

## ДО ІСТОРІЇ СТАНОВЛЕННЯ САНІТАРНО-ПРОФІЛАКТИЧНОГО НАПРЯМУ В МЕДИЧНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ХЕРСОНСЬКОГО ГУБЕРНСЬКОГО ЗЕМСТВА

Ольга МАЙСТРЕНКО (Кіровоград)

*У статті висвітлено зародження санітарно-профілактичної та санітарно-протиенідемічної діяльності повітових і губерньського земства Херсонщини в 70-х рр. XIX ст.*

**Ключові слова:** історія медицини, земство, санітарна організація.

*The article deals with the origin of sanitary prophylactic and sanitary anti-epidemic activities in Kherson districts and province zemstvo in the seventies of the XIX th century*

**Key words:** history of medicine, zemstvo, sanitary measures.

Історичний досвід діяльності земств у сфері забезпечення населення медичною допомогою, профілактичне спрямування цієї діяльності є неповторною історичною спадщиною й винятково цінним надбанням у сучасних умовах реформування місцевих органів самоврядування і системи здоровохорони. Позитивним у цьому контексті є досвід Херсонського губерньського та повітових земств із створення першої в Україні санітарної організації з її санітарно-статистичними, санітарно-епідеміологічними та соціально-профілактичними функціями.

Розвиток санітарно-профілактичного напрямку земської медицини України й Херсонської губернії, зокрема, у загальних рисах висвітлено в ґрунтовних дослідженнях З.Г.Френкеля (1913) [6], А.М.Марзєєва (1927) [3], С.М.Ігумнова (1940) [1], І.Д.Страшуна (1962) [5], Л.М. Карпова (1964) [2], І.Д.Хороша (1965) [7]. Традиційно більшість істориків медицини пов'язують початковий етап становлення санітарної справи в Херсонщині із 1886 р. – часом уведення штатних посад губерньського та повітових санітарних лікарів. Такий підхід є сприйнятним лише частково, позаяк із дослідницького поля штучно вилучається майже двадцятилітній “підготовчий” етап “стихійного” становлення санітарно-профілактичної справи, яку очолювали земські лікарі-ентузіасти в багатьох губерніях Наддніпрянщини.

Мета цієї статті – дослідити процес зародження санітарно-профілактичного напрямку в земсько-медичній діяльності повітових та губерньського органів самоврядування Херсонщини з початку заснування земських установ губернії.

Відомі діячі земської медицини Д.М. Жбанков та Є.О. Осипов, указуючи на час зародження санітарного напрямку в земській медицині, наголошували, що санітарні ідеї в земстві зародилися на початку його становлення. “...Земські лікарі із самого початку зрозуміли, що, крім

лікувальної медицини, необхідна попереджувальна медицина, що потребує широкої громадської діяльності і єдності з народом” [4, 119].

У цьому контексті слід зазначити, що санітарне спрямування земської медицини Херсонської губернії було не випадковим і тісно пов’язане з особливостями її економічної та господарської діяльності, географічним розташуванням і природними й кліматичними умовами. Внаслідок посушливого клімату, нестачі та низької якості питної води поширеними й частими в губернії були такі “пошесні” хвороби, як тиф, холера, кишкові захворювання, дитячі інфекційні захворювання: дифтерія, скарлатина, віспа. Близкість до природних вогнищ чуми і холери зумовлювала періодичні й спустошливі епідемії цих хвороб. Крім того, у губернії з низькою щільністю населення гостро відчувалася нестача робочих рук. Поміщики, які з моменту заснування земських установ губернії майже стовідсотково були в них представлені, були зацікавлені у створенні сприятливої санітарно-епідеміологічної ситуації та збереженні здоров’я найманих робітників, що працювали в економіях.

Отже, саме вищенаведені фактори й визначили домінування санітарно-профілактичного напрямку в земсько-медичній діяльності Херсонської губернії. А створення й функціонування санітарної організації на такому високому рівні було заслугою плідної співпраці земсько-медичного персоналу й членів управ та голів повітових і губернських зборів. Однак, така співпраця зародилася не одразу.

