



Published in the Russian Federation
Oriental Studies (Previous Name: Bulletin of the Kalmyk Institute
for Humanities of the Russian Academy of Sciences)
Has been issued as a journal since 2008
ISSN: 2619-0990; E-ISSN: 2619-1008
Vol. 14, Is. 5, pp. 919–928, 2021
Journal homepage: <https://kigiran.elpub.ru>



УДК / UDC 94(470.47).08:614.2


DOI: 10.22162/2619-0990-2021-57-5-919-928

Система здравоохранения в Калмыцкой степи в начале XX в.

*Александр Нармаевич Команджаев*¹, *Евгений Александрович Команджаев*²,
*Фиалка Нуруевна Мийманбаева*³


¹ Калмыцкий государственный университет им. Б. Б. Городовикова (д. 11, ул. Пушкина, 358000 Элиста, Российская Федерация)

доктор исторических наук, профессор, заведующий кафедрой

 0000-0002-7064-7315. E-mail: ak.narma@mail.ru


² Калмыцкий государственный университет им. Б. Б. Городовикова (д. 11, ул. Пушкина, 358000 Элиста, Российская Федерация)

кандидат юридических наук, доцент, заведующий кафедрой

 0000-0002-4542-8786. E-mail: komandzhaev@mail.ru

³ Казахский национальный университет им. аль-Фараби (д. 71, пр. аль-Фараби, 050040 Алматы, Республика Казахстан)

кандидат исторических наук, доцент

 0000-0002-8900-7262. E-mail: m.fialka58@mail.ru

© КалмНЦ РАН, 2021

© Команджаев А. Н., Команджаев Е. А., Мийманбаева Ф. Н., 2021

Аннотация. *Введение.* В статье рассматривается одна из актуальных проблем развития системы здравоохранения в калмыцких улусах в начале XX в. Актуальность вопроса объясняется его небольшой историографической традицией: по данной теме опубликованы лишь единичные работы в современный период, в которых очень кратко и схематично охарактеризована система врачебной помощи в калмыцких кочевьях. *Цель и задачи.* Целью работы является характеристика процесса развития системы здравоохранения у калмыков-кочевников Астраханской губернии. Для достижения этой цели авторы представили анализ степени распространенности различных заболеваний в регионе, состояния врачебно-фельдшерской помощи и деятельности стационарных лечебных учреждений в указанный период. *Материалы и методы.* Исследование базируется на применении комплекса общенаучных и специально-исторических методов. Принципы историзма и системности позволяют охарактеризовать здравоохранение калмыцких улусов в его развитии и взаимосвязи с другими структурными элементами жизни калмыцкого общества. Немаловажным является использование междисциплинарного подхода и хронологического метода, позволившее авторам представить последовательное изложение

многостороннего процесса. *Источники.* Содержание работы основывается на использовании новых архивных источников, преимущественно делопроизводственных, хранящихся в фонде Управления калмыцким народом Национального архива Республики Калмыкия. Данные документы впервые вводятся в научный оборот. *Результаты.* На основе имеющихся материалов рассмотрена история развития системы здравоохранения в калмыцких улусах Астраханской губернии в начале XX в. Выделены этапы ее развития, обозначены их особенности и структурные элементы здравоохранения: кадровый состав медицинских работников, лечебные учреждения и материальная база, масштабы деятельности, распространенность эндемичных заболеваний и методы борьбы с ними. *Выводы.* В указанный период у калмыков-кочевников была создана дееспособная для того времени система здравоохранения. Калмыцкая степь была разделена на четыре врачебных участка во главе с врачами, в каждом улусе и ряде аймаков были созданы фельдшерские пункты с амбулаторией и аптекой, с бесплатной выдачей медикаментов заболевшим. Этой системе удалось справиться с опасными эпидемическими заболеваниями, а порой и предупредить их.


Ключевые слова: Калмыцкая степь, кочевники, улусы, аймаки, урочища, эндемичные заболевания, система здравоохранения, врачебные участки, фельдшерские пункты


Благодарность. Исследование выполнено при финансовой поддержке Калмыцкого государственного университета им. Б. Б. Городовикова в рамках научного проекта «Исторический опыт прикаспийских регионов по противодействию массовым эпидемиям и эпизоотиям в XIX — начале XX века: на примере Калмыкии» (2020 г.).


