

Екатерина Викторовна ШУЛЯК<sup>1</sup>

УДК 94(47)

## РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СИБИРИ В XVIII — ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ XIX В.

<sup>1</sup> кандидат исторических наук, доцент кафедры  
социально-экономических и гуманитарных дисциплин,  
Ханты-Мансийская государственная медицинская академия  
shuljak65@mail.ru

### Аннотация

Развитие здравоохранения Сибири в XVIII — первой половине XIX в. было тесно связано с экономическим и общественно-политическим развитием российского государства. До появления на территории Сибири медицинского персонала ее население лечилось лишь с помощью средств народной медицины. Освоение ее пространства, антисанитарные условия быта сибиряков, постоянный контингент ссыльных и суровый климат способствовали распространению таких болезней, как оспа, сифилис и др.

Первыми лечебными учреждениями Сибири были военные госпитали и лазареты. В годы правления императрицы Анны Иоанновны получила развитие городская медицина, а благодаря инициативе владельцев заводов — горнозаводская медицина. После учреждения Приказов общественного призрения на территории сибирского региона начали функционировать подведомственные им больницы в Тобольске, Иркутске и Томске. Достойный вклад в развитие местных лечебных учреждений внесли пожертвователи Толстопятов, Беднягин, Чупалов и др. Однако дефицит финансирования, больниц и медицинского персонала не позволяли в достаточной мере удовлетворить потребности жителей Сибири в медицинской помощи.

Цель статьи — проанализировать состояние общественного здоровья, причины заболеваемости и смертности населения, а также процесс становления медицинской помощи на территории Сибири в XVIII — первой половине XIX в. с помощью исто-

---

**Цитирование:** Шуляк Е. В. Развитие здравоохранения Сибири в XVIII — первой половине XIX в. / Е. В. Шуляк // Вестник Тюменского государственного университета. Гуманитарные исследования. Humanitates. 2019. Том 5. № 2. С. 121-132.

DOI: 10.21684/2411-197X-2019-5-2-121-132

рико-генетического метода и принципов историзма и научной объективности. В процессе работы над публикацией были использованы работы В. Андриевича, П. Словоцова, Н. Ядринцева и других авторов, введены в научный оборот неопубликованные документы из фондов Российского государственного исторического архива (РГИА), законодательные акты, а также материалы командировочного отчета Ф. Белявского. Статья представляет интерес для специалистов в области истории и истории медицины.

#### **Ключевые слова**

Больница, врач, доктор, заболевания, здравоохранение, лекарь, медицина, Сибирь.

**DOI: 10.21684/2411-197X-2019-5-2-121-132**

#### **Основная часть**

Одним из важнейших направлений социальной политики государства являлось и является здравоохранение. Уже в дореволюционной России, в частности в годы правления Ивана IV (Грозного), государством предпринимались попытки организации медицинской помощи населению [9, с. 66]. Однако только в XVIII в. произошли существенные перемены в этом направлении, о чем свидетельствует целая серия законодательных актов эпохи Петра Великого [9, с. 129-130; 12-14]. Важнейшим этапом в истории отечественного здравоохранения явилось учреждение Приказов общественного призрения в годы правления императрицы Екатерины II, которые являлись местными государственными учреждениями [3, с. 397], наделенными социальными функциями и осуществлявшими управление лечебными и благотворительными учреждениями своего ведомства. Подчиняясь непосредственно губернатору, Министерству внутренних дел и Правительствующему сенату [8, с. 51-52], они действовали на основании их указов, выполняя распоряжения губернского правления лишь в том случае, если таковые не противоречили им. Приказы занимались устройством и содержанием богаделен и больниц, домов для неизлечимо больных и умалишенных, воспитательных и сиротских домов, городских начальных школ, работных и смирительных домов [3, с. 397-398]. В их ведении состояли губернские больницы и больницы в уездных городах, а также богадельни.