Херсонське губернське та повітові земства на першому етапі своєї діяльності більше були зайняті загальними організаційними справами. Лише з початку 70-х рр. XIX ст. губернськими земськими зборами поряд із питаннями лікувального характеру обговорювалися й санітарні питання, що зумовлювалося епідемією холери, яка з початку заснування земських установ у губернії з’являлася тричі: 1866, 1871 та 1872 рр. [8, 339–341].

У цілому історія розвитку земської медицини в губернії вказує на те, що активізація діяльності земств із відкриття нових лікарень, посилення медичної організації, поліпшення санітарної справи й активізація обговорення медичного питання на губернському та повітових рівнях йшли за періодом загострення епідемічних ситуацій. Такими для Херсонської губернії були періоди вже названих холерних епідемій 1866–1872 рр., дифтеритна та віспяні епідемії середини 70-х – початку 80-х рр. XIX ст., епідемія сипного тифу та загострення найстрашнішої холерної епідемії наприкінці 80-х рр. XIX ст.

Звіти губернської земської управи свідчать, що в більшості повітів під час холерних епідемій 1866–1872 рр. жодних протиепідемічних заходів не вживалося, а поодинокі приймальні відділення були відкриті лише в м. Маки Одеського повіту та м. Бобринець Єлисаветградського повіту. Губернська управа обмежилася відкриттям особливих холерних відділень

при богоугодних закладах та збільшенням кількості фельдшерського персоналу. Невжиття земством конкретних заходів під час холерних епідемій негативно позначилося на наслідках останньої для губернії: з пролікованих у липні–вересні 1866 р. у холерному відділенні 209 осіб померло 111, тобто більше половини [8, 338–339].

Враховуючи частоту та розмахи епідемій у губернії, земські збори своїми постановами здійснили певні протиепідемічні заходи, зокрема губернська управа відкрила безвідсотковий кредит Єлисаветградській повітовій управі на витрати із запобігання епідеміям, поклавши їх на рахунок губернського збору, тобто взяла витрати на себе [9, 730–731].

Справедливо вважаючи, що запобігання епідеміям та припинення їх тісно пов'язане з організацією земської медицини взагалі, губернські збори запропонували повітовим земським зборам і Товариству лікарів м. Херсона спільно обговорити це питання і внести свої пропозиції [8, 341]. На запит про поліпшення санітарної справи в губернії Товариство лікарів м. Херсона висловило свій погляд: "...поліпшення гігієнічних умов населення стане можливим тільки при достатньому його матеріальному й культурному розвитку у зв'язку з чим у даний час при досить не вигідних економічних умовах побуту селян, створення санітарної частини для них є передчасним заходом" [10, 9].

Критичну оцінку позиції Товариства лікарів м. Херсона дали дослідники-лікарі Є. Осипов, І. Попов, П. Куркін у праці "Російська земська медицина" (1899 р.), зарахувавши його членів до "...ревних супротивників будь-яких невідкладних санітарних починань у селах" [4, 151].

Міркування ж повітових земств мали полярний характер. Ананьївські повітові збори разом із земськими лікарями дотримувалися погляду про неможливість організації сільської санітарної частини. Головними перешкодами до цього, на їхню думку, були як нестача коштів, так і недостатня обізнаність земських чиновників із умовами "громадського здоров'я". Тому важливим підготовчим етапом у цьому напрямі вони вважали проведення досліджень місцевих умов (медико-статистичних і топографічних), які впливали на громадське здоров'я, що у свою чергу потребувало розробки програми з вивчення губернії у санітарному плані та обговорення на з'їздах земських лікарів, оскільки "...тільки єдність дій за загальним планом може відповідати за успіх самої справи" [8, 7–8]. У кінцевому результаті Ананьївські лікарі запропонували скористатися програмою медико-топографічного дослідження, розробленою лікарем Б. Укке й прийнятою багатьма земствами [8, 358–360].

Олександрійські повітові збори чітко висловилися за запровадження сільської санітарії і в сесію 1872 р. прийняли рішення про введення посади лікаря-гігієніста, виділивши на 1873 р. для цієї мети 1200 крб. На їхню думку, на лікаря-гігієніста, крім обов'язків "запасного лікаря", слід

покласти вивчення у вільний час кліматичних та інших умов розвитку епідемії. Однак через нестачу коштів посада лікаря-гігієніста так і не була введена [11, 41–43].

