



УДК 614.25:31(091)(571.5)

Численность и состав врачей Восточной Сибири по данным 1913 г.

В. А. Шаламов

Иркутский государственный лингвистический университет, г. Иркутск

Аннотация. В статье анализируются статистические сведения, освещающие численность и состав врачей Восточной Сибири на 1913 г. Характеризуются половой и возрастной состав работников здравоохранения, распределение по ведомствам и регионам.

Ключевые слова: медицинские кадры, врачи, социально-экономическая статистика.

В дореволюционной России были популярны различного рода реестры лиц, служивших в определенных ведомствах, например списки генералов и офицеров по старшинству, списки губернаторов, списки чиновников того или иного ведомства. Данные списки были необходимым приложением бюрократического мира русского чиновничества. Некоторые из этих списков публиковались ежегодно. Они обладали определенным рода недостатками, которые характерны вообще для переписей, но в целом дают, кроме справочной информации, еще и возможность статистического анализа.

В одной из своих работ автор уже разбирал подобный источник [6]. Это был «Российский медицинский список ...», изданный Министерством внутренних дел в 1898 г. Дата не случайна. За год до издания этого списка была проведена реформа сельской медицинской части в Восточной Сибири, серьезно увеличившая численность врачей. В данной статье выбор автора упал на тот же источник, но уже за 1913 г. [5], который оказался наиболее благополучным, поскольку в предыдущие годы медицинские работники постоянно отвлекались из региона из-за событий общероссийского характера: подавление восстания в Китае, Русско-японская война 1904–1905 гг. и революция 1905–1907 гг.

В источнике указывались адреса, поэтому имеется возможность выявить врачей, работавших в Восточной Сибири. Таковых оказалось 483 человека, из которых 23 (4,8 %) были женщинами. Для сравнения: в 1898 г. числилось 202 врача, из них только 5 женщин. Общее количество врачей по стране составляло 29 229 человек. Таким образом, в Восточной Сибири работало только 1,7 % медицинских работников с высшим образованием. Однако следует отметить и погрешность. В списке у 1 028 человек не указан адрес. Впрочем, у 124 из них указано, что они земские врачи, а поскольку в Восточной Сибири земства не было, то они к нашему региону отношения не имели. Следовательно, погрешность выражается в цифре 3,1 % от общего количества врачей. Вероятно, около 20 из них могли находиться в исследуемом регионе.

В списках указан год рождения специалистов, поэтому можно вычислить возраст. Обычно университет оканчивали в 26 лет (изредка в 23 года), а работали порой до глубокой старости. В нашем случае по возрасту врачи распределяются следующим образом: 23–30 лет – 73 человека (15,1 %), 31–40 лет – 177 (36,6 %), 41–50 лет – 131 (27,1 %), 51–60 лет – 65 (13,5 %) и свыше 60 лет – 30 (6,2 %). У 7 человек не указан возраст, но, учитывая срок окончания вуза, стоит отнести их к первой возрастной группе, что даст нам не 15,1 %, а 16,5 %. Отсутствие даты рождения, вероятно, связано с тем, что вновь прибывшего врача еще толком не знали, а запрос делать лично порой не могли из-за удаленности участков, поэтому отсылали сведения по запросам без указания некоторых данных. По сравнению с 1898 г. несколько выросло количество самых молодых врачей и медработников в возрасте 51–60 лет за счет сокращения работников в возрасте 41–50 лет. Численность самых пожилых не изменилась. В целом же возрастная картина более естественна, чем то было в 1898 г. Молодежь пополняла ряды врачей, но не вытесняла пожилых полностью, что способствовало преемственности, а с 40-летнего возраста начиналось медленное сокращение кадров по вполне объективным причинам.