До появления на территории Сибири квалифицированного медицинского персонала коренное население Сибири при различных недугах лечилось лишь с помощью доступных средств растительного, животного и минерального происхождения или обращалось за помощью к знахарям и шаманам. В народной медицине с успехом применялись зверобой, сосновая хвоя, черемша, березовые почки, плоды малины, шиповника, ревеня, животный мускус, а также лечебные свойства источников минеральных вод [7, с. 178]. Первые русские поселенцы, стрельцы и казаки, также использовали для лечения заболеваний целительные силы природы или обращались за помощью к лечцам и костоправам.

В связи с тем, что на территории России не было учебных заведений для подготовки врачей, до последней четверти XVIII в. в нашем Отечестве они были представлены лишь зарубежными специалистами. Так, одним из первых квалифицированных медицинских работников на территории Сибири являлся сосланный сюда в 1607 г. лекарь Фидлер [2, с. 137]. Постепенное освоение Сибири, развитие горнозаводской промышленности, постоянно растущий приток переселенцев из разных уголков России на ее территорию, антисанитарные условия быта местных аборигенов и пришлого населения, постоянный контингент ссыльных и суровый климат способствовали быстрому распространению болезней, в том числе и опасных, таких как оспа. Так, в 1664 г. это заболевание в Нарыме и Кетске унесло жизни множества остяков, не пощадило оно и русское население, распространившись до самой Колымы. На территории якутских и северо-тунгусских улусов эпидемии оспы наблюдались в 1681, 1691 и 1695 г. В 1691 г. от этого недуга погибло племя юкагиров [19, с. 193-194]. О неблагоприятном состоянии здоровья коренных народов Сибири было известно местным органам власти Тобольской, Енисейской и Иркутской губерний. Однако отсутствие фармацевтических и лечебных учреждений, медицинского персонала и острый дефицит финансов не позволяли разрешить эту проблему [19, с. 293].

Развитие здравоохранения в Сибири являлось частью государственной политики императора Петра Великого. Следует отметить, что в начале XVIII в. врачи входили в состав крупных военных экспедиций и официальных посольств в Китай или занимались медицинским обслуживанием некоторых государевых воевод. Так, тобольский воевода М. Я. Черкасский пользовался услугами доктора Готфрида Георгия Херургуса. В связи с реформированием и развитием отечественных армии и флота в сибирских военных гарнизонах, как и по всей России, учреждались госпитали и лазареты. Наиболее крупные лазареты были открыты в 1720 г. в Омской, Семипалатинской и Усть-Каменогорской крепостях [7, с. 177]. В штате госпиталей и лазаретов состояли полковые лекари и штаб-лекари, среди которых были и зарубежные специалисты [19, с. 293]. Следует отметить, что доктора, которые трудились в крепостях Иртышской линии, занимались не только лечебной, но и научной деятельностью, изучая болезни, распространенные среди местного населения, и исследуя санитарно-гигиенические условия территорий, на которых оно проживало [7, с. 177].

В 30-е гг. XVIII в. было положено начало развитию городской медицины. Согласно высочайшей резолюции императрицы Анны Иоанновны, в 1737 г. в губернских и некоторых провинциальных городах Российской империи, в том числе в Тобольске и Иркутске, были учреждены должности городских врачей [9, с. 146; 15]. Иоганн Ваксман, назначенный в 1742 г. на эту должность в город Иркутск, был первым городским лекарем Сибири. Городовые врачи Тобольска и Иркутска занимались оказанием медицинской помощи населению и осуществляли санитарно-гигиенический надзор [7, с. 341].

Постепенно на территории Сибири развивалась и горнозаводская медицина. По инициативе владельцев заводов в первой половине XVIII в. были организо-

ваны первые горнозаводские больницы. Так, в 1741 г. один из них, А. Демидов, организовал заводской госпиталь, в 1747 г. был учрежден лазарет на Колывановом заводе, а в 1848 г. — на Змеевском руднике. В течение 50-60-х гг. XVIII в. госпитали были открыты в Селенгинске, на Петровском, Кутомарском и Дучерском заводах. Среди заводских врачей были и высококвалифицированные специалисты, такие как, например, врачи-ученые А. Эшке (1751-1757) и Н. Г. Ножевщиков (1758-1764) [7, с. 340-341]. Позднее изучением сибирской язвы на территории Барабинских степей, населенных пунктов Уйской и Сибирской укрепленных линий занимался и врач С. С. Андреевский [10, с. 20-28]. Одна из первых книг, посвященных эпидемиологическим и эпизоотическим проблемам на территории Сибири, была написана штаб-лекарем Тобольского наместничества И. Петерсоном (1739-1810) [11].

