

УДК 614.2 (091)

К 125-ЛЕТИЮ БОТКИНСКОЙ КОМИССИИ (1886-1889)

И. В. Егорышева

Отдел истории медицины Национального научно-исследовательского института общественного здоровья РАМН, г. Москва

Резюме. Статья посвящена 125-летию Комиссии по вопросу улучшения санитарных условий и уменьшению смертности в России во главе с С.П.Боткиным (Боткинская комиссия, 1886-1889). Для проведения необходимых реформ и более рационального управления здравоохранением страны Комиссия предлагала учредить самостоятельное ведомство или министерство народного здравия во главе с министром-врачом. Комиссия обратилась за поддержкой к общественному мнению русских врачей. Опубликованные ответы врачей содержат множество ценных идей и являются ценным памятником эпохи.

Ключевые слова: история здравоохранения, земская медицина, реформы здравоохранения

В феврале 1886 г. Комиссия по вопросу об улучшении санитарных условий и уменьшения смертности в России под председательством С.П.Боткина, вошедшая в историю под названием Боткинской комиссии, направила письмо смоленскому городскому врачу Павлу Федоровичу Почтареву, защитившему в Военно-медицинской академии диссертацию «Материалы для медицинской статистики и топографии Смоленской губернии» (1882) [2]. В письме предлагалось ответить на вопросы о возможных взаимоотношениях между правительственными и местными земскими санитарными учреждениями, о формах и степени участия земства в оздоровительных работах и т.д. Такие же письма были направлены Боткинской комиссией в земские и городские управы, в медицинские общества, видным врачам и ученым.

История возникновения комиссии связана с именем известного хирурга Н.В. Экка, бывшего делегатом от России на Международной санитарной конференции в Риме. 18 октября 1885 г. в докладе «О чрезмерной смертности в России и необходимости оздоровления» на заседании Медицинского совета Министерства внутренних дел он сообщил о работе конференции, уделив внимание вопросу о высокой смертности населения России по сравнению с передовыми странами Европы. В постановлении по докладу говорилось, что повсеместное введение в России санитарных преобразований является «одной из первых государственных необходимостей» [4].

Доклад Н.В. Экка был повторен 5 декабря в Обществе русских врачей в Петербурге, председателем которого являлся С. П. Боткин. Постановлению Общества звучало еще более решительно: в нем говорилось, что «смерть от большинства болезней есть смерть насильственная, а не естественная и зависит от неприятия естественных предупредительных мер, указанных наукою, и пользы которых доказаны опытом многочисленных городов и целых стран» [7]. Этот документ был направлен в Министерство внутренних дел, и 8 января 1886 г. при Медицинском совете была создана Комиссия во главе с С. П. Боткиным, в которую вошли члены Медицинского совета: вице-директор Медицинского департамента Н. Д. Бубнов, редактор газеты «Врач» проф. В.А. Манассеин, акушер В. Н. Этлингер, химик А. В. Пель, хирург Н. В. Экк. К работе в комиссии С.П.Боткин привлек выдающегося гигиениста проф. А.П. Доброславина, редактора журнала «Вестник судебной медицины и общественной гигиены» санитарного врача Г. И. Архангельского, главного инспектора флота В. С. Кудрина, терапевта Ю. Б. Укке.

На первых же заседаниях (19 и 26 января 1886 г.) комиссия, заслушав записки А.П. Доброславина и Н. Д.

Бубнова, пришла к заключению, что основными причинами смертности населения, превышающей показатели развитых стран, являются недостаток врачебной помощи, антисанитарные условия жизни населения и непрекращающиеся эпидемии. По мнению членов комиссии, государству для борьбы с преждевременной смертностью населения по силам было поставить только задачу предупреждения эпидемий, поэтому органам управления здравоохранением основное внимание следовало сосредоточить на проведении санитарно-оздоровительных мероприятий. Вместе с тем Комиссия констатировала отсутствие в России научно обоснованного плана санитарного благоустройства, статистики здоровья населения, должного санитарного надзора, а также необходимого числа врачей и достаточного финансирования для проведения санитарных мероприятий.

