

И.И. Пономарев*

**ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ
СИБИРСКОГО КАЗАЧЬЕГО ВОЙСКА
ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ XIX – НАЧАЛЕ XX ВЕКА:
ИСТОРИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ АСПЕКТ**doi:10.31518/2618-9100-2024-3-13
УДК 94(570)"19/20"+61(09)*Выходные данные для цитирования:**Пономарев И.И. Здоровьесбережение народонаселения Сибирского казачьего войска во второй половине XIX – начале XX века: историко-демографический аспект // Исторический курьер. 2024. № 3 (35). С. 171–181.**URL: <http://istkurier.ru/data/2024/ISTKURIER-2024-3-13.pdf>*

I.I. Ponomarev*

**HEALTH CARE OF THE POPULATION
OF THE SIBERIAN COSSACK ARMY
IN THE 2ND HALF OF THE 19TH – EARLY 20TH CENTURY:
HISTORICAL AND DEMOGRAPHIC ASPECT**

doi:10.31518/2618-9100-2024-3-13

*How to cite:**Ponomarev I.I. Health Care of the Population of the Siberian Cossack Army in the 2nd Half of the 19th – Early 20th Century: Historical and Demographic Aspect // Historical Courier, 2024, No. 3 (35), pp. 171–181.**[Available online: <http://istkurier.ru/data/2024/ISTKURIER-2024-3-13.pdf>]*

Abstract. The purpose of the article is to identify and substantiate the features of the health-saving behavior of the population of the Siberian Cossack army and the organization of medical care on the military territory at the end of the imperial period. The works of historians are characterized, which reflect certain aspects of the activities of medical institutions on the military territory, the appeals of the Cossack and non-Cossack population to traditional medicine, the organization of health care in the Siberian Cossack army as a whole. Groups of historical sources (legislative acts, clerical documentation, journalistic publications, medico-topological) are identified, the possibilities of their application within the framework of the stated topic of work are disclosed. The key factors that had an impact on the development of the health care system in the military territory (unfavorable climate, high prevalence of epidemic diseases among the population of the army, unwillingness of many Cossacks to be treated in hospitals) are characterized. The peculiarities of the activities of healthcare organizations on the territory of the Siberian Cossack army are revealed, the main problems that medical workers had to face (distrust on the part of the military population, the popularity of traditional medicine, long distances between settlements of the military territory, the lack of medical institutions and doctors) are substantiated. The dynamics of the network of medical institutions, the number of doctors and the share of medical workers in the population of the army are traced. The conclusion is made about the consequences of improving the health care system on the territory of the Siberian Cossack army (reducing mortality, earlier detection of diseases, especially among representatives of the Cossack population, increasing the confidence of the Cossacks in official medicine).

Keywords: life-saving behavior, health-saving behavior, healthcare, medicine, population, Cossacks, Siberian Cossack army.

The article has been received by the editor on 24.04.2023. Full text of the article in Russian and references in English are available below.

* **Илья Игоревич Пономарев**, Новосибирский государственный технический университет; аспирант, Новосибирский государственный педагогический университет, Новосибирск, Россия, e-mail: ilya.ponomarev96@mail.ru
Ilia Igorevich Ponomarev, Novosibirsk State Technical University; Postgraduate Student, Novosibirsk State Pedagogical University, Novosibirsk, Russia, e-mail: ilya.ponomarev96@mail.ru

Аннотация. Цель настоящей статьи – раскрыть особенности здоровьесберегающего поведения народонаселения Сибирского казачьего войска и организации лечебного дела на войсковой территории в конце имперского периода. Охарактеризованы работы историков, в которых нашли отражение отдельные аспекты деятельности медицинских учреждений на войсковой территории, обращения казачьего и неказачьего населения к средствам народной медицины, организация здравоохранения в Сибирском казачьем войске. Раскрыты возможности применения ряда источников (законодательных актов, делопроизводственной документации, публицистических изданий, медико-топологических обследований) в рамках заявленной темы работы. Охарактеризованы ключевые факторы, которые оказывали воздействие на развитие здравоохранительной системы на войсковой территории (неблагоприятный климат, высокая степень распространенности эпидемических заболеваний среди населения войска, нежелание многих казаков лечиться в больницах). Раскрыты особенности деятельности учреждений здравоохранения на территории Сибирского казачьего войска, обоснованы основные проблемы, с которыми приходилось сталкиваться медицинским работникам (недоверие со стороны войскового населения, популярность народной донаучной медицины, большие расстояния между населенными пунктами войсковой территории, недостаток медицинских учреждений и врачей). Прослеживается динамика сети медицинских учреждений, числа врачей и иных медицинских работников в войске. Сделан вывод о позитивных последствиях некоторого улучшения системы здравоохранения на территории Сибирского казачьего войска (уменьшение смертности, более раннее выявление болезней, особенно у представителей казачьего населения, повышение доверия у казаков к официальной медицине).

Ключевые слова: жизнесохранительное поведение, здоровьесберегающее поведение, здравоохранение, медицина, народонаселение, казаки, Сибирское казачье войско.

Статья поступила в редакцию 24.04.2023 г.