Повітові збори Херсонського, Єлисаветградського та Тираспольського земств, узявши до уваги думку Херсонського Товариства лікарів, дійшли висновку, що будь-які поліпшення санітарних умов сільського населення відбуваються тільки тоді, коли поліпшувалися економічні умови краю [8, 356].

Більш послідовною у визначенні способів поліпшення санітарних умов населення була Одеська управа, члени якої запропонували: організувати особливий нагляд за зведенням будинків (споруджувати зручні будинки замість сирих і непровітрюваних землянок), проводити очищення колодязів, щоб забезпечити населення чистою (здоровою) водою, створити в кожному медичному окрузі санітарні комісії, зобов'язавши їх діяти згідно із затвердженими для них правилами [8, 357].

Губернські земські збори доручили губернській управі розробити комплекс заходів, спрямованих на запобігання епідеміям і припинення їх. При обговоренні управа наголосила на тому, що "...успіх у справі з припинення епідемії необхідно здійснювати правильною організацією медичної частини в губернії..." [10, 9].

Отже, на початковому етапі становлення санітарної організації в губернії ні лікарі (приклад Херсонського Товариства лікарів), ні земські чиновники на губернському та повітовому рівнях не мали єдиного накресленого плану заходів із запобігання епідеміям та припинення їх. Визнавши у цілому необхідність проведення профілактичних заходів та вивчення губернії у санітарному відношенні, вони не передбачали засобів для їхньої реалізації. Тільки часті й загрозливі холерні епідемії підштовхнули до більш конкретних дій.

1872 р. епідемія холери в Херсонській губернії досягла небувалих розмірів, про що у звіті зазначалося лікарським відділенням. Вона мала "повертальний" характер, "відвідуючи" деякі населені пункти по двічі-тричі на рік [8, 339].

Перший з'їзд земських лікарів Херсонської губернії 1874 р. на першому ж засіданні порушив питання про поліпшення санітарних умов населення [12, 1]. Наступні засідання з'їзду були присвячені обговоренню поряд з організаційними питаннями (доцільність лікарських роз'їздів, відкриття лікарень, амбулаторій ...) розгляду особливо актуального питання про віспощення в губернії [12, 5]. Херсонське губернське земство ще 1869 р. прийняло на свій рахунок проведення віспощення на безоплатній основі для всіх станів населення, що дало свої позитивні результати. За період з 1870 до 1874 р. кількість щеплень у губернії зросла більш ніж у півтора раза (з 19679 1870 р. до 31596 1873 р.). Віспощенням за дорученням управи займалися як віспощепії і фельдшери, так і земські

лікарі та акушерки. Лікар Соловейчик та голова Одеської управи Карпов уперше склали форму відомостей з віспощеплення. Для забезпечення губернії свіжим віспяним детритом Тираспольське повітове земство 1872 р. відкрило перший у губернії віспяний телятник [8, 361–365]. Ці заходи мали позитивні результати, оскільки спрямовувались на попередження і припинення найнебезпечнішої епідемічної хвороби. Крім того, з 1867 р. губернська управа взяла на свій рахунок витрати на лікування сифілісу та на припинення епідемічних хвороб, підтвердивши цим першочерговість саме санітарної справи.

Із започаткуванням у Херсонській губернії з'їздів земських лікарів та членів управ (1874 р.) з'явилася потреба в більш систематичному збиранні медико-статистичних та медико-топографічних даних, без яких, як зазначалося в доповіді другого з'їзду (1875 р.), "...земство не може знати куди і як спрямовувати свої сили і кошти на користь народному здоров'ю..." [13, 54-56]. На цьому самому з'їзді були напрацьовані форми й програми для збору медико-статистичних та медико-топографічних даних з уведенням до статистичних бланків відомостей про вік, професію, національність і місце проживання хворих, що слід розглядати як започаткування земської медичної статистики.

Однак, подальша доля медичної статистики в Херсонському земстві не відповідала такому успішному починанню. З першого року збирання статистичних відомостей, які були визнані вкрай необхідними, співчуття більшості земських лікарів виявилися більше на словах. 1876 р. із 28 лікарів лише 9, тобто третина, надали необхідні відомості [14, 35].