Как отмечал А. П. Доброславин, многочисленные врачебные инстанции и ведомства (Медицинский совет и медицинский департамент Министерства внутренних дел, Военно-медицинский ученый комитет, Главное военно-медицинское управление, генерал-штаб-доктор флота, Санитарный железнодорожный совет, врачебный инспектор по учреждениям императрицы Марии и пр.) поразному решали одни и те же санитарные проблемы, что дезорганизовывало борьбу с эпидемиями. Он выступил за создание единого для страны «объединяющего и бесспорно компетентного органа для установления научно разработанных и согласованных с условиями жизненной практики гигиенических мер» во главе с министром-врачом. [4].

Идею А. П. Доброславина о создании самостоятельного центрального органа управления здравоохранением горячо поддержал Н.Д Бубнов, убедительно показавший в своей записке, что Медицинский департамент фактически не является руководящим органом, не имея для этого ни средств, ни соответствующего юридического статуса, ни компетентных специалистов. По словам Н. Д. Бубнова, нерешенными оставались такие вопросы, как способы профилактики эпидемий; введение в городах статистики смертности по ее причинам; санитарные мероприятия на фабриках и заводах, на транспорте, в тюрьмах; очистка источников питьевой воды, удаление из населенных мест нечистот и вредных производств; санитарный надзор за торговлей продуктами питания; изучение причин вымирания населения в отдельных местностях. Создание специального управления или министерства позволило бы поднять авторитет и социальный статус врачей, способствовало более рационально распределять в стране медицинские кадры.

Комиссия приняла постановление о необходимости создания Главного управления по делам здоровья, в ведении которого было бы сосредоточено врачебно-санитарное дело Империи и которому бы подчинялись все местные правительственные и общественные санитарные учреждения. Она также планировала собрать сведения о санитарном состоянии России, рассмотреть целесообразность существующей системы санитарных учреждений, обсудить проблемы детской смертности и приступить к определению первоочередных оздоровительных работ.

Однако члены комиссии в самом начале своей деятельности столкнулись с недостатком материалов, которые могли бы служить исходными данными для реорганизации системы управления санитарным делом в стране, упорядочения врачебно-санитарного законодательства и разработки плана мероприятий. Решено было обратиться за поддержкой к медицинской общественности. Комиссия планировала, обобщив ответы с мест, немедленно приступить к разработке проекта санитарного законодательства. Своим обращением к медицинской общественности комиссия продемонстрировала демократический подход к способам решения поставленных проблем и уважение к общественному мнению, что, к сожалению, не нашло достаточного понимания во врачебной среде.

В ответах врачей и ученых, полученных на запросы комиссии, было затронуто большое число актуальных проблем здравоохранения России. Они содержали множество ценных идей, касавшихся организации медицинской помощи населению, способов борьбы с наиболее распространенными заболеваниями, санитарной организации в городе и на селе, санитарной статистики, социального положения врачей, медицинского образования, вопросов законодательства и т.д. Фактически письма в адрес Боткинской комиссии явились срезом общественного мнения во врачебной среде в конце 80-х годов XIX в. и потому являются интереснейшим документом своей эпохи.

Письма были опубликованы в журнале «Международная клиника» (1886-1889 гг.), а также вышли отдельным изданием [6]. Среди респондентов Боткинской комиссии были известные ученые – гинекологи А. И. Лебедев, Н. Н. Феноменов, И. П. Лазаревич, венерологи А. И. Полотебнов и А. Г. Ге, офтальмолог Е. А. Адамюк, земский хирург-офтальмолог Е. И. Серебрянникова и многие другие.

Особую активность проявили врачи-педиатры. Общество детских врачей в Петербурге представило анализ причин высокой детской смертности и детально разработанную программу оздоровления детского населения России. К. А. Раухфус предложил изучить статистику детской смертности, провести реформу воспитательных домов, создать сеть детских лечебных учреждений, пропагандировать среди населения знания об уходе за грудными детьми, по детской диететике и гигиене младшего возраста. Н. Ф. Филатов предлагал обеспечить детей качественными молочными продуктами путем создания специальных ферм, устраивать в городах дешевые, но отвечающие гигиеническим нормам квартиры для бедных, строить инфекционные больницы. В. Н. Рейтц, ссылаясь на опыт немецкого фабриканта Делфуса, предлагал установить для фабричных работниц послеродовой отпуск до 2-х месяцев [6, с. 304-319].