Актуальность темы связана с возросшим в обществе интересом к истории казачьих войск дореволюционной России. В настоящее время все большее внимание привлекает изучение вопросов организации системы здравоохранения в Сибири, а также отношения населения к официальной медицине. Как известно, поддержание уровня здоровья является частью жизнесохранительного поведения людей. Стоит отметить большой интерес исследователей к истории организации лечебного дела среди представителей различных сословий Российской империи, в том числе казачьего. В настоящее время продолжается процесс возрождения казачества России, созданы общественные организации казаков, проведено много конференций, посвященных казачьей истории. Но при этом простые граждане мало знакомы с накопленным казаками историческим опытом в различных сферах жизни. Когда люди наблюдают за «ряжеными», не родовыми казаками, то возникает ложное впечатление о роли казачьих войск в истории России. В этом контексте важным представляется изучение способов и средств, с помощью которых население Сибирского казачьего войска в конце имперского периода заботилось о сохранении своего здоровья.

Цель настоящей работы – выявить и охарактеризовать формы здоровьесберегающего поведения народонаселения Сибирского казачьего войска (СКВ) и организации лечебного дела на войсковой территории во второй половине XIX – начале XX в.

В историографии особенности народной медицины Западной Сибири рассматривались в трудах С.И. Бондаренко, И.В. Волохиной и В.Я. Темплинга¹, вошедших в *первую группу*

¹ Бондаренко С.И. Народные врачебные практики русских крестьян Западной Сибири XIX – начала XX в. (духовно-экологический аспект) // Вестник Сургутского государственного педагогического университета. 2023. № 1 (82). С. 122–131; Волохина И.В. Народная медицина русских Омского Прииртышья (конец XIX – XX в.).

работ, полезных для изучения нашей темы. Авторы характеризуют основные средства лечения болезней, прослеживают связь между целительством и представлениями людей о душе человека, окружающем мире, магии в рамках традиционной культуры. Акцент сделан на знахарстве в крестьянской среде региона, различные аспекты казачьей народной медицины истории практически не выделяют. Однако работы данной группы могут быть нам полезными, так как казаки являлись частью русского народа, между казачьим и неказачьим населением, особенно в местах их совместного проживания, существовало много схожих черт в культуре и образе жизни, в частности, в профилактике и лечении болезней.

Во вторую группу вошли работы К.М. Гречищева, Г.Р. Кельберера, Д.В. Колупаева, Ф.Н. Усова². В них рассматривались отдельные вопросы здоровьесберегающего (как части жизнесохранительного) поведения народонаселения СКВ и развития здравоохранения на войсковой территории. Авторами выделены основные болезни, которыми болели жители этой территории, применявшиеся ими способы лечения заболеваний, факторы смертности больных (нехватка врачей и учреждений здравоохранения, большое расстояние между казачьими станицами). Наибольший вклад в изучение системы здравоохранения СКВ внес Д.В. Колупаев. Историком приведены статистические сведения о численности врачей и больниц в отдельные годы, о количестве заболевших, умерших и выздоровевших представителей населения СКВ. Высчитаны доли лечившихся и умерших на каждую 1 000 обратившихся за медицинской помощью в войске в 1874–1876 гг., приведены данные о количестве прибывших, убывших, полагавшихся по штату и недостающих медицинских чинов в 1893–1894 гг.

В целом в работах второй группы состояние лечебного дела охарактеризовано за отдельные годы, недостаточно раскрытым оказался период начала XX в. Средства и модели здоровьесберегающего поведения народонаселения СКВ выделены только в небольшой работе Г.Р. Кельберера. Однако ни один автор не применяет социологического подхода при характеристике указанного компонента жизнесохранительного поведения, не выделяет его акторов, их целей, сосредотачиваясь в основном на средствах лечения болезней.

Источниковая база нашей работы включает четыре группы письменных источников. В первую вошли «Приказы по Сибирскому казачьему войску»³. Они давались войсковым наказным атаманом, в начале XX в. публиковались типографией штаба Сибирского военного округа. «Приказы...» включают в себя указания и распоряжения по поводу назначения казаков на службу, зачисления в запас, перемещения отдельных воинов и казачьих семей на новые места жительства. Кроме того, в источнике приведены данные о том, как казаки выручали друг друга из грозивших им опасностей и получали за это награды.

Во вторую группу включены «Отчеты о состоянии Сибирского казачьего войска» за 1894–1915 гг.⁴ Они составлялись ежегодно по распоряжению войскового наказного атамана, им подписывались и направлялись в Военное министерство, которое готовило сводный отчет, с ним затем знакомился император. Сведения для составления брались главным образом из отчетов поселковых и станичных атаманов, атаманов военных отделов войска, Главного управления казачьих войска, отчетов Окружного военно-медицинского

Новосибирск, 2005; Темплинг В.Я. Народная медицина русского населения Западной Сибири XIX в. (социокультурный аспект). Тюмень, 2017.

² Гречищев К.М. Здравоохранение в Омской губернии // Омская губерния: здравоохранение, народное образование. Омск, 1923. С. 1–39; Кельберер Г.Р. Практики здоровьесбережения и лечения заболеваний в среде западносибирского казачества в конце XIX – начале XX в. // Молодой ученый. 2014. № 9 (68). С. 390–392; Колупаев Д.В. Здравоохранение в поселениях сибирского казачества во второй половине XIX в. // Известия Алтайского государственного университета. 2008. № 4-5 (60). С. 252–254; Колупаев Д.В. Сибирское казачество во второй половине XIX в.: социально-экономическое развитие. Барнаул, 2010; Усов Ф.Н. Статистическое описание Сибирского казачьего войска. СПб., 1879.

³ См., например: Приказы по СКВ за 1913 г., № 1–215. Омск, 1913.