Однако попытки государства в деле организации медицинского обслуживания населения Сибири не смогли существенно повлиять на ситуацию. В Забайкалье в 1730-1740-х гг. от оспы вымирали целые селения. В 1745-1752 гг. очаг этого заболевания охватил Иркутск, а в 1760-х гг. — почти всю Восточную Сибирь и Камчатку [7, с. 339]. Численность аборигенного населения стремительно сокращалось. Профилактические меры по борьбе с этим заболеванием были просто необходимы, предохранить от заражения оспой могли прививки. Следует отметить, что в 1771 г. подлекарь Кратче положил начало оспопрививанию в Восточной Сибири, затем в городе Иркутске был открыт «оспенный дом», в котором за 3 года от этого опасного заболевания провакцинировали 6 450 человек. В 1788 г. академик П. С. Паллас отмечал, что оспопрививание в Восточной Сибири стало обычным делом [7, с. 341].

Среди населения Сибири, в том числе и коренного, также были широко распространены туберкулез, проказа, цинга, различные детские заболевания, тиф, чума, сибирская язва, которые часто перерастали в повальные эпидемии. Эти болезни уносили жизни тысяч людей, находившихся без всякой медицинской помощи. Не менее страшным бедствием для народов Сибири был сифилис, занесенный в Берёзовский округ еще в начале XVIII в., о чем упоминал спутник Ф. Лещинского, митрополита Сибирского и Тобольского, Г. Новицкий [23, с. 139]. Переносчиками сифилиса являлись ссыльные и амурские штрафные солдаты [23, с. 105]. Среди аборигенного населения Сибири нередко встречались воспалительные заболевания глаз от проживания в дымных чумах и ослепительного воздействия снега, гельминтоз от употребления в пищу рыбы [23, с. 140].

Существенные перемены в организации медицинской помощи населению начались в последней четверти XVIII в. [16]. Согласно законодательному акту «Учреждения для управления губерний Всероссийской империи» [20] от 7 ноября 1775 г. в сибирских губерниях были учреждены Приказы общественного призрения, что послужило началом развития государственной системы здравоохранения на территории Сибири. Первые больницы этого ведомства были учреждены в Тобольске, Иркутске, Томске и уездных городах Сибири. В каждом уезде должно было быть по одному доктору, одному лекарю, по два подлекаря

и по два лекарских ученика [1, с. 9]. В связи с этим возникла острая необходимость в медицинских кадрах. Тобольское наместническое правление поручило доктору сибирского корпуса Гофману заняться поиском «способных к лекарской науке» детей в семьях солдат. По рекомендации этого специалиста на должность лекаря был назначен сержант С. Берников, на должности подлекарей — А. Перевалов, В. Шульгин, А. Малков, а в лекарские ученики были определены М. Лебедев, М. Шулепов, И. Шульгин, М. Путинцев и И. Малков, «так как в Сибири лекарей нет, и назначенные неохотно туда едут». Их назначение было утверждено 13 декабря 1783 г. [1, с. 27-28].

Важнейшим фактором развития системы лечебных учреждений Приказов общественного призрения на территории Сибири было их финансирование. В наиболее выгодном материальном положении находился Иркутский приказ общественного призрения. В 1789 г. по указу Екатерины II из Иркутской казенной палаты по его требованию должны были отпускаться деньги на лечение, питание и содержание больных ссыльных, на что с 1 января 1784 г. по 1 августа 1788 г. было израсходовано 1 249 руб. 24,5 коп. [1, с. 42].