До порядку денного губернського з'їзду лікарів та членів управ належали також питання правильної організації санітарного нагляду в губернії. У постанові з'їзду вказувалося, зокрема, на недоцільність уведення при епідеміях карантинних заходів, віддаючи перевагу дезінфекційним. Зазначалося, що "...тільки правильно організований санітарний нагляд, при задоволенні найважливіших економічних потреб населення, може принести суттєву користь під час епідемії". Крім того, наголошувалося, що правильна організація санітарного нагляду в селах у даний час неможлива, оскільки "...початок організації санітарного нагляду може бути покладений заснуванню при управах санітарних комісій і виконання лікарями санітарних обов'язків" [13, 51–52]. Питання санітарного нагляду розглядалися також на третьому (25–30 червня 1876 р.) і четвертому (1877 р.) губернських з'їздах [15, 123–127; 16, 73–77].

Зокрема, четвертий з'їзд увійшов в історію земської медицини Херсонської губернії завдяки заснуванню центрального медичного органу – постійної медичної комісії при губернській управі для напрацювання проекту розвитку земської медицини, а також уведення посади особливого лікаря при постійній медичній комісії для узагальнення медико-

топографічних та медико-статистичних даних. Клопотання четвертого з'їзду затвердили губернські збори й постійна медична комісія розпочала свою роботу 1878 р., поновивши збір та узагальнення статистичних матеріалів [16].

Одночасно із санітарними заходами земств видавалися також і урядові постанови. 9 березня 1879 р. Височайше затвердженим положенням Комітету Міністрів, земським установам доручалося видавати спеціальні постанови про заходи із запобігання епідемічним хворобам та припинення їх [18, 27–28]. Херсонський губернський комітет громадського здоров'я не залишився осторонь цього й на трьох своїх засіданнях у лютому–березні 1879 р. затвердив обов'язковий проект оздоровлення населених пунктів. Для нагляду за виконанням визначених проектом заходів була обрана губернська санітарна комісія, до обов'язків якої входило вивчення санітарного стану губернії і контроль за виконанням попереджувальних протиепідемічних заходів з боку відповідних відомств. Для нагляду за впровадженням санітарних заходів на місцях були обрані особливі наглядові міські й повітові комісії: перші для контролю за точним виконанням обов'язкових правил, виданих міськими установами, другі – для покращення разом із повітовими земськими установами санітарного стану посадів, сіл, містечок [18, 28–29].

Отже, незадовільний санітарний стан губернії: загроза наприкінці 70-х рр. XIX ст. епідемії дифтериту, тифу та віспи змусили як земські установи, так і державні органи вживати невідкладних заходів. Але обмежувалися вони в основному виданням дублювальних одна одну постанов і створенням схожих контролювальних органів, навіть з подібними назвами. Усі ці заходи спрямовувалися на стабілізацію загрозливої епідемічної ситуації, проте без виділення на це відповідних асигнувань, оскільки Комітети коштів не мали, а земства більше піклувалися про лікувальну, ніж профілактичну медицину. За таких умов стало очевидним, що поліпшення епідемічної ситуації неможливе без створення спеціальної санітарної організації.

Необхідність уведення санітарної організації вперше обговорювалася губернськими земськими зборами 1879 р. Губернський гласний Н.А. Бошняк виступив із доповіддю про стан медицини в губернії. У цій доповіді наголошував, що “...одним лікуванням не викоринити причин хвороб і не змінити шкідливих умов народного здоров'я... Одним із кращих засобів забезпечити народне здоров'я є санітарний напрям громадської діяльності... Такий напрямок у західноєвропейських державах дав блискучі результати у вигляді скорочення майже на половину рівня смертності й захворюваності...” [17, 39].

У той же час особливий лікар постійної медичної комісії П.Г. Брюховський надав губернським зборам складений ним “Огляд стану

медицини у губернії”, у якому зазначалося, що з метою правильного облаштування земської медицини в повітах Херсонської губернії необхідно звернути увагу на санітарну частину й організувати правильні дії повітових та губернського земства під час боротьби з епідеміями. Система організації земської медицини, за Брюховським, мала наступний вигляд: 1) клінічна медицина: земсько-медичний персонал, лікарні, дарові ліки й віспощеплення; 2) санітарна медицина з організацією відповідного персоналу, куди також належать постійна медична комісія, особливий лікар при губернській управі, губернські медичні з'їзди й медична статистика; 3) боротьба з епідеміями: заходи проти епідемій, заснування особливих комісій, обов'язкові санітарні правила, заснування тимчасових лікарень, тимчасовий лікарський персонал і дезінфекція [17, 48].

