

Здравоохранение Тобольского Севера в середине XIX – начале XX века

Екатерина Викторовна Шуляк

Ханты-Мансийская государственная медицинская академия, Ханты-Мансийск, Россия
Контакт для переписки: shuljak65@mail.ru

Аннотация. Цель статьи — проанализировать состояние здоровья населения и медицинской помощи на территории Тобольского Севера в середине XIX – начале XX в. с помощью ретроспективного и нарративного методов, принципов историзма и научной объективности. Новизна исследования обусловлена тем, что автором введены в научный оборот неопубликованные ранее материалы архивов, на основании анализа различных видов источников реконструирован процесс формирования системы здравоохранения, прослежена динамика решения выявленных проблем медицинского обеспечения населения Тобольского Севера в середине XIX – начале XX в., освещена санитарно-эпидемиологическая обстановка на его территории и показана специфика народной медицины коренного населения — всё это позволяет более полно осветить ретроспективу здравоохранения на территории Тобольской губернии и северного здравоохранения в целом. В процессе работы над публикацией автор обращался к документам фондов Российского государственного исторического архива (РГИА), государственного архива в г. Тобольске (ГБУТО «Государственный архив в г. Тобольске»), законодательным актам, справочным изданиям, материалам Первого губернского съезда сельских врачей Тобольской губернии, а также путевым заметкам. Результаты исследования, представленные в публикации, представляют интерес для историков, этнологов, краеведов и врачей.

Ключевые слова: больница, врач, медицинская помощь, народная медицина, Тобольский Север

Цитирование: Шуляк Е. В. 2023. Здравоохранение Тобольского Севера в середине XIX – начале XX века // Вестник Тюменского государственного университета. Гуманитарные исследования. Humanitates. Том 9. № 1 (33). С. 78–96. <https://doi.org/10.21684/2411-197X-2023-9-1-78-96>

Поступила 17.07.2022; одобрена 13.02.2023; принята 14.03.2023

Healthcare of the Tobolsk North in the middle 19th – early 20th century

Ekaterina V. Shulyak

Khanty Mansiysk State Medical Academy, Khanty-Mansiysk, Russia

Corresponding author: shuljak65@mail.ru

Abstract. This article aims to analyze the state of public health and medical care in the territory of the Tobolsk North in the middle 19th – early 20th c. using retrospective and narrative methods, the principles of historicism and scientific objectivity. The novelty of the research lies in the previously unpublished archival materials. Based on the analysis of various types of sources, the author reconstructs the process of formation of the health care system and traces the dynamics of solving the identified problems of medical support for the population of the Tobolsk North in the middle of the 19th – early 20th c. The results show sanitary and epidemiological situation on its territory and the specifics of folk medicine of the indigenous population. That allows full coverage of the retrospective of health care in the territory of the Tobolsk province and northern health care in general.

Literature review includes the documents from the Russian State Historical Archives funds, the State Archives in Tobolsk, legislative acts, reference publications, materials of the First Provincial Congress of Rural Doctors of the Tobolsk Province, as well as travel notes. The results of the study can be of interest to historians, ethnologists, local historians, and doctors.

Keywords: hospital, doctor, medical care, traditional medicine, Tobolsk North

Citation: Shulyak E. V. (2003). Healthcare of the Tobolsk North in the middle 19th – early 20th century. *Tyumen State University Herald. Humanities Research. Humanitates*, 9(1), 78–96. <https://doi.org/10.21684/2411-197X-2023-9-1-78-96>

Received Jul. 17, 2022; Reviewed Feb. 13, 2023; Accepted Mar. 14, 2023

Введение

Во второй половине XIX – начале XX в. на территории Тобольского Севера наблюдалась неблагоприятная санитарно-эпидемическая обстановка, что свидетельствовало о неблагополучии общественного здоровья, социально-экономического положения ее населения и низкой эффективности здравоохранения. Система оказания медицинской помощи жителям региона не соответствовала их потребностям и была малоэффективна, а в сельской местности она практически отсутствовала до 1888 г. Органы государственной власти не оставляли эту проблему без внимания, однако дефицит ресурсов

местной системы здравоохранения, обширная территория региона, суровость местного климата, авторитет местных знахарей и шаманов, отсутствие земской медицины и санитарно-гигиеническая неграмотность населения не позволяли решить ее в полной мере. Медицинское обслуживание на территории Тобольского Севера отличалось местной спецификой, нуждалось в модернизации.

Результаты и обсуждение

Здравоохранение в 1850–1860 гг.

В середине XIX в. на территории Сибири в целом уже функционировала разветвленная разноместная система здравоохранения [Шуляк, 2019]. Однако укрепление здоровья населения Тобольского Севера являлось актуальной проблемой, предметом внимания органов государственной власти, местных чиновников и его исследователей. Они указывали на широкое распространение инфекционных заболеваний, недостаточное количество лечебных учреждений, медицинского персонала, недоступность первичной медико-социальной помощи и гигиеническую неграмотность населения. Медицинские учреждения региона были малочисленны, малодоступны для его жителей и довольно часто находилась в плохом санитарно-гигиеническом состоянии.

Согласно сведениям, собранным в 1855 г. инспектором Тобольской Врачебной Управы, Сургутская городская больница требовала реконструкции. Все ее постройки были выполнены из некачественных строительных материалов, крыша протекала, следы воды были видны на потолке и стенах. Больница была тесна, холодна, сыра и низка, плохо вентилировалась, воздухообмен был очень затруднен. Полы в ней были неровными, подвижными и трясуцими, изготовленными из старых балок с пробоинами и лежали прямо на земле. Помещение этого лечебного учреждения состояло из одной комнаты, разделенной перегородкой на две половины, в одной из которых находилось хозяйственное помещение, а в другой размещались больные. Кухня, баня и погреб находились в еще худшем состоянии, чем больничный корпус. Хотя больница была предназначена для обслуживания 12 человек, фактически в ней можно было разместить всего лишь 4 пациента [РГИА, ф. 1287, оп. 20, д. 689, л. 1–4].

В конце декабря 1855 – начале 1856 г. тобольский губернатор В. А. Арцимович в сопровождении губернского врачебного инспектора Типякова совершил поездку на окраины губернии в связи с широким распространением тифа среди ее коренного населения, помощь которому оказывали два городских врача из Берёзова. Нередко это заболевание заканчивалось летальным исходом. Так, только в течение зимы 1856 г. тиф унес жизни 1 000 человек, в т. ч. и детей. Встреча инспектора и губернатора с коренным населением состоялась в Обдорске. Арцимович убеждал всех ее участников выполнять распоряжения местной администрации:

«Сердце мое болело..., когда я узнал, что ваш народ посетило несчастье, именно та болезнь, которая теперь распространена между вами по всем чумам. Я привез с собою главного медика всей губернии для того, чтобы придумать меры предупреждению подобных несчастий на будущее время. Поэтому вы должны содействовать со своей стороны, исполняя указания врача, который с вами переговорит и выслушает все ваши местные сведения».

Об итогах поездки, в т. ч. и о предпринятых санитарно-эпидемических мерах, был представлен отчет самому императору, а в местный губернский совет поступило предложение о необходимости устройства медицинской части в Берёзовском крае [Скоропыхов, 1904, с. 44–50].