⁴ Отчет о состоянии СКВ в течение 1894 г. Омск, 1895. Ч. 2, гражд.; Отчет о состоянии СКВ за 1896 г. 1897. Ч. 2, гражд.; Отчет... за 1898 г. 1899. Ч. 2, гражд.; Отчет... за 1900 г. 1901. Ч. 2, гражд.; Отчет... за 1903 г. 1905. Ч. 2, гражд.; Отчет... за 1907 г. 1908. Ч. 2, гражд.; Отчет... за 1910 г. 1911. Ч. 2, гражд.; Отчет... за 1912 г. 1913. Ч. 2, гражд.; Отчет... за 1913 г. 1914. Ч. 2, гражд.; Отчет... за 1914 г. 1915. Ч. 2, гражд.; Отчет... за 1915 г. 1916. Ч. 2, гражд.

управления, военно-медицинского инспектора, благочинного омских уездных церквей. При составлении отчетов данные, полученные из разных инстанций, сопоставлялись друг другом, при необходимости проверялись. Соответственно, можно говорить о высокой степени достоверности этого источника.

Характеризуемый источник относится к группе делопроизводственных, но он содержит в себе и богатую статистическую информацию. С помощью количественных показателей в «Отчетах...» подробно отражалось текущее положение дел в войске за конкретный год или (по отдельным показателям) за несколько лет. В частности, приведены статистические данные о масштабах рождаемости, смертности, миграций жителей войсковой территории. Это позволяет характеризовать режим и тип воспроизводства казачьего и неказачьего населения⁵. В данном случае для нас важны помещенные в «Отчетах...» сведения о состоянии здоровья населения и распространенности среди него заболеваний. Они позволяют выявить основные болезни, количество врачей и медицинских учреждений, реконструировать здоровьесберегающие модели жизнесохранительного поведения народонаселения войска как фактор его естественного движения.

Также во вторую группу вошли «Протоколы Омского медицинского общества»⁶. Здесь публиковались отчеты о врачебных собраниях, исследования болезней и способов их лечения, в том числе у казаков. Для источника характерна высокая степень достоверности и информативности.

В третью группу вошли *медико-топографические описания*⁷. Они были составлены местными статистическими комитетами, Омским медицинским обществом, что свидетельствует о высокой степени достоверности данных источников. При их составлении использовались данные текущей статистики о количестве заболевших, скончавшихся от болезней и выздоровевших, об отдельных случаях излечения больных, методах лечения болезней и борьбы с эпидемиями. Соответственно, можно говорить о высокой степени информативности и полноты статистических сведений, касавшихся медицины и состояния здоровья населения в тех или иных населенных пунктах. Источники третьей группы позволили установить факторы, оказывавшие влияние на здоровье населения СКВ, которое выступало и как условие, и как результат жизнесохранительного поведения народонаселения войска. Выявлены также важные внешние причины смертности казаков и представителей других сословий, в частности, дефицит чистой пресной воды, усугублявший распространенность болезней и эпидемий.

Методологический инструментарий работы включает социологический подход⁸. Он позволяет выделить акторов, цели, средства, функции, технологическое содержание



Рис. 1. Войсковая ветеринарно-фельдшерская школа. Открытка начала XX в.

⁵ Зверев В.А., Пономарев И.И. Естественное движение населения в Сибирском казачьем войске за двадцать лет (1894–1914): к вопросу о начале демографического перехода на востоке России // Вестник Новосибирского государственного университета. Сер.: История, филология. 2022. Т. 21, № 8: История. С. 103–118; Зверев В.А., Пономарев И.И. Сибирское казачье войско: возобновление поколений казаков и неказачьего населения в конце имперского периода // Исторический курьер. 2022. № 4 (24). С. 148–163. [Электронный ресурс]. URL: <http://istkurier.ru/data/2022/ISTKURIER2022-4-13.pdf> (дата обращения: 17.04.2024).

⁶ Протоколы Омского медицинского общества, 1901–1902 гг. Омск, 1904. Вып. 1, № 1. С. 1–44; Протоколы Омского медицинского общества, 1903–1904 гг. Омск, 1904. Вып. 2, № 2/6. С. 73–144.

⁷ Белювский Ц.А. Медико-статистический и санитарный очерк г. Петропавловска Акмолинской обл.: годичный отчет за 1886 г. Омск, 1887; Гедройц-Юраго В.П. Санитарно-статистический очерк 3-го участка Сибирского казачьего войска (1878–1887 гг.) // Протоколы Омского медицинского общества. Омск, 1890. № 8. С. 117–180; Ремезов А.И. Очерки санитарного состояния Западной Сибири. Омск, 1880.

здоровьесберегающего поведения. Кроме того, мы применяем историко-генетический, историко-типологический и историко-сравнительный методы. Первый позволяет проследить развитие системы здравоохранения на войсковой территории. Применяя второй, мы выделяем направления развития медицины (официальной и народной), основные средства лечения болезней (пилюли, растворы, средства дезинфекции – в рамках официальной медицины, и травы, снадобья, святую воду – в рамках народной). В контексте третьего мы сравниваем эффективность и значение для народонаселения Сибирского казачьего войска выделенных видов лечебного дела.

Ключевыми для нас в рамках данной работы выступают термины «жизнесохранительное (витальное) поведение» и «здоровьесберегающее поведение». Витальное поведение направлено на сохранение человеком своего физического, душевного и психологического здоровья. Оно включает в себя *позитивную* (действия, совершение которых способствует поддержанию и улучшению состояния людей) и *негативную* (поступки, вредящие благополучию человека) стороны⁹. *Составной частью* первой является забота о собственном здоровье. В этом контексте выделяют здоровьесберегающее поведение.