Для цитирования: Команджаев А. Н., Команджаев Е. А., Мийманбаева Ф. Н. Система здравоохранения в Калмыцкой степи в начале XX в. // *Oriental Studies*. 2021. Т. 14 (5). С. 919–928. DOI: 10.22162/2619-0990-2021-57-5-919-928

Public Healthcare System in Early 20th Century Kalmyk Steppe

Alexander N. Komandzhaev¹, Evgeny A. Komandzhaev², Fyalka N. Miymanbaeva³

¹ Gorodovikov Kalmyk State University (11, Pushkin St., 358000 Elista, Russian Federation)
Dr. Sc. (History), Professor, Head of Department
 0000-0002-7064-7315. E-mail: ak.narma@mail.ru

² Gorodovikov Kalmyk State University (11, Pushkin St., 358000 Elista, Russian Federation)
Cand. Sc. (Jurisprudence), Head of Department
 0000-0002-4542-8786. E-mail: komandzhaev@mail.ru

³ Al-Farabi Kazakh National University (71, Al-Farabi Ave., 050040 Almaty, Republic of Kazakhstan)
Cand. Sc. (History), Associate Professor
 0000-0002-8900-7262. E-mail: m.fialka58@mail.ru

© KalmSC RAS, 2021

© Komandzhaev A. N., Komandzhaev E. A., Miymanbaeva F. N., 2021

Abstract. Introduction. The article discusses the urgent issue of the development of health care in Kalmyk *uluses* in the early 20th century. Its relevance is obvious, granted the scarce historiography in the field: very little has been published on the subject, some recent papers describing briefly and schematically medical care offered to the Kalmyk nomad. *Purpose and objectives.* The article aims to analyze how Kalmyk health care services were developed in the Astrakhan provinces. Accordingly, the authors undertake the analysis of a variety of prevalent diseases in the region, the state of medical and paramedical care, and the activities of hospital facilities during the period. *Materials and methods.* The research is based on a complex of general scientific and historical methods. The principles of historicism and systematism help approach the issue in its development and interaction with other structural elements of the life of the Kalmyk society. Importantly, an interdisciplinary approach and the chronological method contribute to drawing a coherent picture of the multilateral process. The work is based on archival sources introduced for the first time; these are mostly office records of the

Department for Kalmyk Affairs kept in the National Archive of Kalmykia. *Results*. Based on the available materials, the study sheds light on the development of the health care system in the Kalmyk uluses of the Astrakhan province in the early 20th century. It highlights the stages of development, characteristics, and the structural elements of health care: health care personnel, facilities and material basis, scale of activities, prevalence of endemic diseases, and methods of their control. *Conclusions*. During the period under study, Kalmyk nomads were provided with a functioning health care system. The steppe was divided into four medical districts headed by doctors, each ulus (also a number of aimags) having paramedics with dispensary and pharmacy with free dispensing of medicine to the sick. The system was able to deal with major epidemic diseases in the region, as well as at times prevent them.

Keywords: Kalmyk steppe, nomads, ulus, aimags, *urochisha*, endemic diseases, health system, medical districts, paramedics

Acknowledgements. The reported study was funded by Gorodovikov Kalmyk State University, project ‘Historical Experience of Combatting Mass Epidemics and Epizootics in the Caspian, 19th – Early 20th Centuries: A Case Study of Kalmykia’, 2020.

For citation: Komandzhaev A. N., Komandzhaev E. A., Miymanbaeva F. N. Public Healthcare System in Early 20th Century Kalmyk Steppe. *Oriental Studies*. 2021. Vol. 14 (5): 919–928. (In Russ.). DOI: 10.22162/2619-0990-2021-57-5-919-928



Введение

История становления и развития системы здравоохранения в Калмыцкой степи Астраханской губернии в начале XX в. вызывает особый интерес, прежде всего малоизученностью проблемы. Научная литература по данному вопросу долгое время ограничивалась материалами доклада врача южной части Малодербетовского улуса С. Р. Залкинда о врачебной части в калмыцких улусах на I съезде врачей в Астрахани 1903 г. [Залкинд 1905]. Этот доклад относится к ряду важных источников по проблеме, поскольку включает в себе наблюдения и заметки современника, более 10 лет проработавшего врачом, позже, с 1908 г., ставшего во главе калмыцкого здравоохранения. В упомянутом сборнике докладов съезда астраханских врачей также изданы сообщения и других врачей Калмыцкой степи Г. Д. Абрамова [Абрамов 1905] и П. И. Смирнова [Смирнов 1905] о некоторых распространенных заболеваниях у калмыков-кочевников. В советский период был опубликован обзор медико-санитарной части Калмыкии, содержащий ценные сведения, организатора советской системы здравоохранения в Калмыкии У. Д. Душана [Душан 1925а; Душан 1925б; Душан 1926]. Некоторые данные об организации терапевтической помощи в Калмыкии в изуча-

емый период имеются в диссертации врача Л. В. Наминова [Наминов 1968]. На современном этапе изучение указанной проблемы ограничивается небольшим разделом в трехтомной истории Калмыкии с древнейших времен до наших дней [Команджаев 2009], в которой автор обратил внимание на социальную подоплеку заболеваемости населения в калмыцких улусах в начале XX в., статьей А. В. Очинова [Очинов 2012] и частью материалов первой главы диссертации М. В. Бадугиновой [Бадугинова 2018], в которой автором затронут вопрос об улусной системе врачебной помощи в начале XX в. Подробная картина эпидемии чумы 1914 г. и обзор эпидемических заболеваний в калмыцких улусах в конце XIX — начале XX в. представлены в статьях, опубликованных в журнале «Oriental Studies» [Команджаев, Бадмаева, Мацакова 2020; Команджаев, Бадмаева 2021]. Следует также в этом ряду упомянуть издание сборника избранных трудов У. Д. Душана [Душан 2016] и сборника материалов, посвященных 140-летию со дня рождения С. Р. Залкинда [Залкинд 2010]. Безусловно, интерес к изучению указанной темы дополнительно вызывается современными проблемами в российском и мировом здравоохранении, связанными с масштабной эпидемией коронавируса. Исходя из степени изученности обозначен-