В Иркутской губернии за счет Приказа содержались семь больниц, в Тобольской и Томской губерниях за его счет содержались лишь губернские больницы [6, с. 145]. Для полноценного функционирования развивающейся сети лечебных учреждений, а также и богаделен требовались дополнительные средства, большую часть которых добровольно жертвовали в их пользу сибирские купцы, предприниматели и состоятельные люди. Так, в 1820 г. общая сумма пожертвований в пользу лечебных и благотворительных учреждений Иркутской губернии составляла 2 751 руб. 10 коп., а в 1821 г. — 4 710 руб. 25 коп., т. е. увеличилась в 1,7 раза. В 1803 г. в Енисейске на свои средства начал строительство больницы купец Толстопятов, здесь же в 1816 г. купцом Беднягиным была построена каменная больница. В 1806 г. на пожертвования чиновников и купцов была открыта больница в Охотске, на содержание и устройство которой Российско-Американская компания в первое трехлетие ее деятельности выделяла ежегодно по 30 000 руб., а затем — лишь по 5 000 руб. В 1808 г. в Иркутске была открыта больница в доме, пожертвованном купцом Чупаловым. В 1811 г. в Нижнеудинске неким Лоскутовым была построена больница, за что он был произведен в титулярные советники. В 1818 г. на пожертвования жителей Олёмминского комиссарства в Олёмминске была обустроена больница, получившая название Мариинской. В 1821 г. по инициативе директора Тельминской фабрики Платонова при этом предприятии была учреждена больница на 50 человек. В 1819 г. крестьянин Красноярской округи Назаровской волости Ф. Ворсин начал строительство при уже строившейся церкви в селе Назаровском каменной богадельни на десять человек и в течение десяти лет содержал богадельщиков. Бурмакин, еще один из крестьян Красноярской округи, построил в Ладейском селении богадельню на несколько человек. В декабре 1819 г. купец М. Хорошев пожертвовал 2 251 руб. в пользу Енисейской больницы. Постепенно расширялась и сеть заводских госпиталей. В марте 1821 г. по решению государственного со-

вета они были учреждены при Иркутском и Селенгинском солеваренных заводах, а также и при винокуренных заводах [6, с. 146-153].

Следует отметить, что лечебные учреждения Приказов общественного призрения были практически недоступны населению городов Сибири, т. к. обслуживание в них было платным. С больных за лечение взималась высокая плата в размере до 38 руб. за месяц (по данным больниц Енисейской губернии за 1842 г.) [7, с. 486]. Население сибирских уездов также было не в силах оплатить медицинское обслуживание, а из-за дальности расстояния до больницы — не могло обратиться туда за помощью. В еще худшем положении оказалось местное коренное население, которое вымирало из-за разных причин, в том числе из-за отсутствия медицинской помощи. «Ясачные миссии устраивали местами приюты, больницы, богадельни, но только для инородцев крещеных, для обруселых или полуобруселых, а отнюдь не для язычников» [22, с. 161]. Кочевой образ жизни, неграмотность, неполноценное питание и пристрастие к водке являлись факторами, определяющими высокую заболеваемость и смертность среди коренных сибирских народов [23, с. 104-105].

В 1819-1822 гг. положение с медицинским обслуживанием в крае попытался изменить сибирский генерал-губернатор М. М. Сперанский. Он уделял большое внимание лечебным заведениям региона, лично инспектировал их, заботился о реконструкции Иркутской губернской больницы и формировании медицинского штата. Не чужды ему были и проблемы медицинского обслуживания ссыльных и каторжан. Он добился того, чтобы на пути следования арестантов были устроены помещения для ночлега и отдыха, а больницы Приказов общественного призрения бесплатно обслуживали их [5, с. 245]. Позаботился он и о медицинском обслуживании сибирских киргизов, проживавших на территории Омской округи. Для них были учреждены больницы и лекари, которые обязаны были разъезжать по округе и заниматься лечением и оспопрививанием [6, с. 265]. Однако усилиями только местной администрации проблемы организации здравоохранения на территории Сибири разрешить было невозможно. Отсутствие организованных санитарно-профилактических мероприятий и приближенной к населению медицинской помощи значительно затрудняло борьбу с различными опасными заболеваниями.