В феврале 1858 г. Совет Главного управления Западной Сибири ходатайствовал перед министром внутренних дел по поводу учреждения больницы на 10 штатных кроватей в селе Обдорске Берёзовского округа для лечения пациентов из числа местных коренных народов. В связи с тем, что помещение для этого лечебного учреждения отсутствовало, для их размещения местный купец Чечуров пожертвовал дом. Кроме того, было спланировано расширение коечного фонда Сургутской городской больницы до 15 штатных единиц [РГИА, ф. 1287, оп. 20, д. 224, л. 1–3, об. 6, 8, 24]. Согласно отчету губернатора Западно-Сибирского генерал-губернаторства и установленному регламенту, в 1860 г. с медицинским персоналом на его территории, в т. ч. и на Тобольском Севере, было всё благополучно. Лишь в г. Берёзове не было доктора, т. к. он был командирован в Тобольск для выполнения функций врача при Тобольской тюремной больнице, и не хватало одной повивальной бабки. Функция вакцинации местного населения от оспы была возложена на окружных и городских врачей, лекарских учеников, избранных от обществ оспенных учеников и повивальных бабок. Однако эта мера не принесла ожидаемых результатов, в связи с чем местный оспенный комитет сотрудничал с Духовной Консисторией, надеясь, что духовенство своим личным примером изменит сложившуюся ситуацию [РГИА, ф. 1265, оп. 10, д. 145, л. 45–46].

В целом, в 1860 г. во всём Западно-Сибирском генерал-губернаторстве оспа была привита 19 293 младенцам, что было на 2 842 младенца больше, чем в 1859 г. На территории региона был широко распространен сифилис, для борьбы с которым, согласно распоряжению Министерства внутренних дел, принимались должные меры со стороны местных властей, по необходимости давались строгие рекомендации о точном исполнении предписанных правил по борьбе с этим недугом. Так, для обслуживания коренных жителей, страдающих этой болезнью, и для организации их лечения в Обдорске, Берёзове и Сургуте из фондов ясачной и оброчной подати было ассигновано 2 000 руб. Врачам было предписано оказывать медицинскую помощь не только в больницах, но и по месту жительства заболевших, обеспечивать их нужными лекарствами и советами. В декабре 1860 г. в Сургут были отправлены 20 коренных жителей, которые страдали сифилисом. На обеспечение их бельем, одеждой и необходимыми больничными принадлежностями и аренду в Сургуте частных домов, где они должны были размещаться, были выделены средства в размере 250 руб. Лечебных учреждений на территории Тобольской губернии, и в т. ч. Тобольского Севера, было недостаточно. При этом в различных городах Западной Сибири и, в частности, в Сургуте, больницы содержались на средства, полученные от пациентов; если же их не хватало, часть издержек возмещалась из городских бюджетов. Почти все лечебные учреждения губернии не имели вспомогательных служб и требовали ремонта и реконструкции. В Берёзовской больнице обслуживались и местные коренные жители, и представители пришлого русского населения, и военные, в связи с чем генерал-губернатор Западной Сибири позаботился о строительстве на ее тер-

ритории флигеля, помещений для аптеки и больничного смотрителя [РГИА, ф. 1265, оп. 10, д. 145, л. 47–52.].

Согласно наблюдениям К. Губарева, сотрудника журнала «Современник», в начале 60-х гг. XIX в. на весь Берёзовский край и г. Берёзов по штату приходилось всего три врача. Среди населения наблюдались эпидемические заболевания, которые являлись причиной высокой летальности. К примеру, в Обдорске в 1855 г. всего за три месяца тиф унес жизни 1 270 из 1 752 больных, а в Кондинских волостях — 53 из 64. Из-за боязни оставаться рядом с больными, их бросали в юртах на произвол судьбы. После этой эпидемии к Кондинскому архимандриту ежегодно присылали лекарства, от которых местные коренные жители, кстати, не отказывались. Среди них были широко распространены заболевания глаз, причиной чему являлся, прежде всего, едкий дым чувалов. При этом ими болели в большей степени женщины, т. к. мужчины часто неделями отсутствовали дома. Стараясь уберечь глаза от едкого дыма, остяки сидели в юртах в платках, которые опускали ниже носа, приближаясь к чувалу. Кроме того, причиной глазных заболеваний являлся широко распространенный среди коренного населения сифилис. Симптомы этого заболевания у детей проявлялись в виде язв по всему телу, а у взрослых — и ранами. В качестве лечебных средств при сифилисе представители коренного населения применяли примочки и мази, однако в эффективность принимаемых внутрь лекарств не верили. В местную больницу при необходимости они являлись сами и подчинялись всем правилам в отношении диеты и лечения, но никак не могли привыкнуть к ежедневной гигиене лица и рук, предпочитали холщовым полотенцам стружку из тальника [Губарев, 1863, с. 385–386]. В начале 1860-х гг. в Берёзове была открыта инородческая больница, отделение которой было устроено в селе Обдорске, среди коренных жителей города были распространены такие заболевания, как сифилис и цинга [Памятная книжка для Тобольской губернии ..., 1864, с. 129].

Некий Н. П-ровский, вероятно, местный чиновник, в середине 1860-х гг. актуализировал проблему медицинского обслуживания и здоровья населения региона на страницах «Тобольских губернских ведомостей». Он указывал, что в Берёзовской инородческой больнице преимущественно лечились остяки, зараженные сифилисом, причиной чему были санитарно-гигиеническая неграмотность, ослабленный частыми простудами иммунитет, переизбыток и злоупотребление алкоголем. По причине задымленности жилых помещений коренные жители Берёзова страдали глазными болезнями. При этом глаза их слезились, ресницы покрывались гноем, отчего выпадали и не могли служить хоть какой-то защитой от раздражающих факторов, тем самым усугубляя глазную боль. Местные жители болели также гельминтозом и цингой, особенно весной и осенью, в связи с повышенной влажностью и неустойчивой погодой. Однако они справлялись с цингой с помощью проверенных временем простых средств. Тем не менее, течение ее могло усугубиться частым употреблением горячих напитков, малоподвижностью, простудой и неполноценным питанием. П-ровский отмечал, что болезни в Берёзове не имели широкого распространения, и что коренные жители Берёзова довольно терпеливо переносят перемены погоды, привычны к пребыванию на воде и в лесу в любое время года [П-ровский, 2007, с. 45–46].

Здравоохранение в 1870-1880 гг.

В начале 70-х гг. XIX в. инфраструктура здравоохранения Тобольского Севера требовала решения проблем материального обеспечения и организационного усовершенствования. Так, Сургутская городская больница испытывала финансовые затруднения, в связи с чем в апреле 1872 г. генерал-губернатор Западной Сибири ходатайствовал перед министром внутренних дел о назначении пособия на ее содержание в размере 900 руб. [РГИА, ф. 1287, оп. 18, д. 1398, л. 6].

В 1872 г. в Самаровской волости Тобольского уезда Тобольской губернии не было ни одного лечебного учреждения. Медицинскую помощь ее населению оказывал старший лекарский ученик Станкевич, а оспопрививанием занимался оспенный ученик Корепанов. В распоряжении жителей волости была одна государственная аптека. Дети, проживающие на территории волости, страдали золотухой и другими заболеваниями [Судакова и др., 2019, с. 117].