ной проблемы нами определена конкретная цель исследования — представить картину развития системы здравоохранения в Калмыцкой степи в начале XX в., опираясь на использование новых архивных документов, большинство которых впервые вводятся в научный оборот. Географические рамки работы ограничиваются Калмыцкой степью — особой административно-территориальной единицей Астраханской губернии, состоявшей из 8 улусов и пос. Калмыцкого Базара, где проживало кочевое калмыцкое население с традиционным укладом жизни. За пределами этих географических рамок остались Большедербетовский улус Ставропольской губернии, калмыцкие станции области Войска Донского и калмыцкие поселения в других регионах России. Калмыки, проживавшие вне Калмыцкой степи, существенно отличались элементами хозяйственной деятельности, активным переходом к оседлости, большей степенью социализации в российскую общественно-экономическую структуру. Развитие системы здравоохранения в этих районах — предмет отдельного исследования.

Материалы и методы

Исследование основано на применении комплекса общенаучных и специально-исторических методов. Принципы историзма и системности позволяют охарактеризовать здравоохранение калмыцких улусов в его развитии и взаимосвязи с другими структурными элементами жизни калмыцкого общества более ста лет назад. Не менее важным является использование междисциплинарного подхода и хронологического метода, позволившее авторам представить последовательное изложение многостороннего процесса. Содержание работы базируется на использовании новых архивных источников, хранящихся в фонде Управления калмыцким народом Национального архива Республики Калмыкия. Это преимущественно делопроизводственные материалы, впервые вводимые в научный оборот.

Здравоохранение Калмыцкой степи в начале XX в.

Весной 1902 г. врачебный инспектор Астраханской губернии посетил несколько медицинских учреждений в Калмыцкой степи: фельдшерские пункты в ставке Харахусовского улуса и в пос. Бислюрта Ма-

лодербетовского улуса, приемный покой в ставке Икицохуровского улуса и больницы в северной и южной частях Малодербетовского улуса. Он отметил в своем отчете, что «ревизия названных пунктов явилась совершенной неожиданностью для Калмыцкой степи. Врач северной части Малодербетовского улуса Смирнов за 11 лет своего пребывания на посту не видел ни разу у себя врачебного инспектора» [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 17. Л. 2]. Еще в 1896 г. Министерство внутренних дел обязало врачебного инспектора контролировать состояние врачебной части в калмыцких улусах, но только в 1902 г. было разрешено выделять средства на ревизорские проекты из средств калмыцкого общественного капитала с разрешения Министерства земледелия и госимуществ [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 17. Л. 2]. Средства калмыцкого общественного капитала, из которого содержалась вся система здравоохранения Калмыкии, пополнялась за счет доходов от сдачи оброчных статей (земельных участков) в аренду, от сдачи пастбищных земель в аренду крестьянам соседних сел, от штрафов за незаконный выпас скота на землях калмыцких родовых обществ и за незаконную распашку калмыцких земель арендаторами и других поступлений. Врачебный инспектор отметил, что на все население Калмыцкой степи (более 135 тыс. чел.) приходится всего 61 койка в стационарных лечебных учреждениях: две больницы в северной и южной частях Малодербетовского улуса (по 14 коек каждая), Яндыковская лечебница на 25 коек, приемный покой при Управлении калмыцким народом на 4 койки, приемный покой на 2 койки в Икицохуровском улусе, и 2 койки были выделены для калмыков в Астраханской глазной лечебнице. Ревизор заметил, что в обеих больницах Малодербетовского улуса и приемном покое Икицохуровского улуса работали врачи, а в Яндыковской лечебнице — фельдшер, что значительно снижает, по его мнению, уровень лечения в ней [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 17. Л. 2об.]. Открытый в 1902 г. приемный покой в Икицохуровском улусе (врач Абрамов) находился в неудовлетворительном состоянии: неудобное помещение, недостаток медицинских инструментов, мебели, белья для больных и др. Даже в самой благоустроенной, по мнению врачебного инспектора, больнице в юж-

ной части Малодербетовского улуса (врач С. Р. Залкинд) имелись недостатки: плохо проветриваемая амбулатория рядом с большими палатами, отсутствие операционной и отдельного помещения для заразных больных [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 17. Л. 3]. Инспектор предложил выделить средства на постройку здесь отдельной амбулатории и помещения для заразных больных, на приспособление имеющегося домика для заразного отделения под операционную. По его мнению, для этого потребуется не более 5 тыс. руб., с учетом того, что здесь имелись неизрасходованные остатки денег с 1901 г. в размере 1 700 руб. [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 17. Л. 3об.].