Казачье сообщество было заинтересовано в том, чтобы казаки сохраняли свое здоровье по всем его параметрам. В том же состоял интерес и казачьих семей. Они нуждались в членах, проходивших военную подготовку в рамках призывного, строевого и запасного разрядов и участвовавших в боевых действиях во время походов и войн, а также выполнявших различные виды работ (охрана торговых путей, перевозка грузов, земледелие, скотоводство, собирательство). Казаки, прошедшие военную службу и особенно перенесшие тяготы войны, совершившие боевые подвиги, являлись гордостью и славой семьи, и общины. Без поддержания на должном уровне своего здоровья они не смогли бы получить такой высокий статус.

Однако некоторые факторы не благоприятствовали сохранению жителями войсковой территории их здоровья и самочувствия.

Во-первых, казачье здоровье нередко подрывали природно-климатические условия степного края, особенно Пресногорькой линии. Из-за разливов Иртыша и его притоков образовывались озера и болота, которые затем высыхали. Оседавшие на дне вредные вещества поднимались в воздух. Его качество оставляло желать лучшего также в связи с большим количеством пыли, выделяемой засушливой песчаной почвой, с неблагоприятными направлениями воздушных потоков. С севера у холодных ветров не было преград. Вдыхание вредных веществ в большом количестве могло вызвать лихорадку, бронхит и ревматизм. Вдали от реки население нередко имело доступ только к непригодной для употребления соленой и горькой воде из стоячих водоемов, что вредило физическому здоровью людей¹⁰. Грунт в поселениях, на усадьбах и даже под жилыми домами загрязнялся разными нечистотами, которые нередко сливались в местные водоемы – как правило, в озера со стоячей водой. Хорошая колодезная вода была в редких поселениях (например, в станице Пресновской), «в остальных же селениях жители пользуются испорченной водой»¹¹.

Химический анализ озерной воды, проведенный в Акмолинской области в 1879 г., показал наличие «значительного количества углекислого, сернокислого и хлористого натра, магнезии, а иногда известковых солей. В некоторых озерах возле селений обнаружены азотистые и аммиачные соединения... Вода особенно неприятна на вкус летом, во время жаров и засухи, так как влага испаряется и раствор солей становится концентрированнее... Колодцы весьма редко дают хорошую воду, да и то не в значительном количестве»¹². Вслед-

⁸ Вебер М. Избранные произведения. М., 1990; Дюркгейм Э. Социология. Ее предмет, метод, предназначение. М., 1995; Ярмоленко Л.В. Социологический аспект исследования демографического поведения // Таврический научный обозреватель. 2016. № 1 (6). С. 125–129.

⁹ Антонов А.И. Самосохранительное поведение // Народонаселение: энциклопедический словарь. М., 1994. С. 419.

¹⁰ Отчет... за 1903 г. Ч. 2, гражд. С. 53–54.

¹¹ Гедройц-Юраго В.П. Санитарно-статистический очерк... С. 118–119.

¹² Ремезов А.И. Очерки санитарного состояния... С. 160.

ствии этого казачье и неказачье население Пресногорькой линии часто болело тифом и другими болезнями.

Что касается условий Иртышской линии, то неблагоприятные факторы жизни имелись и на ее территории. Ее пространство на 66 % было безлесным, почва – песчаной, воды, годной для питья, было недостаточно. Многие озера, высыхая летом, испаряли в воздух вредные примеси: сернокислый натрий, хлористые соединения, сероводород и др. Воздух становился «удушливым и вонючим до тошноты»¹³. Поэтому неудивительно, что и эта линия стала «гнездом сибирской язвы». По данным 1879 г., только 36 % войскового населения СКВ проживало в «местностях, более благоприятных для жизни»¹⁴.

Во-вторых, в СКВ было явно недостаточное для надлежащей и своевременной помощи населению развитие квалифицированной медицинской помощи. На всем протяжении изучаемого периода население не было обеспечено потребным количеством медицинских работников, госпиталей, аптек, больниц и даже больничных коек. По официальным данным, в 1903 г. один врач приходился здесь на 32 907 жителей (казаков и пр.), одна акушерка – на 12 386 женщин. С учетом также фельдшеров, один медик приходился на 3 302 казачьи души, на 5 758 человек во всем населении¹⁵. В соответствующем «Отчете о состоянии СКВ...» говорится, что «особенно мало фельдшеров, которые имеются даже не в каждой станице войска, а в среднем приходится на две станицы один медицинский фельдшер. Недостаток фельдшеров особенно ощутителен в станицах, имеющих в составе своем несколько поселений (от 4 до 8), растянутых на 70–150 верст; здесь своевременная медицинская помощь редкое явление, и фельдшера являются скорее в роли регистраторов заболеваемости, чем активных врачей. <...> Врачи... кроме бесплатной подачи врачебной помощи в районе своих участков, также несут обязанности и по общему медико-полицейскому надзору, и по делам судебно-медицинским, а равно по исполнению требований военной службы войска. Из лечебных заведений в войске существует только 1 лазарет... в станице Кокчетавской»¹⁶.