Оставил свои наблюдения по поводу медицинской помощи на Тобольском Севере и путешественник А. Павлов. По его мнению, медицинское обслуживание на севере Тобольской губернии в конце 1870-х гг. было организовано крайне неудовлетворительно. Так, медицинским обслуживанием на пространной территории Сургутского и Берёзовского округов занимался единственный врач, который проживал в Берёзове за тысячу верст от Сургута. Больница в Сургуте находилась в ведении лекарского помощника. При этом в середине 1870-х гг. большая часть ее пациентов была представлена больными сифилисом. Одним из факторов заболеваемости среди остяков являлось их недоверие к пришлому населению. По этой причине они избегали обращаться за помощью к русским врачам и госпитализировались в больницу лишь в результате медицинского осмотра. Причиной летальности среди остяков часто являлись инфекционные заболевания [Павлов, 1878, с. 115–116].

В 1879 г. на территории Западной Сибири наблюдались эпидемии тифа, дифтерита, скарлатины, натуральной оспы. В целом во всей Тобольской губернии трудились восемь окружных и уездных врачей, девять областных, городских и докторов врачебных управ, три военных врача и девять акушерок. На каждых 16 943 жителей этого региона приходилось лишь по одному медицинскому работнику. В Берёзове пациентов принимала всего одна больница на 40 кроватей, а в Сургуте — на 12 кроватей [Памятная книжка Западной Сибири, 1881, с. 154–157].

Стефано Соммье, известный ученый-путешественник, отмечал в своем путевом дневнике в 1880 г., что доктор Кржевский, которого он посетил в Берёзове, являлся единственным медицинским работником на территории «от Тобольска до Северного Ледовитого океана» [Соммье, 2012, с. 182].

Уровень медицинского обслуживания населения Нижней Оби оставлял желать лучшего, на что обращали внимание органы государственной власти. Так, согласно утвержденным в апреле 1879 г. штатам, с 1 января 1880 г. в Берёзовском округе должны были служить два врача (окружной и городской), четыре старших лекарских ученика, три младших лекарских ученика и одна младшая повивальная бабка; в Сургутском — два врача (окружной и городской), два старших лекарских ученика, два младших

лекарских ученика и одна младшая повивальная бабка; а на Обдорском участке — один объездной врач, один старший лекарский ученик, один младший лекарский ученик и одна младшая повивальная бабка [ПС ЗРИ II, 1881, с. 146–148].

В 1882 г. на территории Тобольской губернии получили широкое распространение эпидемии дифтерита и тифа. В целях борьбы с этими заболеваниями Тобольский губернский комитет общественного здоровья указал на необходимость выполнения предписаний и профилактических мер. Кроме того, его служащие обратились к министру внутренних дел с просьбой о неотложной организации в Тобольской губернии сельской врачебной части и утверждении для нее медицинских штатов [Памятная книжка Тобольской губернии..., 1884, с. 238].

Однако принятие решения об этом со стоялось лишь через 6 лет, хотя прежде всего в организации здравоохранения особенно нуждалось сельское население Тобольского Севера. Высочайше утвержденное 10 мая 1888 г. мнение Государственного совета определяло ее устройство в целом по Тобольской губернии следующим образом: на ее территории предусматривалось устройство 8 сельских лечебниц, 4 приемных покоев и 20 фельдшерских пунктов в занимаемых помещениях. В этих лечебных учреждениях должны были трудиться один врач для командировок, 8 участковых сельских врачей, 40 медицинских фельдшеров и 40 повивальных бабок [ПСЗ РИ III, 1890, с. 43-44].

Русский государственный деятель Н. А. Гондатти, исследователь Северной и Северо-Восточной Сибири, побывал в конце 1880-х гг. в Сибири и также обратил внимание на медицинскую помощь на территории Тобольского Севера. Он отмечал, что его коренные жители понимают необходимость лечения и при возможности используют такие лекарства, как касторовое масло, хину, железный купорос, свинцовую примочку и другие, а также прибегают и к своим традиционным средствам. Гондатти заметил своеобразное отношение к больным, при котором отсутствовали особый уход и боязнь заразиться, сохранялся привычный ритм и уклад жизни с кочевками, занятиями охотой и рыбной ловлей. Больные сифилисом, тифом, оспой располагались в одном помещении с другими членами семьи; умерших от этих болезней хоронили, не принимая никаких мер предосторожности. Гондатти отмечал, что несмотря на плохие гигиенические условия проживания, быта и многочисленные болезни, многие представители коренного населения доживали до глубокой старости. Он объяснял, что широко распространенные сифилис, оспа, различные формы тифа, ревматизм, болезни глаз и кожные заболевания имели своей причиной несоблюдение санитарно-гигиенических норм. Согласно местной традиции, заболевшие представители коренного населения обращались, прежде всего, к шаманам. Он также обратил внимание на особенную интерпретацию причин заболеваний среди них, согласно которой болезнь считалась признаком гнева духов. В этом случае шаманы советовали совершить жертвоприношение, лечили водой, водкой, средствами растительного, минерального и животного происхождения: кровью животных, рыбьим, оленьим, медвежьим жиром, настоем березы или лиственницы, порошком из медвежьего зуба. Почти все эти средства имели универсальный характер и использовались для лечения различных заболеваний. В целях гигиены ротовой полости коренные жители жевали особую смолу. Под старость и при простудных болезнях

они часто, особенно весной, прибегали к кровопусканию с помощью обыкновенных ножей; при болях в суставах делали в них частые проколы в особом порядке и втирали туда или растертый порошок, или сажу с котлов и чайников [Гондатти, 2000, с. 129–130].

С. П. Швецов, известный исследователь Сибири, публицист и статистик, отмечал, что в конце 1880-х гг., в связи с неблагоприятными условиями проживания, неполноценным питанием и другими факторами, среди остяцкого населения Сургутского округа стремительно распространялись тиф, сифилис, оспа и другие инфекционные заболевания. Он указывал на отсутствие какой-либо медицинской помощи, в связи с чем наблюдалась высокая смертность остяков [Швецов, 1888, с. 61].

По мнению одного из очевидцев, хорошо знакомого с устройством местной врачебной части, в конце 1880-х гг. русское население Сургутского округа было почти совсем лишено медицинской помощи. В Сургуте и Сургутском уезде функционировала всего одна больница, рассчитанная, прежде всего, на обслуживание 12–16 пациентов из числа коренного населения. Оборудование больницы и методы лечения в ней имели «анекдотический характер», аптека при ней была почти пуста. До 1888 г. медицинским обслуживанием Сургута и Сургутского округа занимался единственный врач, разъездной характер профессиональной деятельности которого позволял горожанам обращаться за помощью лишь к фельдшеру. В уезде же не было даже и фельдшеров. Здесь трудились только оспопрививатели, часто невежественные и даже совсем неграмотные, что способствовало расцвету народной медицины [Неклепаев, 1998, с. 307–308].

Здравоохранение в 1890-х гг.