В отчете ревизора содержится его очень хорошее резюме о деятельности С. Р. Залкинда: «Лечебница эта по благоустройству единственная в степи, она — детище врача, рожденное его энергией, его настойчивостью и любовью к вверенному ему делу. На постройку этой больницы он не израсходовал ни копейки из калмыцкого общественного капитала или средства казны. Все потраченные 17 тыс. руб. — это добровольные пожертвования... Было бы актом простой справедливости представить известного врача к награде, которая была бы выражением признательности к выдающейся деятельности данного медика: 10-летие службы калмыцкому народу» [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 17. Л. 3]. Оценка состояния больницы в северной части Малодербетовского улуса (врач Смирнов) оказалась неудовлетворительной: ветхое здание лечебного учреждения. Поскольку эта небольшая больница обслуживала 40-тысячное население при более чем 5 тыс. обращений к врачу в год, ревизор полагал крайне необходимым капитальный ремонт здания, расширение отдельного помещения для заразных больных и постройку отдельного здания под амбулаторию [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 17. Л. 3об.].

В остальных улусах находились фельдшерские пункты (их насчитывалось 6). Инспектор, осмотревший три из них, заметил, что «население обращается толпами к фельдшерам», работой которых он был не удовлетворен, поскольку эти должности в улусах занимали по преимуществу ротные фельдшеры без специальной подготовки, которая предусматривалась в фельдшерских школах. Поэтому он предложил их за-

менить выпускниками фельдшерских школ. В перспективе врачевный инспектор полагал необходимым преобразование фельдшерских пунктов на местах во врачебные с наличием врача в каждом улусе [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 17. Л. 4]. Ревизор счел недостаточной имевшуюся численность персонала в Калмыцкой степи Астраханской губернии: 4 врача, 13 фельдшеров, 4 фельдшера-акушерки [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 17. Л. 4]. Также, обратив внимание на то, что в обеих больницах Малодербетовского улуса и в фельдшерском пункте пос. Бислюрта, граничащих с русско-украинскими крестьянскими селами и казачьими станицами, взимается плата с жителей этих селений (30 коп. за прием врача или фельдшера и плата за лекарства), он сделал вывод о нарушении основного принципа земской медицины — бесплатность врачебной помощи для сельского населения [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 17. Л. 5].

Также ревизор считал необходимым увеличить сумму расходов на содержание врачебной части Калмыцкой степи. По распоряжению Министерства земледелия и госимуществ жалование фельдшера составляло 700 руб. в год с добавочным содержанием в размере 360 руб., врач зарабатывал 800 руб. в год с добавочным содержанием 700 руб., фельдшер-акушерка — 500 руб. в год. Содержание больниц, фельдшерских пунктов и приемных покоев в улусах обходилось калмыцкому общественному капиталу в 10,5 тыс. руб. в год. Общий вывод врачебного инспектора Астраханской губернии о состоянии «народного здоровья» в калмыцких улусах был неутешительным: врачебная часть в Калмыцкой степи поставлена неудовлетворительно, находится в нестабильном состоянии из-за отсутствия законодательно закрепленных средств на ее содержание, и в ней отсутствует общее руководство. В связи с этим, по его мнению, врачебную систему калмыцких улусов необходимо перевести в ведомство врачебного отделения Астраханского губернского правления [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 17. Л. 6об.]. По существу, ревизор предложил перевести врачебную часть в Калмыцкой степи на содержание государственного бюджета (казны). По его представлению астраханский губернатор Б. Л. Гронбчевский изложил это предложение в ходатайстве в земский

отдел Министерства внутренних дел. После более чем двухлетнего движения этого ходатайства губернатора в административных инстанциях Санкт-Петербурга управляющий земским отделом представил ответ 7 августа 1905 г. Он сообщил, что поскольку врачебно-санитарная часть в Калмыцкой степи содержится на средства калмыцкого общественного капитала, то вопрос о ее передаче во врачебное отделение губернии на средства государственного казначейства может быть разрешен только законодательным путем. В заключение управляющий добавил, что данный вопрос об устройстве врачебной части в Калмыцкой степи подробно и всесторонне разработан в проекте представления в Государственный Совет о преобразовании административного, общественного и поземельного устройства калмыков Астраханской губернии [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 17. Л. 8]. Следует сказать, что упомянутый проект о преобразовании после долгих и многолетних обсуждений так и не был утвержден в Российской империи как несовершенный.

Нередкими были случаи добровольного участия состоятельных калмыков в улучшении врачебной части в калмыцких улусах. Так, 15 марта 1906 г. к попечителю Малодербетовского улуса обратился зайсанг Талтанкинова рода Л. У. Талтаев с предложением на свои личные средства построить в урочище Цаган-Нур помещение для фельдшерского пункта (деревянный дом для фельдшера, глинобитный дом и сарай), выразив пожелание о назначении в их аймак фельдшера-специалиста, а не назначаемых зачастую ротных фельдшеров [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 18. Л. 4–5]. К сожалению, этот вопрос так и не был решен положительно со ссылкой на мнение врача Управления калмыцким народом П. Пальмирского о том, что съезд врачей 1906 г. решил в первую очередь открыть фельдшерские пункты в некоторых урочищах Багацохуровского, Александровского и Эркетенева улусов [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 18. Л. 8].

