym'skom okruge Yakutii (istoricheskie obzor) [Leprosy in the Kolyma district of Yakutia (historical review)]. *Vestnik*

Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. [Bulletin of Tomsk State University]. 2022, no. 479. P. 158–168 (in Russian).

Slovtsov P. A. *Istoricheskoe obozrenie Sibiri. S 1742 po 1823 god*. [Historical review of Siberia. From 1742 to 1823]. SPb: tip. I. N. Skorokhodova, 1886, 277 p. (in Russian).

Statisticheskii ezhegodnik Rossii. 1915 g. (God dvenadtsati). [Statistical Yearbook of Russia. 1915 (Year twelve)]. Izdanie Tsentral'nogo statisticheskogo komiteta MVD, Petrograd, 1916. Available at: https://archive.org/details/statisticheskii_ezhegodnik_rossii_1915 (accessed: February 23, 2024) (in Russian).

Stepanov A. P. *Eniseiskaya guberniya* [Yenisei province]. Krasnoyarsk: RASTR, 2017, 268 p. (in Russian).

Stoyanov Yu. A. Kamchatka glazami G. A. Sarycheva i G. I. Langsdorfa [Kamchatka through the eyes of G. A. Sarychev and G. I. Langsdorff] *Vseobshchee bogatstvo chelovecheskikh poznanii* [The universal wealth of human knowledge]. Materialy KhKhKh Krashennikovskikh chtenii. 2014. P. 255–258 (in Russian).

Tret'yakov P. Turukhanskii kraj [Turukhansk region] *Zapiski Imperatorskogo russkogo geograficheskogo obshchestva*. [Notes of the Imperial Russian Geographical Society]. SPb., 1869, vol. 2. P. 215–530 (in Russian).

Yadrintsev N. M. *Sibir' kak koloniya v geograficheskom, etnograficheskom i istoricheskom otnoshenii*. [Siberia as a colony in geographical, ethnographic and historical terms] Novosibirsk: Sibirskii khronograf, 2003, 555 p. (in Russian).

Yadrintsev N. M. *Sibirskie inorodtsy, ikh byt i sovremennoe polozhenie. Etnograficheskie i statisticheskie issledovaniya s prilozheniem statisticheskikh tablits*. [Siberian foreigners, their life and current situation. Ethnographic and statistical research with the application of statistical tables.] SPb., 1891, 200 p. (in Russian).

Статья поступила в редакцию: 01.04.2024

Принята к публикации: 29.08.2024

Дата публикации: 30.09.2024