В начале 1890-х гг. в санитарном отношении Тобольская губерния выглядела гораздо хуже по сравнению с губерниями Европейской России. Актуальной проблемой здравоохранения Тобольского Севера был острый дефицит медицинского персонала. В Берёзове и Сургуте по-прежнему функционировали так называемые инородческие больницы [Обзор Тобольской губернии за 1891 год, 1892, с. 15].

В 1892 г. показатели смертности в Тобольской губернии превышали показатели рождаемости на 19,7 человек на каждую 1 000 населения, в то время как, к примеру, в Уфимской губернии, в которой с середины 1870-х гг. была организована земская медицина, превышение показателей смертности над показателями рождаемости была гораздо ниже и составляла всего 5,3 человека на 1 000 населения [Рашин, 1956, с. 159].

Согласно дневниковым заметкам А. Сыромятникова и А. Андреева, среди коренного населения Тобольского Севера были широко распространены такие заболевания, как оспа, сифилис, воспаление глаз и другие. В 1892 г. в Берёзове функционировала больница для пациентов с инфекционными заболеваниями, учрежденная неким благотворителем Равским, рядом с которой был даже небольшой садик. Однако организация медицинской помощи в ней оставляла желать лучшего [Подревский, 2004, с. 33]. «Берёзов больница попал — пропал», — говорили остяки. Врач, не оказывая никому никакой медицинской помощи, иногда объезжал округ на лошадях или на лодках «для собственной пользы и удовольствия, в видах гигиены и развлечения» [Подревский, 2004, с. 34]. Сифилис, воспаление глаз и прочие болезни свирепствовали среди остяков. Во всех

юртах дети не вакцинировались от оспы по причине отсутствия в Берёзове оспенного детрита. В течение холерной эпидемии 1892 г. коренные обитатели берегов Иртыша были брошены на произвол судьбы:

«Даже в с. Самаровском не было сначала лекарств и медицинского персонала. О других же более глухих селениях и говорить нечего: туда ни врачи, ни фельдшера не заглядывали и не езжали лишь в некоторые на короткое время по специальному приглашению жителей».
[Подревский, 2004, с. 185]

Так, когда обнаружили признаки холеры в селе Елизаровском Берёзовской волости, туда был откомандирован городской врач Алексеев из Берёзова. Он добирался туда в течение шести суток, по прибытию послал за фельдшером, выяснил количество заболевших, дал несколько лекарств и через час уехал обратно, не выходя из лодки и не повидав ни одного больного. В связи с этим местные жители использовали средства народной медицины. К примеру, применяли в качестве лекарств деготь, керосин и крапиву. Огонь они использовали как дезинфицирующее средство, провозжая каждого вновь приезжающего в деревню через него. Его также разводили и на полях в случае болезней рогатого скота и лошадей [Подревский, 2004, с. 185–189]. Кстати, Ф. О. Равский (1848–1903), учредитель Берёзовской больницы для инфекционных больных, являлся местным купцом [Белобородов, 2005, с. 37].

Окружной врач В. Клячкин в 1894 г. провел санитарно-статистическое исследование города Сургута, согласно которому его жители имели смутное представление о медицине, санитарии и функциях врача и больницы. При этом сургутяне бойкотировали противоэпидемические, карантинные и санитарно-гигиенические меры во время эпидемий, скрывали больных и пренебрегали больницами. Дезинфекцию своих жилых помещений они считали личным оскорблением, в связи с чем это было возможно только при помощи полицейских. Оспопрививание в Сургуте шло весьма успешно, оспенных эпидемий не было, однако не хватало детрита [Клячкин, 2004, с. 117–119].

В 1895 г. на территории Тобольского Севера по-прежнему наблюдалась острая нехватка медицинского персонала, в Сургуте и Берёзове должности городских врачей были вакантными [Обзор Тобольской губернии за 1895 год, 1897, с. 12]. Особенно тревожной была ситуация с местным коренным населением, численность которого уменьшалась в связи с такими заболеваниями, как тиф, дифтерит, оспа, сифилис, чесотка и другие. Коренные жители неохотно обращались ко врачам, обычно лечились у своих шаманов. Так, объездной врач И. Зальмунин отмечал, что они даже предлагали ему деньги в обмен на то, чтобы он их не лечил и оставил в покое [Бартенев, 1896, с. 63–64].

В целях усовершенствования системы медицинского обслуживания устройство сельской врачебной части, согласно закону от 25 ноября 1896 г., подверглось изменениям. Штат сельской врачебной части Тобольской губернии состоял из одного врача для командировок, 32 участковых сельских врачей, 52 медицинских фельдшеров и 20 фельдшерниц-акушеров. На ее территории должны были функционировать 32 сельские лечебницы, рассчитанные на обслуживание 6–10 пациентов. [ПСЗ РИ Ш, 1899, с. 408].

Серьезной проблемой северного здравоохранения являлось отсутствие специальных помещений для лечебных учреждений. Так, в с. Обдорске врач вел прием больных по месту своего жительства, и лишь в начале 1890-х гг. местное инородческое управление

разместило больницу в ветхом здании, которое было реконструировано епархиальным архитектором Б. Б. Цинке. Она была предназначена для размещения больных в единственной палате на 10 штатных кроватей, в ней также располагались операционный блок, помещение для перевязок, пищеблок, аптека и санузел. Местные коренные жители обслуживались в ней безвозмездно, а представители других категорий населения должны были оплачивать лечение. До 1906 г. расходы на содержание больницы ежегодно составляли 2 000 руб. в год, затем расходы выросли до 3 290 руб. в год [Темплинг, 2015, с. 141], т. е. в 1,6 раза.

Здравоохранение на рубеже XIX – в начале XX в.

На рубеже XIX–XX вв. в Сургуте функционировала одна городская больница на 16 штатных кроватей, а в Берёзове — на 28 штатных кроватей. Медицинская помощь населению Берёзовского уезда была организована в одной сельской лечебнице на 6 кроватей и в нескольких фельдшерских пунктах. В Сургутском уезде лечебниц не было, прием больных осуществлялся в единственном фельдшерском пункте [Обзор Тобольской губернии за 1900 год, 1901, с. 19].

К 1900 г. в организации медицинского обслуживания населения Самаровской волости Тобольского уезда произошли изменения. Здесь уже функционировала одна сельская больница под руководством единственного сельского врача, в помощниках у которого был фельдшер. Эпидемий в Самаровской волости не наблюдалось [Судакова и др., 2019, с. 124].

Инородческая больница в Берёзове в 1902 г. находилась в аварийном состоянии. В сгнивших полах образовались ямы, между половицами скапливался мусор, ее помещение плохо проветривалось, что вредило здоровью персонала и пациентов, печи находились в полуразрушенном состоянии и были пожароопасными. Бесплатно в этой больнице обслуживалось только коренное местное население, а все другие категории населения должны платить по 29 коп. в сутки [Татарникова, 2019, с. 398].