В 1908 г. в калмыцких улусах Астраханской губернии уже работало 5 врачей: старший врач Управления калмыцким народом (в указанном году на эту должность был назначен С. Р. Залкинд), врач Манычского (бывшая южная часть Малодербетовского) улуса, вначале выпускник Казанского уни-

верситета С. Оконецкий, затем студент Военно-медицинской академии Долинка, врач Икицохуровского и Харахусовского улусов студент той же академии Байгульд, врач пос. Калмыцкий Базар Абрамов, должность врача Малодербетовского улуса в тот момент являлась вакантной [НА РК. Ф. 9. Оп. 1. Д. 297. Л. 65, 77].

На рубеже XIX–XX вв. в связи с распространностью эпидемических заболеваний в калмыцких улусах были созданы улусные санитарно-исполнительные комитеты, членами которых становились должностные лица управления (попечитель улуса и его помощник), а также улусный врач или фельдшер. Эти комитеты должны были осуществлять санитарный надзор и сбор сведений от должностных лиц на местах (аймачные старшины, хотонные старосты, полицейские стражники и рассыльные). По получении сообщения о заразной болезни врач (или фельдшер) должен осмотреть больных, обследовать соседние кочевья и совместно с полицией принять необходимые меры по изоляции больных и установлению карантина, по снабжению заболевших бедняков продовольствием, одеждой и топливом, по дезинфекции жилья, утвари и одежды, найму медицинского персонала (фельдшера, санитаров) и стражников. Был утвержден регламент действий при возникновении эпидемии и проведены тренировочные санитарные мероприятия в улусных школах, мясных и кумысных лавках (там, где они имелись) [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 16. Л. 5–6].

Система здравоохранения Калмыцкой степи в годы Первой мировой войны

По данным за 1914 г., в Калмыцкой степи стационарно лечились 254 чел., из которых умерли 21, амбулаторно — 20 407 чел. Распространенными заболеваниями оказались болезни кожи и подкожной клетчатки (3 397), костно-мышечной системы (1 965), желудочно-кишечного тракта (992), органов дыхания (1 260), глазные болезни (1 640), травмы, раны и ушибы (1 857), паразитарные болезни, в том числе чесотка (847). Также распространенными были «заразные» болезни (4 146), в том числе оспа (19), корь (68), грипп (373), дифтерит (165), тиф (261), сибирская язва (80), сифилис (665) и чума (19) [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 183. Л. 47–50].

Наиболее крупные вспышки оспы произошли в пос. Бислюрта Манычского улуса, кори — в Бурульском аймаке того же улуса, дифтерита — в урочище Цаган-Нур Малодербетовского улуса, тифа — в Икицохуровском улусе (35) и в том же урочище Цаган-Нур (28), Яндыко-Мочажном улусе (20), Эркетеневском (22), Багацохуровском (18), чумы — в урочище Аршан-Тебе Малодербетовского и урочищах Кекшин и Гюбя Багацохуровского улусов [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 183. Л. 51об.–52].

По состоянию на 1914 г. в Калмыцкой степи имелось 6 стационарных пунктов лечения (5 больниц в Малодербетовском, Манычском, Икицохуровском, Харахусовском, Яндыко-Мочажном улусах и приемный покой при Управлении калмыцким народом) на 79 коек и 12 фельдшерских пунктов (Абганеровский и Цаган-Нурский в Малодербетовском улусе, Бага-Чоносковский, Бурульский, Бислюртинский и Ульдючиновский в Манычском улусе, Багацохуровский, Багутовский, Эркетеневский, Можарский, Тюменевский и Баруновский) [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 183. Л. 56об.]. Ряд упомянутых фельдшерских пунктов были открыты в аймаках, граничивших с крестьянскими переселенческими селами, казачьими станицами и казахскими поселениями, в целях предупреждения и своевременной локализации очагов в случае «заноса» эпидемических заболеваний. Рост медицинских учреждений в Калмыцкой степи был связан в большинстве случаев с напряженной эпидемической обстановкой в регионе. Уже в процессе произошедшей в Калмыцкой степи эпидемии чумы 1914 г. был утвержден закон «Об отпуске из государственного казначейства средств на противочумные мероприятия в юго-восточной части Европейской России» 26 июня 1914 г. Согласно закону, было решено выделить средства комиссии о мерах предупреждения и борьбы с чумой для расширения врачебно-санитарного устройства в Астраханской губернии, Донской, Уральской и Тургайской областях, для устройства бактериологических лабораторий в Астраханской, Саратовской и Самарской губерниях, в Донской и Уральской областях, на истребление сусликов в местах обнаружения у грызунов чумной эпизоотии [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 107. Л. 1об.].