Кроме возраста мы можем охарактеризовать стаж врачей. Стаж до 5 лет от начала службы имело 98 человек (20,3 %), от 6 до 10 лет – 82 (17,0 %), от 11 до 15 лет – 87 (18,0 %), от 16 до 20 лет – 83 (17,2 %), от 21 до 25 лет – 40 (8,3 %), от 26 до 30 лет – 28 (5,8 %), от 31 до 35 лет – 31 (6,4 %), от 36 до 40 лет – 24 (5,0 %) и свыше 40 лет – 7 (1,4 %). Из этой картины ясно, что основную нагрузку в оказании медицинской помощи в Восточной Сибири несли врачи со стажем до 20 лет. С увеличением стажа численность медперсонала неуклонно снижается, что не требует каких-либо объяснений. Стоит отметить и некоторые особенности. Например, в 1905 г., в связи с известными событиями, в Восточную Сибирь не попал ни один врач, что негативно сказалось на группе со стажем от 6 до 10 лет. В предшествующие и последующие несколько лет наблюдалось слабое поступление специалистов. 1911 г. был максимальным по количеству прибывшего пополнения (32 врача). В 1913 г. успел приехать только один выпускник медицинского вуза. Самый пожилой врач имел стаж с 1858 г., или 55 лет.

Врачи на государственной службе, как правило, имели чины по табели о рангах. Вольнопрактикующие и работающие в частных заведениях, а также женщины не имели классного чина. Чин не указан у 51,0 % медицинских работников. У остальных они распределялись следующим образом: тайных советников – 18 (3,7 %), действительных статских советников – 11 (2,3 %), статских советников – 43 (8,9 %), коллежских советников – 74 (15,3 %), надворных советников – 52 (10,8 %) и коллежских асессоров – 34 (7,0 %). Каких-либо строгих закономерностей не наблюдается. Чаще заметна зависимость чина от возраста служащего.

Самым слабым местом в данном разборе является отнесение медицинских служащих к сельским и городским. Сделать это можно чисто условно, поскольку место обитания и службы причудливо переплетались в реальной жизни. Например, многие участковые и даже сельские врачи проживали в го-

родах, а принимали они смешанное население и наоборот, городские врачи часто оказывали медицинскую помощь крестьянскому населению. Так, Н. А. Вигдорчик, делая описание деятельности 2-го участка Красноярского уезда, сообщал, что из-за неудобного расположения амбулатории сельское население предпочитает лечиться в Красноярске или в переселенческом пункте на станции Ольгинской [1, с. 4]. Таким образом, мы можем только чисто условно охарактеризовать данную сторону жизни медицинских работников.

Участковых и сельских врачей, постоянно живших в сельской местности, числилось в Восточной Сибири 89 человек (18,4 %). Из них в Енисейской губернии было 33, что составляет 29,2 % от численности врачей этой губернии, в Иркутской губернии – 20 (11,6 %), в Забайкальской области 30 (16,6 %) и Якутской области – 6 (35,3 %). Городских врачей было гораздо больше, поскольку в городах сосредотачивались медицинская администрация, железнодорожные и военные врачи, а также вольнопрактикующие. Так, в Красноярске значилось 52 врача, что составляет 46,0 % врачебного персонала Енисейской губернии. В остальных городах этой губернии насчитывалось всего 25 врачей. Еще более контрастная картина наблюдалась в Иркутской губернии, где в одном только Иркутске было 122 врача, или 70,9 % всех врачей губернии. В Забайкалье положение более терпимое. Чита притягивала только 51 медицинского специалиста, или 28,2 %. В Верхнеудинске и Троицкосавске имелось по 16 врачей. В Якутске было сосредоточено 8 врачей, или 35,3 %, что тоже ненормально.

В то же время имелось множество ведомственных врачей, живших в сельской местности, но нечасто оказывавших медицинскую помощь сельскому населению. Таковы военные, горные, железнодорожные и тюремные медицинские кадры. В Иркутской губернии, к примеру, числилось 20 железнодорожных врачей, из которых 13 жили в сельской местности, но помогали они, прежде всего, работающим на железной дороге и пассажирам. В Забайкалье имелось множество военных врачей. Например, в с. Березовке значилось 18 медицинских специалистов, а в с. Песчанке – 11, что составляет 16,0 % врачей этой области. Из всего вышеперечисленного понятно, что горожанину было проще попасть на прием к врачу, чем жителю села, что и толкало последних на контакт с различного рода шарлатанами, колдунами, шаманами, буддийскими ламами и т. д.