Саме в “Огляді ...” Брюховського санітарна організація вперше в Україні постала як складова частина загальної системи земської медицини, що свідчить про її пріоритетність у становленні санітарної служби в Херсонській губернії.

1880 р. Херсонське земство остаточно встановило посаду санітарного лікаря (з 1 січня 1882 р. – І.О. Ястрежембський), одного на всю губернію, поклавши на нього розробку медико-статистичних матеріалів. Такий підхід, безумовно, не сприяв зростанню значущості постаті санітарного лікаря, а визначений йому обсяг робіт був не під силу одній посадовій особі.

За таких умов Херсонське губернське земство було поставлене перед необхідністю розв'язання дилеми: або скасування перших започаткувань санітарної організації, або доведення її до такої чисельності, яка могла б задовольнити справжню потребу. Слід віддати належне земству Херсонщини, яке на своєму губернському зібранні 1886 р. підтримало ідею створення санітарної організації і затвердило сім посад санітарних лікарів: одного губернського й шести повітових (через рік, 1887 р., ще одного лікаря для м. Одеси) [1]. Цим був покладений початок розвитку першої в Україні санітарної організації.

Отже, Херсонське земство вже на початковому етапі становлення земської медицини особливу увагу звернуло на запобігання епідемічним хворобам, боротьбу з ними й необхідність проведення радикальних санітарних заходів. Становлення санітарно-медичної допомоги населенню в різних повітах відбувалося повільно й нерівномірно. Відповідні постанови земських управ про поліпшення санітарних умов життя сільського населення здебільшого залишалися невиконаними й тільки загрозливі холерні епідемії підштовхували земство до конкретних дій.

Значний вплив на організацію санітарної служби в губернії мало створення при губернській управі постійної медичної комісії та введення посади особливого лікаря при ній. Був складений план оздоровлення жителів населених пунктів, створена губернська санітарна, міські й повітові

наглядові комісії. Крім того, губернське земство 1873 р. встановило для повітових земств субсидії протиепідемічних витрат у розмірі однієї їхньої третини. Однак, такі заходи тільки частково сприяли поліпшенню санітарно-медичної обстановки в губернії.

Започаткований другим губернським з'їздом лікарів збір медико-статистичних та медико-топографічних даних ще довго не приносив суттєвої користі через ненадання інформації повітовими лікарями, але завдяки неодноразовим вимогам про користь від збору свідчень для розвитку санітарії і взагалі земської медицини на з'їздах, на засіданнях губернських зборів та управ він поступово здобув успіх і в кінцевому підсумку сприяв тому, що в Херсонській губернії існувала одна з найстаріших санітарних організацій серед губерній земської Росії.

#### ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Игумнов С.Н. Очерк развития земской медицины в губерниях, вошедших в состав УССР, а Бессарабии и в Крыму / Под ред. проф. С.С. Кагана. – Киев: Изд-е Киевского I-го мед. института, 1940. – 154 с.
2. Карпов Л.Н. Земская санитарная организация в России. – Л.: Медгиз, 1964. – 123 с.
3. Марзеев А.Н. Санитарное дело на Украине перед Октябрьской революцией и к моменту ее десятилетия // Профилактическая медицина. – 1927. – №10. – С. 34–56.
4. Русская земская медицина. Обзор развития земской медицины в России вообще и отдельно в Московской губернии с кратким статистическим очерком страны и ее санитарного состояния. Сост. Е.А. Осипов, И.В. Попов, П.И. Куркин. – М., 1899. – 338 с.
5. Страшун И.Д. Об истоках земской санитарии на Украине (Полтавско-Херсонский период) / Материалы к истории гигиены и санитарии на Украине.: Сб. ст. Д.Н. Калюжного и А.А. Грандо. – К.: Госметиздат УССР, 1962. – Вып. II. – С. 8–17.
6. Френкель З.Г. Очерки земского врачебно-санитарного дела в России (в преддверии 50-летнего юбилея русского земства). – СПб., 1913. – 228 с.
7. Хорош И.Д. Развитие санитарного дела в условиях земской медицины на Украине / Очерки русской общественной медицины (к столетию земской медицины): Сб. ст. / Под ред. П.И. Калью. – М.: Медицина, 1965. – С. 26-57.
8. Народное здравие / Отчет Херсонской земской губернской управы за 9 лет деятельности земских учреждений Херсонской губернии. 1865– 1874 гг. – Изд. Херсонской губернской земской управы. – Херсон, 1875. – №7. – С. 325–365.
9. Земская медицина // Свод постановлений Елисаветградского уездного земства 1864–1894 гг. – Елисаветград, 1899. – С. 715–817.
10. Народное здравие. О санитарно-врачебной части в губернии. (Отношение общества Херсонских врачей в губернскую управу 4 февраля 1872 г., № 18 // Сборник Херсонского земства. – Изд. Херсонской губернской земской управы. – Херсон, 1872. – № 7. – Июль. – С. 3–10.
11. Тезяков Н.И. Материалы для истории земской медицины в Александрийском уезде Херсонской губернии с 1865–1890 гг. – Изд. Александрийской уездной земской управы. – Александрия, 1890. – С. 1–140.
12. Протоколы I-го съезда земских врачей Херсонской губернии // Сборник Херсонского земства. – Изд. Херсонской губернской земской управы. – Херсон, 1874. – № 7. – С. 1–28.



13. Свод постановлений и мнений второго губернского съезда врачей и членов управ // Сборник Херсонского земства. – Изд. Херсонской губернской земской управы. – Херсон, 1875. – № 8. – С. 51–57.

14. Протоколы 5-го губернского съезда земских врачей и членов управ Херсонской губернии в г. Тирасполе с 21 по 23 августа 1878 г. // Доклад о медицинской статистике и топографии // Сборник Херсонского земства. – Изд. Херсонской губернской земской управы. – Херсон, 1879. – С. 31–37.

15. Свод постановлений третьего съезда врачей и членов управ Херсонской губернии (25-30 июня 1876 г.) // Сборник Херсонского земства. – Изд. Херсонской губернской земской управы. – Херсон, 1876. – № 8–9. – С. 123–129.

16. Постановлений 4-го губернского съезда врачей и членов управ Херсонской губернии. Протоколы заседания 4-го губернского съезда врачей и членов управ Херсонской губернии в 1877 г. // Сборник Херсонского земства. – Изд. Херсонской губернской земской управы. – Херсон, 1877. – С. 73–77.

17. О состоянии медицинской части в губернии // Херсонское губернское земское собрание, 21 – я сессия (21-30 октября 1879 г.). – Херсон, 1880. – С. 33–75.

18. ДАОО – ф. 5. – Оп. 1. – Од. зб. 4. Арк. 22–45.

#### ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРА

**Майстренко Ольга Анатоліївна** – кандидат історичних наук, викладач кафедри історії України КДПУ ім. В. Винниченка.

*Наукові інтереси:* діяльність земств у галузі медицини.

## ЛІКВІДАЦІЯ НЕПИСЕМНОСТІ СЕРЕД ДОРΟΣЛОГО НАСЕЛЕННЯ ЄЛИСАВЕТГРАДЩИНИ В 1920-х РОКАХ.

**Лариса ФІЛОРЕТОВА (м. Кіровоград)**

*У статті досліджуються проблеми освітньої політики в Україні в добу національно-культурного піднесення 1920-х років та їх реалізація серед дорослого населення Єлисаветградщини.*

**Ключові слова:** освітня політика, ліквідація неписьменності, школа, декрет, товариство.

*The article researches the problems of the educational policy in Ukraine during the cultural raising in 1920th and their realization among the adult population of Elisavetgrad.*

**Ke ywords:** educational policy, liquidation of the written unlanguage, school, decree, society.

Освіта була і залишається тією сферою, що впливає на життєдіяльність і стратегічний розвиток нації. Її сутнісне наповнення значною мірою визначає сферу духовних цінностей, національну свідомість і мораль суспільства. Тому питання функціонування та якості системи освіти залишається важливим і в ХХІ столітті.

На сучасному етапі існування незалежної української держави перед українською елітою стоять завдання реформування освітньої системи з урахуванням міжнародного досвіду, національних традицій і