После эпидемии чумы в калмыцких улусах 11 июля 1914 г. состоялось заседание губернской санитарно-исполнительной комиссии с присутствием вице-губернатора Н. Максимова¹ в г. Енотаевске. Открыли заседание с минуты молчания в память о погибшем в борьбе с чумой в Малодербетовском улусе врач П. Ефимов. В связи с тем, что заболела чумой в Енотаевске жена одного из стражников, командированного в чумной очаг в Багацохуровском улусе, было решено продезинфицировать здание улусного управления в г. Енотаевске, куда нередко заходили по служебным делам стражники, серой, формалином, сулемой, подпольные помещения обработать «известковым молоком». На заседании также были заслушаны сообщения заведующего Астраханской бактериологической лаборатории Н. Клодницкого о дезинфекционных мероприятиях, заведующего врачебно-санитарной организацией губернского земства М. Рафеса, обратившего внимание на необходимость борьбы с крысами во избежание распространения эпидемии. В этих целях было решено создать особый отряд для ловли и истребления крыс. По предложению Н. Максимова, решили провести бактериологическое исследование грызунов в окрестностях г. Енотаевска. По докладом заведующего калмыцким народом В. Локтева, врачебного инспектора губернии М. Милославского и его помощника Г. Абрамова, постановили ходатайствовать о назначении в калмыцкие улусы еще четырех врачей в Александровском и Багацохуровском улусах, в пос. Калмыцкий Базар, в Шебенеровском аймаке Малодербетовского улуса и об открытии фельдшерского пункта в Зюневском аймаке Багацохуровского улуса.

Вице-губернатор Н. Максимов и заведующий калмыцким народом В. Локтев 30 июля 1914 г. направили в земский отдел Министерства внутренних дел ходатайство по этому вопросу. В просьбе была обозначена дополнительная ежегодная смета расходов на указанные мероприятия в размере 13,5 тыс. руб., в том числе на жалование врача 1 900 руб. в год с квартирными 380 руб., на жалование фельдшера при

¹ Здесь и далее ряд имен приводится без отчества или инициалов в соответствии с источником.

враче — 480 руб. с квартирными 180 руб. в год [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 18. Л. 14об.]. 5 сентября 1914 г. земский отдел Министерства внутренних дел за подписью товарища (заместителя) министра Плеве и управляющего отделом Литвинова сообщил астраханскому губернатору, что Министерство «в целях усиления врачебной противочумной организации в Калмыцкой степи» решило открыть фельдшерский пункт в Зюневском аймаке и ввести в штат четыре новые должности врачей в Багацохуровском, Александровском, Малодербетовском улусах и пос. Калмыцкий Базар, а также должность фельдшера в Шебенеровском аймаке Малодербетовского улуса [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 18. Л. 24]. В дополнение к этому 21 апреля 1915 г. Управление калмыцким народом в докладной на имя астраханского губернатора ходатайствовало со ссылкой на решения губернской санитарно-исполнительной комиссии от 11 июля 1914 г. и 18 марта 1915 г. о создании в Шебенеровском аймаке врачебно-наблюдательного пункта и о расширении плана противочумных мероприятий. Необходимо было открыть в ставках всех улусов склады для дезинфицирующих средств, создать в центре Калмыцкой степи (в Икицохуровском улусе) бактериологическую лабораторию и снарядить особый мобильный эпидемиологический отряд по причине малочисленности медицинского персонала в Калмыцкой степи (были мобилизованы на фронт из калмыцких улусов 3 врача и 11 фельдшеров) [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 18. Л. 36об.–37]. В 1915 г. в Астраханскую губернию прибыло много беженцев из западных губерний России, находившихся в эпицентре боевых действий. Среди вынужденных переселенцев имелись случаи появления холеры, что «принесло дополнительную тревожность» медицинским работникам Калмыцкой степи. В связи с этим Управление калмыцким народом приняло решение о начале деятельности улусных санитарно-исполнительных комиссий. На заседании Багацохуровской улусной санитарно-исполнительной комиссии от 30 сентября 1915 г. (члены комиссии: помощник попечителя улуса В. Овечкин, письмоводитель улусного управления В. Ежов, фельдшер Борисов, заседатель улусного Зарго О. Горяев) постановили: обязать аймачных старшин, хотонных ста-