В 1824-1826 гг. служащий при Тобольской врачебной управе медик-хирург Ф. М. Белявский находился в командировке на территории Западной Сибири, побывав в различных ее уголках. В своем служебном отчете он представил сведения об образе жизни, системе питания и самых распространенных заболеваниях остяков и самоедов. Согласно наблюдениям Ф. М. Белявского, остяки вели кочевой образ жизни и жили, придерживаясь традиций своих предков: редко удалялись от своих жилищ, не посещали город и ближайшие деревни, своих соседей. Их юрты отличались неопрятностью, спертым воздухом, пропитанным запахом сырой рыбы, мяса разных животных и собак, с которыми они питались из одной и той же посуды. Отсутствие доступной медицинской помощи, суровый климат, кочевой образ жизни, употребление сырой пищи, антисанитарные условия проживания остяков являлись причинами различных

заболеваний. Чаще всего они болели натуральной оспой, «перемежающейся лихорадкой, гнилой горячкой», простудой, ревматизмом, артритом, цингой, воспалением век и сифилисом [4, с. 128-134]. По наблюдениям автора, самоеды, как и остяки, также вели кочевой образ жизни, отличались неопрятностью и нечистотой своих жилищ-чумов и точно так же разделяли кров и пищу с собаками. Они питались сушеной, вареной, а чаще сырой свежей рыбой, а также олениной, похлебкой и лепешками из ржаной муки [4, с. 165-166]. В отличие от остяков, среди них реже наблюдались различные заболевания, а оспа появлялась лишь иногда. Это объяснялось тем, что все проживающие рядом с заболевшими этим недугом немедленно покидали свое место жительства, оставляя их на произвол судьбы [4, с. 173]. Ф. М. Белявский обратил также внимание на то, что в разные времена года остяки и самоеды были неодинаково подвержены заболеваниям. Благотворное влияние на их здоровье оказывала зима, когда они по несколько месяцев находились среди глухих лесов, где питались свежим мясом и становились такими бодрыми, крепкими и проворными, что многие из них на бегу настигали зверей [4, с. 199]. Весной, в связи с «неудобством для занятий охотой», они лишались свежей пищи, что отрицательно сказывалось на их здоровье. В это время их начинали беспокоить цинга, лихорадки и боли в суставах [4, с. 202-203]. Летом они почти не болели [4, с. 206]. Осень являлась для их здоровья «самым неприятным и вредным временем года», в это время они вновь начинали страдать «ревматизмами, цингой, ломотою (arthritis)». Часто «осенние недуги» остяков и самоедов проходили после того, как реки покрывались льдом [4, с. 209]. В связи с широким распространением венерических болезней и оспы на территории Западной Сибири по инициативе генерал-губернатора И. А. Вельяминова в 1829 г. в Обдорское отделение Берёзовского округа, Пелымское отделение Туринского округа и в Туруханское отделение Енисейской губернии назначались врачи с определением им в помощники лекарских учеников [17].

В 1830 г. доктор Белявский, посетивший Берёзовский округ для исследования сифилиса, доложил, что нет почти ни одного его коренного жителя, который бы не страдал этим недугом. При этом некоторые эпидемические болезни носили постоянный характер, а устройство медицинской части нельзя было назвать удовлетворительным. Лишь время от времени всего один врач выезжал в различные населенные пункты. Северные народы были обречены на вырождение [23, с. 139-140]. Согласно указу Его Императорского Величества Николая I, от 15 марта 1835 г. в городах Нарыме Томской губернии и Берёзово Тобольской губернии были учреждены больницы «для лечения тамошних инородцев от свирепствующей между ними болезни, имеющей вид венерической и отпускать на это ежегодно суммы из Государственного казначейства». Больница в Нарыме была рассчитана на обслуживание 50 человек, а в Берёзове — на обслуживание 40 человек [18].