По мнению известного исследователя Тобольского Севера А. А. Дунина-Горкавича, вопросы здравоохранения в первое десятилетие XX в. на Тобольском Севере были весьма актуальны. На весь край было всего три больницы и девять пунктов фельдшеров. Хотя по штату полагалось пять врачей, заняты медицинским обслуживанием населения почти всегда не более трех из них. Кроме того, согласно штатному расписанию, в Берёзове и Сургуте должны были трудиться городские врачи, но, в связи с малым размером вознаграждения за службу (всего 800 руб.), их функции выполняли уездные доктора. Должности фельдшеров весьма часто занимали лекарские ученики, слабо владеющие лечебной работой и получающие за свой труд весьма скудное вознаграждение. Представители коренного населения, при возможности, весьма охотно обращались за врачебной помощью, но за отсутствием медперсонала лечились у своих шаманов. Несовершенная система организации медицинской помощи населению, несоблюдение местными жителями правил санитарии и личной гигиены, отсутствие дезинфекционных средств способствовали широкому распространению на территории Тобольского Севера таких заболеваний, как тиф, оспа и других. При этом масштабы заболеваемости достигали эпидемий [Дунин-Горкавич, 1908, с. 10–11].

На территории Тобольской губернии, по данным на 1 января 1904 г., было всего 37 сельско-врачебных участков. При этом Берёзовский уезд был разделен на два участка (Берёзовский и Обдорский), а на территории Сургутского уезда был лишь один участок. Берёзовский участок включал в себя Ляпинскую, Сосвинскую, Городовую, Подгородную, Казымскую, Кодскую, Кондинскую и Елизаровскую волости, а Обдорский участок — Обдорскую самоедскую, Обдорскую остяцкую и Куноватскую волости. Врач Берёзовского участка проживал в Берёзове, а врач Обдорского участка — в Обдорске. Сургутский участок включал в себя территорию всего уезда, участковый врач проживал в Сургуте. Самаровский участок Тобольского уезда располагался на территории Самаровской, Большекондинской, Малокондинской, Филинской, Нарымской, Назымской и Надцинской волостей, а участковый врач проживал в селе Самарове. На территории Берёзовского уезда располагались две лечебницы и шесть фельдшерских пунктов, на территории Сургутского уезда — одна лечебница и три фельдшерских пункта, на территории Самаровского участка Тобольского уезда — всего одна лечебница [Дунин-Горкавич, 1904, с. 49–53].

В начале 1910 г. во всем Сургутском округе функционировала одна больница на 16 кроватей в его центре. В Берёзовском округе их было две: одна, рассчитанная на обслуживание 30 пациентов, находилась в Берёзове, а другая (сельская), рассчитанная на обслуживание 10 пациентов — на его территории. Население Сургутского уезда могло получить стационарную помощь только в его центре. В 1910 г. в Сургуте трудились два врача, один фельдшер и один акушер, в Берёзове — один врач, четыре фельдшера и один акушер, в Сургутском, как и в Берёзовском уезде, медицинское обслуживание осуществлялось одним врачом, четырьмя фельдшерами и одним акушером. При этом повивальная бабка могла заменить акушера. На одного врача в Берёзове приходилось 1 280 человек, в Сургуте — 1 383 человека, в селах на каждого врача в среднем приходилось по 63 594 человека, проживающих на площади 51 697 квадратных верст. При этом врач имел возможность обслуживать население, ближайшее к его месту жительства, в то время как население, проживающее значительно дальше, могло надеяться, в лучшем случае, только на помощь фельдшера [Обзор Тобольской губернии за 1910 год, 1911, с. 31–32].

Государство пыталось заинтересовать медицинские кадры, улучшить их материальное обеспечение. В соответствии с законом от 21 июня 1910 г. жалование было повышено участковым врачам Тобольской губернии, в т. ч. и Самаровского участка Тобольского уезда, а также фельдшерам и фельдшерицам-акушеркам в Сургутском, Берёзовском уездах и северной части Тобольского уезда. Кроме того, планировалось увеличить ассигнования на содержание десятикроватных и шестикроватных больниц, на приобретение и починку инструментов, а также аптечных и канцелярских принадлежностей [ПС ЗРИ III, 1913, с. 854].

В 1911 г. во всем регионе было всего несколько больниц: в Берёзове, Сургуте и Обдорске (филиал Берёзовской больницы). Медицинским обслуживанием населения занимались всего три врача, из них один уездный в Берёзовском уезде и один объездной в Обдорске, а также один уездный в Сургутском уезде. Только в одном из трех сельских участков Тобольского Севера, Обдорском, трудился врач, в Берёзовском и Сургутском участках функции сельских врачей выполняли уездные. Врачам помогали фельдшеры:

трое в Сургутском участке и пятеро в Берёзовском, а также и повивальные бабки (по одной в каждом уезде). В Самаровской лечебнице место врача почти всегда оставалось вакантным [Дунин-Горкавич, 1996, с. 133].

В связи с организацией сельской врачебной части в 1888 г., в целом на территории Тобольской губернии наблюдалась положительная динамика развития медицинского дела. Однако даже и в конце первого десятилетия XX в. в Берёзовском и Сургутском уездах радиус врачебных участков составлял 500 верст и более с населением от 6 до 10 тыс. человек [Труды первого съезда..., 1913, с. 64].

Проблемы сельской медицины на территории Сибири и в т. ч. Тобольской губернии усугублялись дефицитом медицинских кадров, нерациональным распределением врачебных участков и приемных покоев. Представители медицинской общественности предлагали использовать передовой опыт земской медицины и боролись за ее внедрение. Медицинское обслуживание сельского населения Сибири выглядело гораздо хуже, чем в европейской части России. Так, если площадь среднего участка в земских губерниях составляла в начале 1910-х гг. составляла 700 кв. верст, то в Тобольской губернии она была в 75,5 раз больше и составляла в среднем 52 890 кв. верст [Федотов, Мендрина, 1975, с. 144–145].

Согласно отчету Тобольского губернатора за 1912 г., медицинское обслуживание в уездах было далеко от совершенства и осуществлялась 43 сельскими врачами при 42 больницах, а зимою 1911 г. (с учетом командированных Министерством и Главным управлением Красного Креста) — 65 врачами [РГИА, ф. 391, оп. 5, д. 82, л. 9–10]. Воспоминания одного из старожилов села Самарова Тобольского уезда Тобольской губернии позволяют сделать вывод, что до 1911 г. на его территории была одна больница, располагавшаяся в частном доме, где оказывалась лишь первая медицинская помощь фельдшером И. П. Кориковым. Местное население, в основном, лечилось у знахарей и использовало лечебное воздействие русской бани. Женщины рожали детей дома, обращаясь за помощью к необученным повивальным бабкам. Хотя к осени 1912 г. в селе была построена новая больница на несколько штатных кроватей, ее помещение вскоре пришло в полную негодность. В 1915 г. больница разместилась в большом двухэтажном помещении местного купца Земцова [Корепанов, 1965, с. 24–25].

В 1913 г. в Сургуте функционировала одна больница на 16 кроватей, в Берёзове — на 40 штатных, в Берёзовском уезде одна больница на 5 кроватей, в Сургутском уезде больниц не было. В Берёзове и Сургуте лечебные учреждения обслуживали не только коренное население, но и, за установленную плату, другие категории населения. При этом Сургутский врач должен был преодолеть расстояние в 1 500 верст, чтобы достигнуть границы своего участка [Обзор Тобольской губернии за 1913 год, 1915, с. 35–36].