рост и пунктов стражников сообщать в улусное управление о каждом случае подозрительного заболевания. Рекомендовано внимательно контролировать состояние калмыков, приезжавших из городов, сел, станиц и рыболовных промыслов, в подозрительных случаях — рассредоточить калмыков по небольшим хотонам до 5 кибиток (семей), в случае обнаружения болезни в хотоне — всем семьям оставаться в том же урочище, содержать жилье, одежду и утварь в чистоте, не употреблять в пищу мясо павших животных и не пить сырую воду [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 141. Л. 4]. Помимо этого, комиссия рекомендовала старшему бакше багацохуровских хурулов в случае эпидемии холеры и других заразных болезней не принимать пожертвований вещами во избежание распространения болезни, «как это было в холерную эпидемию 1892 г.» [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 141. Л. 4об.]. 17 сентября 1915 г. состоялось заседание Малодербетовской улусной санитарно-исполнительной комиссии в составе попечителя улуса А. Каллистова, врача Э. Хара-Давана и помощника попечителя К. Саблина. Было решено оповестить население улуса о появлении холеры в губернии с указанием ее отличительных признаков: диарея, рвота, общая слабость, судороги, похолодание конечностей. Было рекомендовано питье чистой кипяченой воды, исключение из рациона фруктов и овощей, содержание в чистоте жилья, одежды и бытовой утвари, а в случае обнаружения болезни в соседних крестьянских селах — прекращение контактов с их жителями. В аймаках было решено назначить «санитарных исполнителей» по одному человеку на каждые 5 кибиток (семей) [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 141. Л. 8]. С такой же повесткой в сентябре 1915 г. прошли заседания санитарно-исполнительных комиссий в остальных улусах Калмыцкой степи [НА РК. Ф. 9. Оп. 8. Д. 141. Л. 16–20]. В целом, в этот предреволюционный период, несмотря на рост лечебных учреждений и медицинского персонала в калмыцких улусах, система здравоохранения Калмыцкой степи функционировала в условиях военного времени на пределе своих возможностей.

Выводы

Материалы Национального архива Республики Калмыкия дали возможность до-

статочно подробно рассмотреть развитие системы здравоохранения Калмыцкой степи Астраханской губернии в начале XX в. В первые годы XX в. последовали действия по формированию санитарной службы и сети местных улусных учреждений здравоохранения (больницы с небольшим количеством коек, 4 врачебных участка, фельдшерские пункты с приемными покоем, аптеки с бесплатными лекарствами). Несмотря на то, что нехватка врачей являлась трудной проблемой (нередко эти должности временно занимали студенты старших курсов) и многие фельдшеры не имели профессионального образования, количество врачей и фельдшеров, стационарных пунктов лечения неуклонно возрастало: в 1914 г. в Калмыцкой степи насчитывалось 6 врачей, 5 больниц и приемный покой при Управлении калмыцким народом со стационарным лечением и 12 фельдшерских пунктов. Несмотря на возникшие трудности, связанные с Первой мировой войной (нехватка медицинских работников, мобилизация на фронт

многих врачей, фельдшеров и санитаров, приток беженцев из западных прифронтовых губерний, отправка на тыловые работы калмыцкого мужского населения и другие проблемы), и постоянные случаи эпидемических заболеваний, система медицинской помощи в калмыцких улусах продолжала развиваться. Было решено открыть 4 дополнительных врачебных участка (увеличив тем самым количество врачей до 10) и фельдшерские пункты в некоторых районах. Расширилась материальная база медицинских учреждений, в планах губернской санитарно-исполнительной комиссии было создание бактериологической лаборатории в Калмыкии, мобильного эпидемиологического отряда, складов медицинских препаратов в каждом улусе. Достижения дореволюционной системы здравоохранения (врачебные участки, фельдшерские пункты, санитарная служба, традиции бесплатного лечения и др.) были использованы в советское время.

Источники

НА РК — Национальный архив Республики Калмыкия.

Литература

- Абрамов 1905 — *Абрамов Г. Д.* Тиф в Калмыцкой степи // Труды I съезда врачей в Астрахани в 1903 г. Астрахань, 1905. С. 192–195.
- Бадугинова 2018 — *Бадугинова М. В.* Здравоохранение Калмыкии в конце XIX – первой половине XX века: автореф. дисс. ... канд. ист. наук. Грозный, 2018. 29 с.
- Душан 1925а — *Душан У. Д.* Общий обзор медико-санитарного дела в Калмыцкой степи // Калмыцкая область. 1925. № 2. С. 50–75.
- Душан 1925б — *Душан У. Д.* Общий обзор медико-санитарного дела в Калмыцкой степи // Калмыцкая область. 1925. № 3. С. 30–51.
- Душан 1926 — *Душан У. Д.* Общий обзор медико-санитарного дела в Калмыцкой степи // Калмыцкая область. 1926. № 1(4). С. 78–94.
- Душан 2016 — *Душан У. Д.* Избранные труды / сост. В. В. Батыров, Т. И. Шараева. Элиста: КИГИ РАН, 2016. 376 с.
- Залкинд 1905 — *Залкинд С. Р.* Врачебная часть в Калмыцкой степи // Труды I съезда врачей в Астрахани в 1903 г. Астрахань, 1905. С. 214–218.
- Залкинд 2010 — Жизнь, отданная людям (к 140-летию со дня рождения С. Р. Залкин-

Sources

National Archive of the Republic of Kalmykia.