Хотя организация медицинской помощи в военных гарнизонах и на заводах, деятельность городских врачей и учреждение Приказов общественного призрения способствовали развитию здравоохранения в крае, отсутствие лечебных учреж-

дений и необходимого штата медицинского персонала не позволяли в достаточной мере удовлетворить потребности населения в квалифицированной медицинской помощи. Медицинскому персоналу приходилось трудиться с полной отдачей сил, выполняя свой профессиональный долг. Доктора Е. Томилов, Т. Андреев, П. Лебедев, А. Малков, И. Попов, М. Робек, А. и И. Реслейны и другие оставили о себе добрую память среди местного населения [7, с. 341]. Внесли достойный вклад в развитие здравоохранения Сибири и лучшие представители русской интеллигенции, отправленные на ее территорию в ссылку. Так, А. Н. Радищев по пути следования в Илимский острог провел семь месяцев в Тобольске, где познакомился с исполняющим обязанности доктора Тобольского наместничества штаб-лекарем И. Петерсоном и другими врачами. А. Н. Радищев в одном из своих писем из Тобольска описал течение и клиническую картину сибирской язвы, а также обратил внимание на широкое распространение в Сибири таких заболеваний, как сифилис, корь и алкоголизм. По прибытию в Илимск он по своей инициативе приступил к исполнению обязанностей местного врача, хирурга и оспопрививателя, а несколько позже начал работу над медицинско-философским трактатом «О человеке, его смерти и бессмертии» [21, с. 69].

### **Заключение**

Таким образом, организация медицинской помощи населению Сибири в XVIII — первой половине XIX в. была тесно связана с экономическим и общественно-политическим развитием российского государства. Этот процесс на территории Сибири имел свои особенности. Он протекал на огромной территории, что требовало немалого количества медицинского персонала и лечебных учреждений. Условия сурового климата требовали особенного устройства больниц. Организации медицинской помощи инородцам препятствовали их религиозные убеждения и популярность магической медицины шаманов, кочевой образ жизни, отдаленность от лечебных учреждений и языковой барьер. В связи с миграционными процессами, протекавшими в этом регионе России, и наличием большого количества каторжан очень важно было развивать на территории Сибири так называемую предупредительную медицину, которая требовала немалых усилий, средств и соответствующих специалистов. История развития медицинской помощи населению Сибири была связана с присоединением ее к России и постепенным освоением этого региона и отражала преимущественно общероссийские тенденции развития здравоохранения в России.

### **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Андриевич В. К. Исторический очерк Сибири, основанный на данных, представляемых Полным Собранием Законов и сенатским архивом / В. К. Андриевич. СПб.: Военная типография (в здании Главного Штаба), 1887. Том IV. Екатерининское время. Часть 1. Отделы: администрации, заселения, военного дела, промышленности и налогов. 308 с.