В-третьих, самих казаков и их соседей из среды русских крестьян и казахов трудно было назвать образцом в отношении сохранения благоприятных условий для сбережения здоровья – собственного и членов своей семьи. Даже иные представители войскового сословия жили в курных избах, где дым оседал на стенах, и владельцы жилища были вынуждены его вдыхать, вредя своим легким. Нередки были случаи избиения мужьями своих жен, что свидетельствовало о низкой культуре здоровьесбережения. Доктор Ц.А. Белиловский писал: «Вряд ли где-либо городскому врачу приходится свидетельствовать столько женщин со страшными сплошными кровоподтеками по всему телу, достигающимися от мужа, сколько мне здесь пришлось в течение сего отчетного года, и преимущественно из казачьего сословия Петропавловской станицы»¹⁷.

В-четвертых, фактором, оказывавшим негативное воздействие на нравственное здоровье сибирских казаков, являлось пьянство. В «Приказе Сибирскому казачьему войску» от 5 апреля 1913 г. охарактеризовано происшествие, случившееся с казаком станицы Павлодарской Александром Кайсаровым по возвращении с военной службы. Он, «вместо



Рис. 2. Станичная пожарная команда. Фото начала XX в.

¹³ Ремезов А.И. Очерки санитарного состояния... С. 157.

¹⁴ Сибирское казачье войско в 1879 г.: стат. очерк // Памятная книжка Западной Сибири на 1881 г. Омск, 1881. С. 224.

¹⁵ Подсчитано по данным: Отчет... за 1903 г. Ч. 2, гражд. С. 54.

¹⁶ Там же. С. 54–55.

¹⁷ Белиловский Ц.А. Медико-статистический и санитарный очерк... С. 14.

того, чтобы приняться за работу, начал пропивать свое имущество, строевое обмундирование и снаряжение, которое он обязан по закону содержать в наличности и полной исправности, и даже пытался продать свою строевую лошадь, которую общество принуждено было взять на сохранение при поселковом станичном обозе. На дознании Кайсаров заявил: «Конское снаряжение продал я в сентябре (1912 г.), деньги пропил». Ни сожаления, ни раскаяния в своем поступке, <...> в своем поведении. Семью свою Кайсаров забыл; родители и общество не имеют на него никакого влияния». В итоге местные власти постановили, что Кайсаров должен повторно отправиться на военную службу в 3-й Сибирский казачий полк в г. Зайсан сроком на два года¹⁸. К сожалению, случаи пьянства были нередкими и вредили состоянию здоровья казаков, их взаимоотношениям между собой и с общиной.

В-пятых, долгое время народонаселение Сибирского казачьего войска недоверчиво относилось к врачам. Казаки, крестьяне, «инородцы» нередко небрежно относились к своему здоровью, не желали идти к врачам в случае обнаружения заболевания на ранней стадии. Как отмечал врач Ц.А. Белиловский, это приводило, в частности, к заболеваниям глаз, трахоматозным воспалениям, заворотам век, кератитам, дакриоциститам, передним стафиломам, сифилису и заболеваниям половых органов¹⁹.

Население СКВ, основная часть которого строила свою жизнь на основе ценностей русской традиционной культуры, охотно обращалось к народной медицине, к «домашним» средствам и «знатким» людям. Их услуги далеко не всегда позволяли излечить больных или хотя бы облегчить их состояние, но были намного доступнее, чем помощь официальной научной медицины. Конечно, такая ситуация во многом объяснялась слабой степенью развития сети врачебных учреждений на войсковой территории и нехваткой медицинских работников.

Ситуация стала несколько выправляться только к концу периода, когда 28 февраля 1914 г. было принято Положение об устройстве врачебной части в СКВ. Согласно этому документу, войсковая территория была поделена на 10 врачебных участков, а в 1916 г. – на 16. В каждой участковой больнице полагалось иметь не менее 10 коек. Преобразования были проведены по решению войскового управления, представители которого осознали необходимость улучшать состояние медицинского дела в войске «с таким расчетом, чтобы на долю каждого врачебного участка приходилось 5–6 тыс. [человек] населения. Вместе с этим было решено вести энергичное больничное строительство». Так, в Омском уезде на территории Атаманской станицы в 1915 г. построили казачью больницу на 30 коек. В 1916 г. была открыта «Омская войсковая больница (на 25 коек, а затем на 40) и Черлаковская (на 10 коек)»²⁰.

В конце изучаемого периода восходящую динамику продемонстрировал ряд важных показателей развития сети медицинского обслуживания населения. По сравнению с 1896 г., к 1915 г. общее число медицинских работников в СКВ выросло в три раза (с 38 до 113), из них только врачей – в 2,2 раза (с 9 до 20), фельдшеров – в 4,3 раза (с 20 до 85 чел.). Число больничных кроватей увеличилось с 12 до 85. Количество всех жителей войсковой территории, приходящихся на одного медицинского работника, сократилось с 3 456 до 2 667 человек, а число представителей казачьего сословия – с 3 385 до 1 511 душ²¹. В итоге безусловно полезные преобразования все-таки не позволяли обеспечить многочисленному населению войска равный и свободный доступ к эффективному медицинскому обслуживанию.

Народная медицина, к средствам которой до конца имперского периода обращались жители СКВ – и казаки, и представители иных сословий, имела две особенности: *во-первых*, активное применение магии в ходе лечения болезни; *во-вторых*, болезнь одушевлялась. Этнограф С.А. Токарев писал: «Естественно, что в народном быту (в быту любого народа,

¹⁸ Приказы по Сибирскому казачьему войску за 1913 г. С. 152.