Известный исследователь Сибири Г. М. Дмитриев-Садовников в своих полевых материалах, посвященных наблюдениям коренных жителей реки Ваха в 1913 г., обратил внимание на демографическую ситуацию среди них и методы народной медицины. Он отмечал, что началась депопуляция остяков, хотя ранее почти ежегодно наблюдался прирост, и летальность среди них отличалась высокими показателями лишь в годы эпидемий. По его мнению, причиной роста смертности являлось стремительное распростра-

нение оспы, чахотки и сифилиса. Он указывал, что в недалеком будущем остяки исчезнут незаметно, если только вследствие какой-либо эпидемии не будет обращено внимание на ухудшении демографической ситуации среди них. Представители местного коренного населения страдали инфекционными, онкологическими, психическими заболеваниями, а также заболеваниями кожи, глаз и рахитом. Они считали, что болезнь дается людям как наказание и обычно обращались к шаманам для устранения ее причины. Шаманы были в почете, лечили заговорами и своими особенными средствами различного происхождения, некоторые из которых стали народным достоянием. Так, при болях в спине, как и при других, на больное место ставили конус из березового трутовика и зажигали его с вершины. Кроме того, применяли и такой метод, как наложение руки на больное место [Дмитриев-Садовников, 1998, с. 97–105].

О формировании штатов медицинских кадров заботилось государство, о чем свидетельствуют многочисленные документы Врачебного отделения Тобольского губернского управления [ГБУТО]. Медицинский персонал на территории Тобольского Севера был представлен мужчинами и женщинами, представителями различных конфессий, этносов и разных категорий: врачами, фельдшерами, повивальными бабками. Среди местных врачей были и поляки. Одним из них являлся доктор Кржевский, который, кстати, не только владел профессиональными компетенциями, но и неплохо изъяснялся по-немецки [Соммье, 2012, с. 182].

В начале 1890-х гг. городским врачом Сургута служил С. Кевлич (1865–?), уроженец города Кургана, сын ссыльного поляка, выпускник Казанского университета, который успешно сделал карьеру, занял пост окружного врача, занимался педагогической деятельностью, служил в губернском статистическом комитете [Островский, 2013, с. 93–94]. Во второй половине XIX в. в Обдорской волости трудились врачи А. А. Алексеев (?–1852), выпускник Московской медико-хирургической академии, И. Лютиков, Биржишко, И. Зальмунин И. Боричевский, Осетров, В. Поддъяков, Маршалов, а также фельдшеры Москвитин, А. Васильев и другие. Следует отметить, что на Тобольском Севере не было образовательных учреждений для подготовки врачей, представители этой медицинской профессии мигрировали на его территорию из других регионов России после окончания образовательных медицинских учреждений [Темплинг, 2015, с. 140–141].

Достойный вклад в развитие медицины и социокультурного ландшафта региона внес окружной врач Сургута, врач для командировок по сельской части Тобольской губернии, В. Е. Клячкин (1858–1928) [Российский медицинский список ..., 1890, с. 88], а также врач А. Я. Штрэнберг, который занимался не только лечением больных, но и краеведением, а также и культурно-просветительской деятельностью [Белобородов, 2008, с. 30–31].

Заключение

Таким образом, в середине XIX – начале XX в. государство проявляло заботу о здоровье населения Тобольского Севера, однако медицинское обслуживание населения отличалось разобщенностью, несовершенством, связанными с разъездной системой организации медицинской помощи, географической и финансовой недоступностью, нехваткой медицинского персонала, дефицитом и неравномерностью финансирования, отсутствием дезинфекционных средств, низким уровнем иммунизации населения, слабым развитием фармацевтической и профильной медицинской помощи. Это, наряду с санитарно-гигиенической неграмотностью, дальнейшим освоением региона, пагубно влияло на здоровье населения.

Стратегию развития здравоохранения Тобольского Севера определяло Врачебное отделение Губернского управления. Государство не справлялось со всеми проблемами общественного здоровья и организации медицинской помощи населению, привлекало к сотрудничеству духовенство. Вклад в развитие здравоохранения региона внесли благодетели Равский, Земцов и Чечуров.

Медицинское обслуживание на территории Тобольского Севера отличалось местной спецификой. Так, серьезными помехами в деятельности медицинского персонала являлись языковой барьер, разные культурные, в т. ч. и культурно-гигиенические, традиции и предпочтения русского пришлого и местного коренного населения, недоверие коренного населения к медицинским работникам, сезонные занятия коренных жителей, нежелание выпускников медицинских образовательных учреждений трудиться в провинции, в условиях сурового климата и в системе здравоохранения со слаборазвитой инфраструктурой, отсутствие на территории Тобольского Севера образовательных учреждений для подготовки врачей и системы земского здравоохранения. По-прежнему представители коренного населения в случае болезней пользовались методами и средствами народной медицины, обращались к шаманам. Хотя государство принимало участие в развитии здравоохранения Тобольского Севера и инициировало развитие так называемой сельской медицины, это не могло в полной мере разрешить проблемы медицинского обслуживания населения, проживающего в этом регионе. Для борьбы с инфекционными заболеваниями и высокой смертностью на территории Тобольского Севера необходимо было развивать систему здравоохранения, использовать опыт земской медицины, совершенствовать местное самоуправление и заниматься просвещением северных народов.

Список источников

- Бартенев В. 1896. На крайнем Северо-Западе Сибири. Очерки Обдорского края. СПб.: Типолитография М. П. Пайкина. 154 с.
- Белобородов В. 2008. Берёзов на рубеже XIX и XX веков в письмах А. Я. Штернберга // Подорожник: краеведческий альманах. Тюмень: Мандр и Ка. Вып. 9. С. 29–34.
- Белобородов В. 2005. Другая сторона // Подорожник: Краеведческий альманах. Тюмень: Мандр и Ка. Вып. 1. С. 20–42.