2. Андриевич В. К. История Сибири / В. К. Андриевич. СПб., 1889. Часть I. Период от древнейших времен до установления главенства города Тобольска и основания Иркутского острога. 242 с.
3. Бельдова М. В. Приказ общественного призрения / М. В. Бельдова // Государственность России. Словарь-справочник. М.: Наука, 2001. Кн. 3. С. 397.
4. Белявский Ф. М. Путешествие к Ледовитому морю / Ф. М. Белявский. Тюмень: Мандр и Ка, 2004. 263 с.
5. Вагин В. И. Исторические сведения о деятельности графа М. М. Сперанского в Сибири / В. И. Вагин. СПб., 1872. Том 1. 801 с.
6. Вагин В. И. Исторические сведения о деятельности графа М. М. Сперанского в Сибири / В. И. Вагин. СПб., 1872. Том 2. 752 с.
7. История Сибири с древнейших времен до наших дней: в 5 томах / ред. А. П. Окладников. Л.: Наука, 1968. Том 2. С. 486.
8. Левит М. М. Становление общественной медицины в России / М. М. Левит. М.: Медицина, 1974. 232 с.
9. Мирский М. Б. Медицина в России в X-XX вв. / М. Б. Мирский. М.: РОССПЭН, 2005. 631 с.
10. Палкин Б. Н. С. С. Андреевский (1760-1818) / Б. Н. Палкин. М.: Медицина, 1986. 60 с.
11. Петерсон И. Краткое описание болезни, в Сибири называемой ветреною или воздушною язвою, с показаниями простых и домашних средств от оной. Собранное из разных о сей болезни имеющих известий Тобольского наместничества правящим должность доктора, коллежским ассессором и штаб-лекарем Иваном Петерсоном / И. Петерсон. Тобольск: В типографии у В. Корнильева, 1790. 46 с.
12. Полное собрание законов Российской империи. ПСЗРИ I. Том 4. № 2467. С. 776; № 2477. С. 791.
13. Полное собрание законов Российской империи. ПСЗРИ I. Том 5. № 2856. С. 128.
14. Полное собрание законов Российской империи. ПСЗРИ I. Том 6. № 3811. С. 412.
15. Полное собрание законов Российской империи. ПСЗРИ I. Том 10. № 7245. С. 136-137.
16. Полное собрание законов Российской империи. ПСЗРИ I. Том 18. № 13045. С. 418 (1768 г.).
17. Российский государственный исторический архив. Ф. 1264. Оп. 1. Д. 654. Л. 1-8.
18. Российский государственный исторический архив. Ф. 1341. Оп. 36. Д. 1293. Л. 1-8.
19. Словцов П. А. Историческое обозрение Сибири / П. А. Словцов. Новосибирск: Вен-Мер, 1995. 676 с.
20. Учреждения для управления губерний Всероссийской Империи. М.: Печатано при Сенате, 1775. 229 с.
21. Шуляк Е. В. Медицинская деятельность А. Н. Радищева в Сибири / Е. В. Шуляк // Вестник Югорского государственного университета. 2013. Выпуск 1 (28). С. 69.
22. Ядринцев Н. М. Сибирские инородцы, их быт и современное положение / Н. М. Ядринцев. Тюмень: Изд-во Ю. Мандрики, 2000. Том 2. 336 с.
23. Ядринцев Н. М. Сибирь как колония в географическом, этнографическом и историческом отношении / Н. М. Ядринцев. Новосибирск: Сибирский хронограф, 2003. 555 с.

**Ekaterina V. SHULYAK<sup>1</sup>**

UDC 94(47)

**THE DEVELOPMENT OF HEALTH CARE IN SIBERIA  
IN THE 18<sup>TH</sup> — FIRST HALF OF THE 19<sup>TH</sup> CENTURY**

<sup>1</sup> Cand. Sci. (Hist.), Associate Professor,  
Department of Socio-Economic  
and Humanitarian Disciplines,  
Khanty-Mansiysk State Medical Academy  
shuljak65@mail.ru

**Abstract**

Development of health care of Siberia in the 18<sup>th</sup> — first half of the 19<sup>th</sup> century was closely connected with economic and political development of the Russian state. Before the medical personnel emergence in Siberia its population received medication only in the form of folk remedies. Development of its territory, insanitary conditions of life of Siberians, constant contingent of exiled to the indigenous people, and severe climate contributed to the spread of such diseases as smallpox, syphilis, and others.

The first medical institutions of Siberia were military hospital and infirmaries. In the days of reign of the Empress Anna Ioannovna, the city medical care started developing, and thanks to an initiative of the industrial enterprises owners — medical care for miners. After the establishment of the Public Charity Orders in Siberia, hospitals under their jurisdiction began to function in Tobolsk, Irkutsk, and Tomsk. A worthy contribution to the development of local medical institutions was made by donators Tolstopyatov, Bednyagin, Chupalov, and others. However, deficiency of financing, hospitals, and the medical personnel couldn't adequately satisfy the needs of Siberian inhabitants in medical care.

The purpose of the article is to analyse the condition of public health, causes of morbidity and mortality of the population, as well as the process of medical care development in Siberia the turn of the 18<sup>th</sup> century by means of a historical and genetic method.

---

**Citation:** Shulyak E. V. 2019. "The development of health care Siberia in the 18<sup>th</sup> — first half of the 19<sup>th</sup> century". Tyumen State University Herald. Humanities Research. Humanitates, vol. 5, no 2, pp. 121-132.