Отдельно стоит дать характеристику ведомственных медработников. На железных дорогах в Восточной Сибири работало 46 человек (9,5 %), что близко к данным 1898 г. Иными словами, десятая часть врачей обеспечивала нужды железнодорожных служащих и пассажиров. 12 врачей (2,5 %) обеспечивали нужды приисков, заводов, тюрем и этапов. Некоторые должности тюремных врачей, например, в городах занимали врачи по совместительству, а основным местом работы их были городские больницы, поэтому они не попали в данный список. Военных было 137 человек (28,4 %), что в два раза больше, чем в 1898 г., что вполне объяснимо, поскольку в годы Русско-японской войны армия на Дальнем Востоке испытывала острый дефицит медицинских кадров. Кроме того, имелись и вольнопрактикующие. Их было 56, или 11,6 %,

что достаточно много, но, по сравнению с 1898 г., их число увеличилось незначительно. Действовали они, главным образом, в губернских и областных центрах, создавая определенный колорит обеспеченности. Жители этих центров могли выбирать между частнопрактикующим и государственным врачом.

Обращает на себя внимание распределение врачебного персонала по регионам Восточной Сибири. На Иркутскую губернию приходилось 172 врача (35,6 %), на Енисейскую – 113 (23,4 %), на Забайкальскую область – 181 (37,5 %) и Якутскую – 17 (3,5 %). На численность врачей влияли: развитость инфраструктуры, численность населения, удаленность от границ и т. д. Отсюда в малонаселенной Якутской области – недостаток врачей и огромные расстояния, в Забайкалье большая численность врачей зависела от военных и казачьих подразделений, а Иркутск как центр Восточной Сибири естественным образом притягивал интеллигенцию к себе. Если мы посмотрим динамику роста медицинских кадров с 1898 г., то увидим следующую картину. Интенсивнее росла численность врачей в Забайкалье. За 15 лет число специалистов увеличилось на 274 %, что связано в первую очередь с перспективами колониального освоения Дальнего Востока. В Иркутской губернии рост составил 232 %, в Енисейской – 226 %, а в Якутской области всего 142 %. Последняя цифра не вызывает удивления, так как регион воспринимался администрацией как край каторги и ссылки, к тому же удаленный от железной дороги. Однако рост числа медицинских работников не покрывал необходимости в них. Ведь население росло не только за счет естественного прироста, но и за счет переселения, как крестьян, так и специалистов в города Восточной Сибири. Следовательно, недостаток во врачах сохранялся. В этой связи в 1906 г. власти были вынуждены санкционировать обеспечение Якутской области врачебным персоналом из «административно-ссылных». На другие территории Восточной Сибири эта мера распространилась только с 1914 г. [8, с. 39–41], хотя периодически власти и уступали требованиям с мест о приеме ссылных специалистов на работу в больницы и амбулатории. Среди прочих можно назвать имена Ф. В. Гусарова, А. П. Голубкова, В. К. Рено и др.

В списках значатся отнюдь не равноценные имена. Некоторые из них узнаваемы и в наше время, некоторые прославили себя не только в медицине, но и в других областях человеческой деятельности. Упомянем хотя бы немногие имена. В списке значится санитарный врач железной дороги Н. М. Анастасиев. В 1921 г. он организовал кафедры экспериментальной гигиены и социальной гигиены, а также гигиенический музей и библиотеку в только что открывшемся медицинском факультете Иркутского государственного университета. Кроме того, он принимал участие в выборе места для сел, куда приезжали переселенцы, разрабатывал гигиенические меры по благоустройству жилых мест. Его ученики продолжили работу в области общественной гигиены [2, с. 43–44]. С Иркутским университетом связаны также имена З. Г. Франк-Каменецкого, известного офтальмолога с мировым именем [7, с. 255–256], и Ф. Л. Юдалевич, венеролога и дерматолога [3, с. 94]. Свою практику они начали еще в дореволюционной Сибири. Всему миру известен недуг под названием «эндемический зоб», или болезнь Кашина-Бека. Второе название эта бо-

лезнь получила по имени забайкальского врача горного округа, который описал ее и впервые ознакомил мировую общественность. Вместе с Евгением Владимировичем работала и его супруга, врач Анна Николаевна Бек [9, с. 86–88]. Особо стоит упомянуть И. С. Дудченко-Колбасенко, который в списке значится в Енисейской губернии, но большую часть своей жизни проработавший в Забайкалье. В июне 1917 г. он вместе с сотрудниками противочумной станции был убит уголовниками. На похороны этого подвижника культуры собралось свыше 8 тыс. человек [4, с. 12].