¹⁹ Белиловский Ц.А. Медико-статистический и санитарный очерк... С. 14–15.

²⁰ Гречищев К.М. Здравоохранение в Омской губернии... С. 4–5.

²¹ Подсчитано по: Отчет... за 1896 г. Ч. 2, гражд. С. 27; Отчет... за 1915 г. Ч. 2, гражд. С. 11.

без исключения) борьба с болезнями занимает чрезвычайно большое место, и что в этой области накопленные вековым опытом стихийно-рациональные средства в очень значительной степени дополняются суеверными средствами. При этом грань между теми и другими далеко не всегда ясна. Не подлежит сомнению происхождение суеверных магических приемов врачевания именно от практических средств народной медицины». Болезнь воспринималась в народе как «особое существо (“лихорадка”, “немочь”, “сухота”... и пр.), которое нужно изгнать. Это делается самыми разными способами: принятием внутрь горьких, даже отвратительных на вкус веществ и напитков; сильными и неприятными запахами – выкуриванием болезни дымом от жженных волос, конских копыт, летучей мыши, сушеной жабы, змеиной чешуи», – так «знахари» пытались запугать болезнь и устранить ее²².

Согласно «Протоколам Омского медицинского общества», встречались случаи заболеваний казачек эхинококком из-за частого нахождения среди животных, случаи ранения казаков от ударов лошадиных копыт и получения саркоматозной опухоли. В первом случае казаки быстро выздоравливали, во втором – были успешно прооперированы без омертвления частей тела²³. Казаки в целом обладали крепким здоровьем, но даже им нередко требовалось вмешательство врачей. Однако только в конце XIX – начале XX в. жители стали чаще обращаться за помощью к медикам, что свидетельствовало о повышении уровня культуры здоровьесбережения среди населения СКВ.

Подчас слабое доверие к врачам подпитывалось опасением оглашения в общине обнаруженных медиками «стыдных» заболеваний. Известен такой факт: за 1893 г. число жителей войска, у которых были выявлены венерические заболевания, увеличилось сразу на 52 человека, до 354 душ. Разбираясь в причинах этого явления, врачи и войсковое начальство пришли к выводу, что на самом деле реального прироста заболеваемости не случилось, просто удалось выявить застарелые болезни, о которых казаки раньше никому не сообщали. Чем больше казаки доверяли врачам, тем охотнее шли в лечебницы, поэтому чаще статистически регистрировались сифилис и другие венерические заболевания²⁴.

На территории войска нередкими были эпидемии. С ними боролись с помощью дезинфекции. Она включала в себя два этапа. *На первом* этапе, когда люди уже заболели и еще не выздоровели, медицинские работники как *активные акторы* борьбы с эпидемией предотвращали дальнейшее ее распространение. Использовались такие средства дезинфекции, как пятипроцентный раствор карболовой кислоты, раствор (1:1 000) сулемы, которыми с помощью пульверизатора обрызгивали помещения «во время нахождения в них больных». При этом «особенное внимание всегда обращалось на вентиляцию, и помещение возможно чаще проветривалось»²⁵.

На втором этапе, по выздоровлении больного, кроме вышеуказанных мер и средств, применялись и другие. В медицинских учреждениях полы мылись «крутым щелоком, потолки и стены заново белились, иногда с примесью хлорной извести. Постельные принадлежности, белье, одежда и прочие вещи также обмывались вышеупомянутыми дезинфицирующими растворами, кипятились в щелоке и проветривались»²⁶.

Средствами борьбы против *дифтерии* являлись впрыскивания противодифтеритной сыворотки, дезинфекция одежды текучим паром, побелка в домах, где жили больные, известью с примесью хлорки, обмывание полов и деревянных вещей раствором сулемы. Медицинские работники старались производить полную изоляцию больных. При *дизентерии* врачи применяли трехпроцентную карболовую кислоту для дезинфекции испражнений больных, раствор сулемы для дезинфекции вещей и предметов, приходивших в соприкосновение с больными.

Против *оспы* применялось оспопрививание (оно в изучаемый период имело уже массовое распространение), а также изоляция заболевших и дезинфекция помещений,

²² Токарев С.А. Религиозные верования восточнославянских народов XIX – начала XX в. М., 2012. С. 124–126.

²³ Протоколы Омского медицинского общества, 1903–1904 гг. С. 75, 91.

²⁴ Отчет... за 1903 г. Ч. 2, гражд. С. 59.

²⁵ Там же. С. 64.

²⁶ Там же. С. 65.

одежды и белья больных. При эпидемии *кори* ограничивались только изоляцией заболевших²⁷. В этих случаях *активными акторами* выступали медицинские работники, а *пассивными* – больные казаки. Изоляция и дезинфекция здания и личных вещей пациентов выступали средствами защиты от распространения оспы и кори.

Нетривиальным способом сохранить здоровье и восстановить силы являлись *поездки казаков СКВ на курорты*, которые были организованы на войсковой территории в районе станиц Имантава, Арыкбалык, Якшиянгистав, Сандыктав, Зеренда, Котуркуль и Щучье. Тем самым представители войскового населения выступали как *активные акторы*, заинтересованные в своем здоровьесбережении, и как *инициаторы* поездки. Благоприятные условия вблизи горных озер Алтая позволяли отдохавшим здесь казакам восстанавливать здоровье, купаясь в водоемах, прогуливаясь по лесам и пастбищам, вдыхая свежий воздух, вкушая полезные ягоды, употребляя кумыс²⁸. Правда, можно смело предположить, что к услугам курортов прибегали в основном казачьи офицеры и представители станичного руководства.