- Гондatti Н. А. 2000. Предварительный отчет о поездке в Северо-Западную Сибирь // Лукич. № 5 (15). С. 100–146.
- ГБУТО «Государственный архив в г. Тобольске». Ф. И 352. Оп. 1. Д. 114. Л. 1–357; Д. 140. Л. 1–291; Д. 179. Л. 1–12; Д. 184. Л. 1–71; Д. 193. Л. 1–18; Д. 194. Л. 1–9; Д. 195. Л. 1–32; Д. 201. Л. 1–45; Д. 206. Л. 1–226; Д. 217. Л. 1–47; Д. 261. Л. 1–184; Д. 282. Л. 1–180; Д. 289. Л. 1–73; Д. 492. Л. 1–18.
- Губарев К. 1863. От Тобольска до Берёзово // Современник. Т. 94. № 1/2. С. 353–388.
- Дмитриев-Садовников Г. М. 1998. О вымирании инородцев р. Ваха, их болезнях и лекарствах // Версты и строки. Екатеринбург: Среднеуральское книжное издательство. С. 97–104.
- Дунин-Горкавич А. А. 1908. Нужды Тобольского Севера и меры для их удовлетворения. Тобольск: Губернская типография. 87 с.
- Дунин-Горкавич А. А. 1904. Справочная книжка Тобольской губернии. Тобольск: типография Епархиального Братства. 176 с.
- Дунин-Горкавич А. А. 1996. Тобольский Север. Этнографический очерк местных инородцев. М.: Либирея. Т. III. 208 с.
- Судакова Н. Д., Тюлина С. В., Завьялова Л. М. (сост.). 2019. Из обзора по Самаровской волости Тобольского уезда за 1900 год // Югра многовековая: сборник архивных документов. Ханты-Мансийск: Новости Югры. 244 с.
- Клячкин В. Е. 2004. Санитарный очерк Сургута // Подорожник: Краеведческий альманах. Тюмень: Мандр и Ка. Вып. 4. С. 117–119.
- Корепанов Е. Г. 1965. Краткое описание истории села Самарово, 1900–1960 гг. Ханты-Мансийск. 52 с.
- Неклепаев И. Я. 1998. Народная медицина в Сургутском крае // Тобольский Север глазами политических ссыльных XIX – начала XX века. Екатеринбург. С. 300–329.
- Судакова Н. Д., Тюлина С. В., Завьялова Л. М. (сост.). 2019. Обзор Самаровской волости. 1872 год // Югра многовековая: сборник архивных документов. Ханты-Мансийск: Новости Югры. 244 с.
- Обзор Тобольской губернии за 1891 год. 1892. Тобольск: Губернский статистический комитет. 22 с.
- Обзор Тобольской губернии за 1895 год. 1897. Тобольск: Типография Губернского управления. 24 с.
- Обзор Тобольской губернии за 1900 год. 1901. Тобольск: Издание губернского статистического комитета. 26 с.
- Обзор Тобольской губернии за 1910 год. 1911. Тобольск: Типография Губернского управления. 40 с.
- Обзор Тобольской губернии за 1913 год. 1915. Тобольск: Издание губернского статистического комитета. 42 с.
- Островский Л. К. 2013. Вклад поляков в развитие здравоохранения Западной Сибири (1890–1917 гг.) // Вестник Томского государственного университета. № 375. С. 91–96. <https://doi.org/10.17223/15617793/375/17>
- Павлов А. А. 1878. 3 000 верст по рекам Западной Сибири: очерки и заметки из скитаний по берегам Туры, Тобола, Иртыша и Оби. Тюмень: Издание И. И. Игнатова. 164 с.

- Памятная книжка Тобольской губернии на 1884 год. 1884. Тобольск: Типография Тобольского губернского правления. 408 с.
- Памятная книжка для Тобольской губернии на 1864 год. 1864. Тобольск: Типография Тобольского губернского правления. 454 с.
- Памятная книжка Западной Сибири. 1881. Омск: Типография окружного штаба. Т. 1. 391 с.
- Подревский Н. Н. 2004. Поездка на Северный Урал летом 1892 года. Тюмень: Мандр и Ка. 224 с.
- Провский Н. 2007. Из Берёзова // Подорожник: Краеведческий сборник. Ханты-Мансийск: Полиграфист. Вып. 8. С. 22–47.
- ПСЗ РИ II. 1881. Т. 54. Ч. 1. № 59563. Штаты и табели. СПб.
- ПСЗ РИ III. 1890. Т. 8. № 5189. Штаты и табели. СПб.
- ПСЗ РИ III. 1899. Т. 16. Ч. 1. № 13445. Штаты и табели. СПб. С. 408.
- ПСЗ РИ III. 1913. Т. 30. Ч. 1. № 33900. СПб.
- Рашин А. Г. 1956. Население России за 100 лет (1811–1913 гг.). Статистические очерки. Москва: Госстатиздат. 352 с.
- РГИА. Ф. 391. Оп. 5. Д. 82. Л. 9–10.
- РГИА. Ф. 1265. Оп. 10. Д. 145. Л. 45–52.
- РГИА. Ф. 1287. Оп. 18. Д. 1398. Л. 6.
- РГИА. Ф. 1287. Оп. 20. Д. 224. Л. 1–3. Об. 6, 8, 24.
- РГИА. Ф. 1287. Оп. 20. Д. 689. Л. 1–4.
- Российский медицинский список, изданный Медицинским Департаментом Министерства внутренних дел на 1890 год. 1890. СПб. 496 с.
- Скропышев Я. С. 1904. Тобольская губерния в пятидесятых годах // В. А. Арцимович. Воспоминания. Характеристики. СПб.: типография М. М. Стасюлевича. С. 13–102.
- Сомме С. 2012. Лето в Сибири среди остяков, самоедов, зырян, татар, киргизов и башкир / пер. с ит. А. А. Переваловой; под ред. Я. А. Яковлева. Томск: Издательство Томского университета. 640 с.
- Татарникова А. И. 2019. Функционирование больниц гражданского ведомства в городах Тобольской губернии в 1870–1917 годах // Научный диалог. № 12. С. 392–407.
- Темплинг В. Я. 2015. Здравоохранение на крайнем Севере Тобольской губернии (XIX – начало XX в.) // Вестник археологии, антропологии и этнографии. № 4 (31). С. 136–142. URL: http://www.ipdn.ru/_private/a31/136-142.pdf
- Труды первого съезда сельских врачей Тобольской губернии (20 января – 4 февраля 1911 г.). 1913. Тобольск: издание Тобольского врачебного отделения. 300 с.
- Федотов Н. П., Мендрин Г. И. 1975. Очерки по истории медицины и здравоохранения Сибири. Томск: Издательство Томского университета. 280 с.
- Швецов С. П. 1888. Очерк Сургутского края. Омск. 87 с.
- Шуляк Е. В. 2019. Развитие здравоохранения Сибири в XVIII – первой половине XIX в. // Вестник Тюменского государственного университета. Гуманитарные исследования. Humanitates. Том 5. № 2. С. 121–132. <https://doi.org/10.21684/2411-197X-2019-5-2-121-132>