- да). Элиста: КИГИ РАН, Мин-во здравоохранения и социального развития Республики Калмыкия, 2010. 95 с.
- Команджаев 2009 — *Команджаев А. Н.* Система здравоохранения в начале XX в. // История Калмыкии с древнейших времен до наших дней. В 3 т. Т. 3. Элиста: Издат. дом «Герел», 2009. С. 576–581.
- Команджаев, Бадмаева, Мацакова 2020 — *Команджаев А. Н., Бадмаева С. Е., Мацакова Н. П.* Из опыта борьбы с эпидемическими заболеваниями в Калмыкии: эпидемия чумы 1914 г. // *Oriental Studies*. 2020. № 3. С. 533–545. DOI: 10.22162/2619-0990-2020-49-3-533-545
- Команджаев, Бадмаева 2021 — *Команджаев А. Н., Бадмаева С. Е.* Эпидемические заболевания в Калмыцкой степи Астраханской губ. в конце XIX — начале XX века // *Oriental Studies*. 2021. № 1. С. 43–55. DOI: 10.22162/2619-0990-2021-53-1-43-55
- Наминов 1968 — *Наминов Л. В.* История организации здравоохранения и лечебной помощи в Калмыцкой АССР: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. Ростов н/Д, 1968. 18 с.

- Очилов 2012 — *Очилов А. В.* Становление здравоохранения Калмыкии в XIX в. // Вестник Тамбовского университета. Серия гуманитарных наук. Вып. 4 (108). 2012. С. 312–316.
- Смирнов 1905 — *Смирнов П. И.* О сифилисе среди калмыков // Труды I съезда врачей в Астрахани в 1903 г. Астрахань, 1905. С. 59–60.

References

- Abramov G. D. Typhus in the Kalmyk Steppe. In: Schmidt N. Ya. (ed.) The First Medical Congress of Astrakhan Governorate. Proceedings (Astrakhan; September 25 – October 4, 1903). Astrakhan, 1905. Pp. 192–195. (In Russ.)
- Baduginova M. V. Public Healthcare in Kalmykia, Late 19th to Mid-20th Century. Cand. Sc. (history) thesis abstract. Grozny, 2018. 29 p. (In Russ.)
- Dushan U. D. Medical and sanitary conditions in Kalmyk Steppe: a general review. *Kalmytskaya oblast'*. 1925. No. 2. Pp. 50–75. (In Russ.)
- Dushan U. D. Medical and sanitary conditions in Kalmyk Steppe: a general review. *Kalmytskaya oblast'*. 1925. No. 3. Pp. 30–51. (In Russ.)
- Dushan U. D. Medical and sanitary conditions in Kalmyk Steppe: a general review. *Kalmytskaya oblast'*. 1926. No. 1(4). Pp. 78–94. (In Russ.)
- Dushan U. D. Selected Works. V. Batyrov, T. Sharayeva (comps.). Elista: Kalmyk Humanities Research Institute (RAS), 2016. 376 p. (In Russ.)
- Komandzhaev A. N. Public healthcare system, early 20th century. In: Maksimov K. N., Ochirova N. G. (eds.) History of Kalmykia: From Earliest Times to the Present Days. In 3 vols. Vol. 3. Elista: Gerel, 2009. Pp. 576–581. (In Russ.)
- Komandzhaev A. N., Badmaeva S. E. Kalmyk Steppe of Astrakhan Governorate: Epidemic diseases, late 19th – early 20th centuries. *Oriental Studies*. 2021. Vol. 14. No. 1. Pp. 43–55. (In Russ.) DOI: 10.22162/2619-0990-2021-531-43-55
- Komandzhaev A. N., Badmaeva S. E., Matsakova N. P. Experience of combating epidemics in Kalmykia: a case study of the 1914 plague outbreak. *Oriental Studies*. 2020. Vol. 13. No. 3. Pp. 533–545. (In Russ.) DOI: 10.22162/2619-0990-2020-49-3-533-545
- Naminov L. V. The Shaping of Public Healthcare and Medical Assistance in the Kalmyk ASSR: A Historical Review. Cand. Sc. (medicine) thesis abstract. Rostov-on-Don, 1968. 18 p. (In Russ.)
- Ochirov A. V. Formation of public Kalmyk health in 19th century. *Tambov University Review. Series: Humanities*. 2012. Vol. 4 (108). Pp. 312–316. (In Russ.)
- Omakaeva E. U. et al. (eds.) A Life Sacrificed for Others: Commemorating Dr. S. R. Zalkind. Jubilee collection of papers. Kalmyk Humanities Research Institute (RAN), Ministry of Public Health and Social Development of Kalmykia. Elista: Kalmyk Humanities Research Institute (RAN), 2010. 95 p. (In Russ.)
- Smirnov P. I. About syphilis among Kalmyks. In: Schmidt N. Ya. (ed.) The First Medical Congress of Astrakhan Governorate. Proceedings (Astrakhan; September 25 – October 4, 1903). Astrakhan, 1905. Pp. 59–60. (In Russ.)
- Zalkind S. R. Medical staff in the Kalmyk Steppe. In: Schmidt N. Ya. (ed.) The First Medical Congress of Astrakhan Governorate. Proceedings (Astrakhan; September 25 – October 4, 1903). Astrakhan, 1905. Pp. 214–218. (In Russ.)