Нередки были случаи, когда казаки приходили на помощь тем, кто сильно рисковал своим здоровьем. Так, в 1914 г. император Николай II наградил серебряной медалью «За спасение погибающих» двух казаков, которые 8 июня 1903 г. спасли «запасного рядового Родиона Мелентьева, тонувшего в речке Кендерлыке»²⁹. В данном случае спасатели действовали как *акторы* жизнесохранительного поведения и *инициировали* вызволение тех, кто попал в беду.

Таким образом, в рамках здоровьесберегающего поведения основными акторами (субъектами) выступали казачьи общества, отдельные казаки и члены их семей. Во многих случаях вследствие обнаружения болезни именно от них исходила инициатива, следовал запрос на получение медицинской помощи. Со стороны здравоохранения как социального института акторами выступали медицинские работники (врачи, фельдшеры, медсестры, акушерки). Они выполняли следующие функции: воспроизводственную (предоставляли заболевшим представителям войскового населения возможность излечиться в больницах), национальной безопасности (обеспечивали непрерывное воспроизводство поколений представителей иррегулярного войскового формирования), ресурсную (в процессе лечения восстанавливали работоспособность больных), креативную (разрабатывали новые методы лечения болезней и их профилактики) и коммуникативную (информировали, в том числе с помощью прессы, население о возможностях лечения и профилактики болезней).

Основными средствами здоровьесберегающего поведения в процессе взаимодействия населения и медицинских работников являлись больничные койки, медицинское белье, оспенная вакцина, лекарственные пилюли, растворы различных кислот и щелочей для дезинфекции помещений, чистая вода.

Кроме официальной медицины, население СКВ прибегало к помощи народной медицины, основными средствами лечения в рамках которой выступали травы и снадобья, молитвы и даже магические действия. Экстраординарным средством сохранения здоровья и излечения были поездки на оздоровительные курорты, природа которых способствовала скорейшему выздоровлению казаков. Здоровьесбережению также способствовала взаимопомощь казаков в случае возникновения ситуаций, в которых требовалось устранить факторы, угрожавшие жизни и здоровью людей.

В целом в конце изучаемого периода благодаря некоторому улучшению медицинского обслуживания, повышению уровня грамотности население войска стало с большим доверием относиться к научной медицине и профессиональному лечению. Увеличилось количество обращений к врачам и выявляемых случаев заболевания, что стало реальным фактором уменьшения уровня смертности казачества и представителей других сословий на территории СКВ.

²⁷ Отчет... за 1896 г. Ч. 2, гражд. С. 33–34.

²⁸ Симонов Н.А. Краткая история 1-го Сибирского казачьего Ермака Тимофеева полка. Омск, 1907. С. 19–20.

²⁹ Приказы по Сибирскому казачьему войску за 1904 г. С. 1.

Литература

Антонов А.И. Самосохранительное поведение // Народонаселение: энциклопедический словарь. М.: Больш. рос. энцикл., 1994. С. 419.

Бондаренко С.И. Народные врачевательные практики русских крестьян Западной Сибири XIX – начала XX в. (духовно-экологический аспект) // Вестник Сургутского государственного педагогического университета. 2023. № 1 (82). С. 122–131.

Вебер М. Избранные произведения / пер. с нем. Ю.Н. Давыдова. М.: Прогресс, 1990. 808 с.

Волохина И.В. Народная медицина русских Омского Прииртышья (конец XIX – XX в.). Новосибирск: ИАЭТ СО РАН, 2005. 160 с.

Гречищев К.М. Здравоохранение в Омской губернии // Омская губерния: здравоохранение, народное образование. Омск: Рабоч. путь, 1923. С. 1–39.

Дюркгейм Э. Социология: ее предмет, метод, предназначение / пер. с фр. А.Б. Гофмана. М.: Канон, 1995. 352 с.

Зверев В.А., Пономарев И.И. Естественное движение населения в Сибирском казачьем войске за двадцать лет (1894–1914): к вопросу о начале демографического перехода на востоке России // Вестник Новосибирского государственного университета. Сер.: История, филология. 2022. Т. 21, № 8: История. С. 103–118.

Зверев В.А., Пономарев И.И. Сибирское казачье войско: возобновление поколений казаков и неказачьего населения в конце имперского периода // Исторический курьер. 2022. № 4 (24). С. 148–163. [Электронный ресурс]. URL: <http://istkurier.ru/data/2022/ISTKURIER2022-4-13.pdf> (дата обращения: 17.04.2024).

Кельберер Г.Р. Практики здоровьесбережения и лечения заболеваний в среде западно-сибирского казачества в конце XIX – начале XX в. // Молодой ученый. 2014. № 9 (68). С. 390–392.

Колупаев Д.В. Здравоохранение в поселениях сибирского казачества во второй половине XIX в. // Известия Алтайского государственного университета. 2008. № 4-5 (60). С. 252–254.

Колупаев Д.В. Сибирское казачество во второй половине XIX в.: социально-экономическое развитие. Барнаул: АлтГУ, 2010. 322 с.

Темплинг В.Я. Народная медицина русского населения Западной Сибири XIX в. (социокультурный аспект). Тюмень: ИПОС СО РАН; Мандр и Ка, 2017. 224 с.