Список талантливых медицинских работников, прославивших Восточную Сибирь, можно было с легкостью продолжить, но это не входит в задачи автора. Главное – показать, что используемый источник обладает хорошей информативностью, на базе которой можно получить разнообразные и интересные сведения.

Обзор выбранного источника показывает, что «Российский медицинский список ...» за 1913 г. обладает всеми необходимыми данными, которые можно использовать при статистической характеристике кадрового состава ведомства в отдельно взятом регионе. Анализ источника показал, что власти стали больше уделять внимание развитию медицины Восточной Сибири. За 15 лет численность врачей выросла на 239 %, что нужно признать значительным достижением. Однако имперской власти так и не удалось ликвидировать кадровый голод в целом. Особенно остро не хватало врачей для сельского населения. Значительная часть прироста медперсонала происходила за счет увеличения численности военных врачей, вызванного военными действиями на Дальнем Востоке в 1900–1903 и 1904–1905 гг. Возрастная структура выровнялась, молодые кадры превалировали над старшими, хотя революция 1905–1907 гг. явно сказалась на притоке молодежи в край.

Список литературы

1. *Вигдорчик Н. А.* Материалы к характеристике сельской медицины в Сибири / Н. А. Вигдорчик. – Красноярск : Енисейс. губ. тип., 1903. – 28 с.
2. *Грушко Я. М.* Исследования иркутских гигиенистов за 50 лет (1917–1957) // Гигиена и санитария. – 1967. – № 2. – С. 43–46.
3. Иркутский государственный университет: ректоры, деканы, профессора (1918–1998) / сост. С. И. Кузнецов. – Иркутск : ИГУ, 1998. – 208 с.
4. *Константинов А. В.* Забайкалье: Ступени истории (1917–1922 гг.) / А. В. Константинов, Н. Н. Константинова. – Чита : Экспресс-изд-во, 2009. – 192 с.
5. Российский медицинский список, изданный управлением главного врачебного инспектора МВД, на 1913 г. (Списки врачей, ветеринарных врачей, фармацевтов и аптек по сведениям на 20 апреля 1913 г.). – СПб. : Тип. МВД, 1913. – 577 с.
6. *Шаламов В. А.* Численность и состав врачей Восточной Сибири по данным 1898 г. // Иркут. ист.-эконом. ежегодник. – Иркутск : БГУЭП, 2014. – С. 390–395.
7. *Шантуров А. Г.* Заслуженные профессионалы России – преподаватели и воспитанники ИГМУ / А. Г. Шантуров, Г. М. Гайдаров. – Иркутск : Изд. Иркут. обл. тип. № 1, 1999. – 336 с.
8. *Щербаков Н. Н.* Влияние ссыльных пролетарских революционеров на культурную жизнь Сибири (1907–1917) / Н. Н. Щербаков. – Иркутск : ИГУ, 1984. – 244 с.

9. *Эйльбарт Н. В.* Исследования эндемической патологии в Забайкалье во второй половине XIX – начале XX в. Уровская болезнь // Кузнецовские чтения : учен. зап. – Чита : Поиск, 2007. – Вып. 1. – С. 85–89.

Number and Staff Structure of Doctors in Eastern Siberia According to the Data of 1913

V. A. Shalamov

Irkutsk State Linguistic University

Abstract. The article analyzes statistical information on the number and staff structure of doctors in Eastern Siberia in 1913. The author characterizes health officials by gender, age, and their appointment to establishments and territories.

Keywords: healthcare personnel, doctors, social and economic statistics.

Шаламов Владимир Александрович
*кандидат исторических наук, доцент,
кафедра истории, философии
и социальных наук
Иркутский государственный
лингвистический университет
664025, г. Иркутск, ул. Ленина, 8
тел.: 8(3952) 24-38-75
e-mail: wladimir13x@ya.ru*

Shalamov Vladimir Aleksandrovich
*Candidate of Sciences (History), Associate
Professor, Department of History,
Philosophy and Social Sciences
Irkutsk State Linguistic University
8, Lenin st., Irkutsk, 664025
tel.: 8(3952) 24-38-75
e-mail: wladimir13x@ya.ru*