Специалисты в разных областях медицины сходились в том, что причинами высокой заболеваемости и смертности в России в первую очередь являются неблагоприятные экономические условия и ужасающее невежество населения. Они настаивали на необходимости организации статистики заболеваемости, увеличении численности врачей и повышении качества их подготовки. По мнению авторов писем, медицинская помощь должна быть бесплатной для населения. Врачи и ученые предлагали строить специализированные медицинские учреждения,

готовить врачей – более узких специалистов. Большое значение придавалось выявлению венерических заболеваний путем регулярных осмотров групп повышенного риска – проституток, приехавших сельскохозяйственных рабочих, фабричных рабочих и др. Особое значение придавалось повышению санитарной культуры населения.

На запрос Боткинской комиссии ответили многие санитарные врачи и земские деятели: И. И. Моллесон, В. И. Долженков, П. А. Песков, А. В. Погожев, П. И. Грязнов, Н. А. Золотавин и др. От имени Московской земской организации совместное письмо прислали крупнейшие авторитеты земской медицины Ф. Ф. Эрисман и Е. А. Осипов. В замыслах Боткинской комиссии они увидели то, о чем, возможно, даже и не подозревали сами члены комиссии – покушение на самостоятельность земской медицины. Ф. Ф. Эрисман и Е. А. Осипов выступили против создания сильного правительственного органа, который мог поставить земскую медицину под контроль правительственных чиновников. Они писали, что земская медицина, не обладая достаточными средствами и правами, сумела за короткий срок организовать в земских губерниях медицинскую помощь населению и изучение причин заболеваемости и смертности, разработала рациональные меры борьбы с эпидемиями. В качестве примера неэффективности деятельности правительственных органов в области здравоохранения авторы письма ссылались на печальное положение с медицинским обслуживанием населения в неземских губерниях.

По мнению Ф. Ф. Эрисмана и Е. А. Осипова, санитарные мероприятия должны соответствовать местным потребностям, поэтому санитарное благоустройство России должно опираться на децентрализацию управления медико-санитарным делом и местную общественную инициативу. Функции главного управления, если оно будет создано, должны заключаться в основном в разработке врачебно-санитарного законодательства. Утверждение, что только техническими оздоровительными мероприятиями можно значительно понизить смертность Ф. Ф. Эрисман и Е. А. Осипов назвали несерьезным. Отвечая на вопрос о причинах высокой смертности в России, они писали: «Нищета, несомненно, генеральное бедствие нашего народа». Соглашаясь с тем, что для улучшения здоровья городского населения правильное водоснабжение и канализация имели бы положительное значение, они замечали, что городское население в России составляло в то время только около 10%. [6, с. 148-179].

Позиции земских и фабричных врачей, писавших в адрес Боткинской комиссии, в основном, совпадали с мнением Московской земской организации. Создание центрального правительственного органа здравоохранения они считали оправданным лишь при условии, что это не нарушит строй медицины земских и городских самоуправлений и обеспечит финансовую поддержку государства в проведении санитарных и противоэпидемических. В письмах содержались многочисленные намеки на отсутствие у комиссии практического опыта медицинской помощи населению, особенно сельскому.

Свое мнение в адрес Боткинской комиссии высказал и смоленский городской врач П. Ф. Почтарев. Он указал на необходимость проведения санитарно-статистических исследований по единой программе, чтобы результаты многочисленных исследований врачей различных губерний можно было бы слить в одно целое. П. Ф. Почтарев предостерегал от принятия каких – либо поспешных мер с целью снижения без глубокого изучения причин высокого уровня смертности населения России. Он считал, что задача проведения таких исследований под силу не медицинским чиновникам, а широкой медицинской общественности, земской санитарной статистике, и потому выступал за повсеместное введение должностей санитарных

врачей, работающих по единому плану, утвержденному на специальном съезде врачей и распространенному по всей стране [6, с. 300-305].