Токарев С.А. Религиозные верования восточнославянских народов XIX – начала XX в. М.: Либроком, 2012. 168 с.

Усов Ф.Н. Статистическое описание Сибирского казачьего войска. СПб.: Гл. упр. иррегуляр. войск, 1879. 284, 51, V с.

Ярмоленко Л.В. Социологический аспект исследования демографического поведения // Таврический научный обозреватель. 2016. № 1 (6). С. 125–129.

References

Antonov, A.I. (1994). Samosohranitel'noe povedenie [Self-Preserving Behavior]. In *Narodonaselenie. Entsiklopedicheskiy slovar'*. Moscow, Bolshaya Rossiyskaya Entsiklopedia. P. 419.

Bondarenko, S.I. (2023). Narodnye vrachevatel'nye praktiki russkikh krest'yan Zapadnoy Sibiri XIX – nachala XX v. (dukhovno-ekologicheskiy aspekt) [Folk Healing Practices of Russian Peasants of Western Siberia of the 19th – Early 20th Century (Spiritual and Ecological Aspect)]. In *Vestnik Surgutskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta*. No. 1 (82), pp. 122–131.

Davydov, Y.N. (Transl.), Veber, M. (1990). *Izbrannye proizvedeniya* [Selected Works]. Moscow, Progress. 808 p.

Gofman, A.B. (Transl.). (1995). Durkgeym, E. *Sotsyologiya: ee predmet, metod, prednaznachenie* [Sociology: Its Subject, Method, Purpose]. Moscow, Kanon. 352 p.

Grechishchev, K.M. (1923). Zdravooхранenie v Omskoy gubernii [Healthcare in Omsk Province]. In *Omskaya guberniya: zdravooхранenie, narodnoe obrazovanie*. Omsk, Rabochiy put', pp. 1–39.

Kelberer, G.R. (2014). Praktiki zdoroviesberezheniya i lecheniya zabolevaniy v srede zapadnosibirskogo kazachestva v kontse XIX – nachale XX v. [Practices of Health Care and Treatment of Diseases among the West Siberian Cossacks in the Late 19th – Early 20th Century]. In *Moloday uchenyy*. No. 9 (68), pp. 390–392.

Kolupaev, D.V. (2008). Zdravooхранenie v poseleniyakh sibirskogo kazachestva vo vtoroy polovine XIX v. [Healthcare in the Settlements of the Siberian Cossacks in the Second Half of the 19th Century]. In *Izvestiya Altayskogo gosudarstvennogo universiteta*. No. 4-5 (60), pp. 252–254.

Kolupaev, D.V. (2010). *Sibirskoe kazachestvo vo vtoroy polovine XIX v.: sotsial'no-ekonomicheskoe razvitie* [Siberian Cossacks in the Second Half of the 19th Century: Socio-Economic Development]. Barnaul, Altayskiy gosudarstvennyy universitet. 322 p.

Templing, V.Y. (2017). *Narodnaya meditsyna russkogo naseleniya Zapadnoy Sibiri XIX v. (sotsiokulturnyy aspekt)* [Folk Medicine of the Russian Population of Western Siberia of the 19th Century (Socio-Cultural Aspect)]. Tyumen, IPOS SB RAS, Mandr i Ko. 224 p.

Tokarev, S.A. (2012). *Religioznye verovaniya vostochnoslavvianskikh narodov XIX – nachala XX v.* [Religious Beliefs of the East Slavic Peoples of the 19th – Early 20th Century]. Moscow, Librocom. 168 p.

Usov, F.N. (1879). *Statisticheskoe opisanie Sibirskogo kazach'ego voyska* [Statistical Description of the Siberian Cossack Army]. St. Petersburg, Glavnoe upravlenie irregulyarnykh voysk. 284, 51, V p.

Volokhina, I.V. (2005). *Narodnaya meditsyna russkikh Omskogo Priirtysh'ya (konets XIX – nachalo XX v.)* [Folk Medicine of the Russians of the Omsk Irtysh Region (Late 19th – 20th Centuries)]. Novosibirsk, IAET SB RAS. 160 p.

Yarmolenko, L.V. (2016). Sotsiologicheskyy aspekt issledovaniya demograficheskogo povedeniya [The Sociological Aspect of Demographic Behavior Research]. In *Tavricheskiy nauchnyy obozrevatel'*. No. 1 (6), pp. 125–129.

Zverev, V.A., Ponomarev, I.I. (2022). Estestvennoe dvizhenie naseleniya v Sibirskom kazach'em voyske za dvadtsat' let (1894–1914): k voprosu o nachale demograficheskogo perehoda na vostoке Rossii [Natural Population Movement in the Siberian Cossack Army Over Twenty Years (1894–1914): To the Question of the Beginning of the Demographic Transition in Eastern Russia]. In *Vestnik Novosibirskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Istoriya, filologiya*. Vol. 21, No. 8, pp. 103–118.

Zverev, V.A., Ponomarev, I.I. (2022). Sibirskoe kazach'e voysko: vozobnovlenie pokoleniy kazakov i nekazach'ego naseleniya v kontse imperskogo perioda [Siberian Cossack Army: Resumption of Generations of Cossacks and Non-Cossack Population at the end of the Imperial Period]. In *Istoricheskiy kur'er*. No. 4 (24), pp. 148–163. Available at: URL: <http://istkurier.ru/data/2022/ISTKURIER2022-4-13.pdf> (date of access: 17.04.2024).