DOI: 10.21684/2411-197X-2019-5-2-121-132

**Keywords**

Hospital, doctor, diseases, health care, physician, medicine, Siberia.

**DOI: 10.21684/2411-197X-2019-5-2-121-132**

**REFERENCES**

1. Andrievych V. K. (ed.). 1887. Historical Essay on Siberia, Based on Data Provided by the Full Collection of Laws and the Senate Archive. Vol. 4. Catherine time. Part 1. Saint Petersburg: Voyennaya tipografiya (v zdanii Glavnogo Shtaba). [In Russian]
2. Andrievych V. K. 1889. The History of Siberia. Part 2. The Period from Ancient Times to the Establishment of the Primacy of the City of Tobolsk and the Founding of the Irkutsk Fortress. St. Petersburg. [In Russian]
3. Beldova M. V. 2001. "Order of public care". In: Statehood of Russia. Reference Dictionary, book 3. Moscow: Nauka. [In Russian]
4. Belyavskiy F. M. 2005. Journey to the Arctic Sea. Tyumen: Mandr i Ka. [In Russian]
5. Vagin V. I. 1872. Historical Information on the Activities of Count M. M. Speransky in Siberia, vol. 1. Saint Petersburg. [In Russian]
6. Vagin V. I. 1872. Historical Information on the Activities of Count M. M. Speransky in Siberia, vol. 2. Saint Petersburg. [In Russian]
7. Okladnikov A. P. (ed.). 1968. The history of Siberia from Ancient Times to the Present Day in 5 vols., vol. 2. Leningrad: Nauka. [In Russian]
8. Levit M. M. 1974. Formation of Medicine in Russia. Moscow: Meditsina. [In Russian]
9. Mirskiy M. B. 2005. Medicine in Russia in the 10<sup>th</sup>-20<sup>th</sup> centuries. Moscow: ROSSPEN. [In Russian]
10. Palkin B. N. 1986. S. S. Andreyvsky (1760-1818). Moscow: Meditsina. [In Russian]
11. Peterson I. 1790. A brief description of the disease in Siberia, called chickenpox with indications of simple and home remedies for it. Collection from various available information about this disease of the Tobolsk governorship by the doctor, collegiate assessor, and regimental surgeon Ivan Peterson. Tobolsk: V tipografii u V. Kornilyeva. [In Russian]
12. Complete Collection of Laws of the Russian Empire I. Vol. 4. No 2467, p. 776. No. 2477, p.791. [In Russian]
13. Complete Collection of Laws of the Russian Empire I. Vol. 5. No 2856, p. 128. [In Russian]
14. Complete Collection of Laws of the Russian Empire I. Vol. 6. No 3811, p. 412 [In Russian]
15. Complete Collection of Laws of the Russian Empire I. Vol. 10. No 7245, p. 136-137. [In Russian]
16. Complete Collection of Laws of the Russian Empire I. Vol. 18. No 13045, p. 418 (1768). [In Russian]
17. Russian State Historical Archive. F. 1264. Op. 1. D. 654. L. 1-8. [In Russian]

18. Russian State Historical Archive. F. 1341 Op. 36. D. 1293. L. 1-8. [In Russian]
19. Slovtsov P. A. 1995. Historical Review of Siberia. Novosibirsk: Ven-Mer. [In Russian]
20. Pechatano pri Senate. 1775. Institutions for the Management of Provinces of the All-Russian Empire. Moscow: Pechatano pri Senate [In Russian]
21. Shulyak E. V. 2013. "A. N. Radishchev's Medical Activities in Siberia". Yugra State University Bulletin, vol. 1 (28). [In Russian]
22. Yadrintsev N. M. 2000. Siberian Allogeneous People, their Life, and Current State, vol. 2. Tyumen: Izdatelstvo Yu. Mandriiki. [In Russian]
23. Yadrintsev N.M. 2003. Siberia as a Colony Geographically, Ethnographically, and Historically. Novosibirsk: Sibirskiy khronograf. [In Russian]