Пироговские съезды, ставшие с середины 80-х годов XIX века трибуной общественной медицины, весьма холодно отнеслись к деятельности Боткинской комиссии, не поддержав идею создания Главного управления. Роковую роль в восприятии демократических слоев медицинской общественности Боткинской комиссии сыграло то обстоятельство, что она работала под эгидой Министерства внутренних дел. На втором Пироговском съезде подавляющее большинство врачей высказывали опасения, что Министерство народного здоровья превратится в очередное бюрократическое учреждение, тормозящее живое дело своим формализмом, а врачи – в подведомственных ему чиновников [5].

Следует отметить, что к концу 80-х годов земская медицина уже имела собственную концепцию развития здравоохранения, явившуюся результатом коллективного творчества врачей на земских врачебных съездах и на страницах медицинской периодической печати, а также практический опыт ее реализации, о чем свидетельствуют детально разработанные программы секции общественной медицины и земской подсекции, доложенные II Пироговскому съезду (1887 г.) авторитетными земским и деятелями – Е. А. Осиповым и М. С. Уваровым, и деятельность передовых земских организаций. Именно в годы работы Боткинской комиссии в ряде губерний были открыты земские санитарные бюро, с четко обозначенными задачами. Земские врачи не без оснований опасались, что создание сильного центрального органа управления здравоохранением затормозит свободное развитие земской медицины [1].

На III Пироговском съезде (1889 г.) с информацией о работе Боткинской комиссии выступил проф. А. П. До-

брославин. По его словам, комиссия считала отправной точкой плана разработки санитарных мероприятий закон о норме смертности, в основу которого должны быть положены средние показатели, однако проведение этой работы упиралось в проблему недостаточности имеющихся статистических данных. От имени комиссии А. П. Доброславин, предложил ходатайствовать перед правительством о проведении всеобщей переписи населения. Секция общественной медицины поддержала это предложение [3].

За 3 года работы комиссии ни одна из поставленных ею задач не была реализована. Выступивший на III Пироговском съезде (1889 г.) С.П.Боткин признавал это. "Мы сделали очень мало, так как обладали слишком незначительным запасом сведений", – говорил он. [3]. Летом 1886 г. у С. П. Боткина в связи со смертью сына обострилась болезнь сердца, и в последние годы жизни он подолгу лечился заграницей. В 1889 г. ушли из жизни основные действующие лица Боткинской комиссии – С.П. Боткин, А.П. Доброславин, Н.Д. Бубнов, и она прекратила свое существование.

И все же работа комиссии не прошла бесследно. Возглавивший в 1889 г. Медицинский департамент Л.Ф. Рагозин воплотил в жизнь ряд предложений Боткинской комиссии и врачей, направивших свои предложения в ее адрес: начал реорганизацию государственной статистической службы, предпринял работу по редактированию и изданию врачебно-санитарного законодательства России, организовал правительственные съезды по холере и сифилису и пр. В годы работы комиссии были выполнены многочисленные земские исследования по детской смертности. Наконец, остался замечательный памятник эпохи – письмо врачей в адрес Боткинской комиссии и среди них – письмо смоленского городского врача П.Ф.Почтарева.

ЛИТЕРАТУРА

1. Второй съезд Общества русских врачей в память Н. И. Пирогова // Медицинское обозрение. – 1887. – Т. XXVII. – С. 119-120, 370, 381, 391.
2. Государственный архив Смоленской области – Ф.65. – Оп.1. – Ед. хр. 628. О принятии П. Ф. Почтарёва на должность смоленского городского врача. – Л. 6-7.
3. Дневник № 10 III съезда русских врачей в память Н. И. Пирогова. Подсекция земской медицины. – СПб., 1889. – С. 399-402.
4. Журналы № 1-2 Учрежденной при Медицинском совете комиссии по вопросу об улучшении санитарных условий и уменьшении смертности в России // Международная клиника. • -1886 – № 5. – Приложение. – С. 1-16.
5. О деятельности съезда русских врачей // Врач. – 1887. – № 5. – С. 108-109.
6. Приложение к журналам учрежденной при Медицинском совете Комиссии по вопросу об улучшении санитарных условий и уменьшении смертности в России. – СПб., 1886 – Вып. 1-3.
7. Экк. Н.В. О международной санитарной конференции в Риме. – СПб., 1885. – С. 163.