References

- Bartenev, V. (1896). *In the extreme North-West of Siberia. Essays of the Obdorsk Territory*. Tipolitografiya M. P. Paykina. [In Russian]
- Beloborodov, V. (2008). Berezov at the turn of the 19th and 20th c. in A. Ya. Sternberg's letters. In *Plantain: Local History Almanac* (no. 9, pp. 29–34). Mandra i Ka. [In Russian]
- Beloborodov, V. (2005). The other side. In *Plantain: Local History Almanac* (Vol. 1, pp. 20–42). Mandra and Ka. [In Russian]
- Gondatti, N. L. (2000). Preliminary report on the trip to Northwest Siberia. *Lukich*, (5), 100–146. [In Russian]
- State Archive in Tobolsk*. (n.d.). (f. 352, op. 1, d. 114, l. 1–357; 140, l. 1–291; 179, l. 1–12; 184, l. 1–71; 193, l. 1–18; 194, l. 1–9; 195, l. 1–32; 201, l. 1–45; 206, l. 1–226; 217, l. 1–47; 261, l. 1–184; 282, l. 1–180; 289, l. 1–73; 492, l. 1–18). [In Russian]
- Gubarev, K. (1863). From Tobolsk to Berezovo. *Contemporary*, 94(1/2), 353–388. [In Russian]
- Dmitry-Sadovnikov, G. M. (1998). On the extinction of foreigners. Vakha, their diseases and medicines. In *Verst and Lines* (pp. 97–104). Sredneural'skoe knizhnoe izdatel'stvo. [In Russian]
- Dunin-Gorkavich, A. A. (1908). *Needs of the Tobolsk North and Measures to Satisfy Them*. Gubernskaya tipografiya. [In Russian]
- Dunin-Gorkavich, A. A. (1904). *Reference Book of the Tobolsk Province*. Tipografiya Eparkhial'nogo Bratstva. [In Russian]
- Dunin-Gorkavich, A. A. (1996). *Tobolsk North. Ethnographic Essay of Local Foreigners* (Vol. 3). Libirea. [In Russian]
- Sudakova, N. D., Tyulina, S. V., & Zavyalova, L. M. (Eds.). (2019). From the review of the Samara volost of the Tobolsk district for 1900. In *Centuries-Old Ugra: A Collection of Archival Documents*. Novosti Yugry. [In Russian]
- Klyachkin, V. E. (2004). Sanitary essay of Surgut. In *Plantain: Local History Almanac* (Vol. 4, pp. 117–119). Mandra i Ka. [In Russian]
- Korepanov, E. G. (1965). *Brief Description of the History of the Village of Samarovo, 1900–1960*. [In Russian]
- Neklepaev, I. (1998). Folk medicine in the Surgut Territory. In *Tobolsk North through the Eyes of Political Exiles of the 19th – early 20th c.* (pp. 300–329). [In Russian]
- Sudakova, N. D., Tyulina, S. V., & Zavyalova, L. M. (Eds.). (2019). Obzor of the Samara volost, 1872. In *Centuries-Old Ugra: A Collection of Archival Documents*. Novosti Yugry. [In Russian]
- Review of the Tobolsk province for 1891*. (1892). Gubernskiy statisticheskiy komitet. [In Russian]
- Review of the Tobolsk province for 1895*. (1897). Tipografiya Gubernskogo upravleniya. [In Russian]
- Review of the Tobolsk province for 1900*. (1901). Izdanie gubernskogo statisticheskogo komiteta. [In Russian]
- Review of the Tobolsk province for 1910*. (1911). Tipografiya Gubernskogo upravleniya. [In Russian]
- Review of the Tobolsk province for 1912*. (1913). Izdanie gubernskogo statisticheskogo komiteta. [In Russian]

- Ostrovsky, L. K. (2013). The contribution of Poles to the development of health care in Western Siberia (1890–1917). *Tomsk State University Journal*, (375), 91–96. [In Russian]
- Pavlov, A. A. (1878). *3,000 versts along the rivers of Western Siberia: essays and notes from wanderings along the shores of Tura, Tobol, Irtysh and Ob*. Izdanie I. I. Ignatova. [In Russian]
- Commemorative book of the Tobolsk province for 1884*. (1884). Tipografiya Tobolskogo gubernskogo pravleniya. [In Russian]
- Memorial book for the Tobolsk province for 1864*. (1864). Tipografiya Tobolskogo gubernskogo pravleniya. [In Russian]
- A Memorable Book of Western Siberia*. (Vol. 1). (1881). Tipografiya okruzhnogo shtaba. [In Russian]
- Podrevsky, N. N. (2004). *Trip to the Northern Urals in the Summer of 1892*. Mandra i Ka. [In Russian]
- P-rovsky, N. (2007). From Berezov. In *Plantain: Local History Almanac* (Vol. 8, pp. 22–47). Polygraphist. [In Russian]
- Complete Collection of Laws of the Russian Empire* (PSZRI) II: Vol. 54, part 1, no. 59563. States and Timesheets. (1881). [In Russian]
- Complete Collection of Laws of the Russian Empire* (PSZRI) III: Vol. 8, no. 5189. States and Timesheets (1890). [In Russian]
- Complete Collection of Laws of the Russian Empire* (PSZRI) III: Vol. 16, no. 13445. States and Timesheets. (1899). [In Russian]
- Complete Collection of Laws of the Russian Empire* (PSZRI) III (Vol. 30, part 1, no. 33900). (1913). [In Russian]
- Rashin, A. G. (1956). The population of Russia for 100 years (1811–1913). In *Statistical Essays*. Gosstatizdat. [In Russian]
- Russian State Historical Archive* (RGIA) (n.d.). (f. 391, op. 5, d. 82, l. 9–10). [In Russian]
- Russian State Historical Archive* (RGIA) (n.d.). (f. 1265, op. 10, d. 145, l. 45–52). [In Russian]
- Russian State Historical Archive* (RGIA) (n.d.). (f. 1287, op. 18, d. 1398, l. 6). [In Russian]
- Russian State Historical Archive* (RGIA) (n.d.). (f. 1287, op. 20, d. 224, l. 1–3, ob. 6, 8, 24). [In Russian]
- Russian State Historical Archive* (RGIA) (n.d.). (f. 1287, op. 20, d. 689, l. 1–4). [In Russian]
- Russian Medical List, Published by the Medical Department of the Ministry of the Interior for 1890*. (1890). [In Russian]
- Skropyshev, Ya. S. (1904). Tobolsk guberniya in 1850s. In *V. A. Artsimovich. Memories. Characteristics* (pp. 13–102). Tipografiya M. M. Stasyulevicha. [In Russian]
- Sommier, S. (2012). *Summer in Siberia among ostyaks, self-eaters, zhyryans, Tatars, Kyrgyz and Bashkirs* (A. A. Perevalova, Trans.; Ya. A. Yakovlev, Ed.). Tomsk University Publishing House. [In Russian]
- Tatarnikova, A. I. (2019). Functioning of Civilian Hospitals in Cities of Tobolsk Province in 1870–1917. *Nauchnyi dialog (Scientific Dialogue)*, (12), 392–407. [In Russian]
- Templing, V. (2015). Health care in the Far North of Tobolsk province (XIX – early XX c.c.). *Vestnik arheologii, antropologii i etnografii*, 4(31), 136–142. http://www.ipdn.ru/_private/a31/136-142.pdf [In Russian]

- Works of the First Congress of Rural Doctors of the Tobolsk Province (January 20 – February 4, 1911).* (1913). Izdanie Tobolskogo vrachebnogo otdeleniya. [In Russian]
- Fedotov, N. P. & Mendrina, G. I. (1975). *Essays on the history of medicine and health of Siberia.* Tomsk University Press. [In Russian]
- Shvetsov, S. P. (1888). *Essay of the Surgut Territory.* [In Russian]
- Shulyak, E. V. (2019). The development of health care in Siberia in the 18th – first half of the 19th century. *Tyumen State University Herald. Humanities Research. Humanitates*, 5(2), 121–132. <https://doi.org/10.21684/2411-197X-2019-5-2-121-132> [In Russian]

Информация об авторе

Екатерина Викторовна Шуляк, кандидат исторических наук, доцент кафедры социально-экономических и гуманитарных дисциплин, Ханты-Мансийская государственная медицинская академия, Ханты-Мансийск, Россия
shuljak65@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-4779-3701>

Information about the author

Ekaterina V. Shulyak, Cand. Sci. (Hist.), Associate Professor of the Social and Economic and Humanitarian Disciplines, Khanty-Mansiysk State Medical Academy, Khanty-Mansiysk, Russia
shuljak65@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-4779-3701>