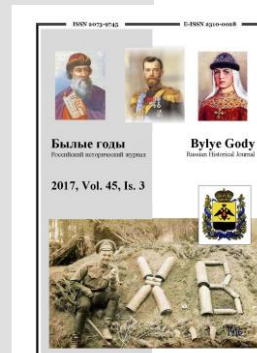


Copyright © 2017 by Sochi State University
 Copyright © 2017 by Academic Publishing House Researcher s.r.o.



Published in the Russian Federation
 Co-published in the Slovak Republic
 Bylye Gody
 Has been issued since 2006.
 ISSN: 2073-9745
 E-ISSN: 2310-0028
 Vol. 45, Is. 3, pp. 885-893, 2017
 DOI: 10.13187/bg.2017.3.885
 Journal homepage: <http://bg.sutr.ru/>



UDC 94

Health Activities of Local Governments in the Kalmyks of the XIX – early XX centuries

Irina V. Lidgieva^{a, *}

^a Kalmyk Scientific Center of the Russian Academy of Sciences, Russian Federation

Abstract

Institute for local self-government in the form of ulus and Aimak gatherings in the Kalmyk society was first legislated Higher "Regulations on the management of the Kalmyk people" 1847 the Purpose of this article is the reconstruction based on the analysis of documentary sources the activities of the local authorities to establish a health system in Kalmyk society in the XIX – early XX centuries. Special attention is paid to the financial component of the process of formation and development of medical service in the Kalmyk steppe. As research methods were used: statistical, allowed to give the quantitative characteristic of the population of the Kalmyk steppe and reconstructive to restore the individual facts and mechanism of activity of local governments in the formation and development of medical care. In the study, the author come to the conclusion that, with very limited financial possibilities, existing mistrust of the conservative population to secular medicine, in the result of joint actions of the Trustee authorities and the local authorities managed to achieve certain results in the future, certainly had an impact on improving the level of medical care in the Kalmyk steppe.

Keywords: the Kalmyk steppe, local government, gathering, sentence, health care, medical service.

1. Введение

Организация по созданию государственной системы здравоохранения в Калмыцкой степи входила в полномочия Главного попечителя калмыцкого народа. Традиционно лечением больных занималось калмыцкое духовенство, так называемые гелюнги – эмчи (медики), которые пользовались большим авторитетом у калмыков (Очерки, 1967: 247). Согласно Положению по управлению калмыцким народом попечительские власти должны были «постепенно и осторожно действовать на убеждение калмыков в отношении вреда, происходившего от нынешнего способа их лечения у людей, вовсе к сему не приготовленных, и склонять, дабы не чуждались медицинских пособий...» (Полное, 1848: 349-372).

2. Материалы и методы

В ходе исследования были использованы документальные материалы фондов Управления калмыцким народом Национального архива Республики Калмыкия и Главного пристава кочевых народов Государственного архива Ставропольского края, составившие основную группу источников.

Методологической основой исследования являются принципы историзма и объективизма. В качестве методов исследования использованы: статистический, позволивший дать количественную характеристику населения Калмыцкой степи и реконструктивный – восстановить отдельные факты и механизм деятельности органов местного самоуправления в сфере здравоохранения.

* Corresponding author

E-mail addresses: irina-lg@yandex.ru (I.V. Lidgieva)

3. Обсуждение

Специальных исследований посвященных проблеме становления и развития системы здравоохранения в калмыцком обществе в исследуемый период, к сожалению нет. Между тем отдельные фрагменты, описывающие состояние медицинской помощи, содержатся в работах, подготовленных на основе непосредственного наблюдения и описания исследователями посетивших Калмыцкую степь в XIX в. – начале XX вв. (Страхов, 1810; Житецкий, 1893; Дуброва, 1998).

Например, в 1893 г. вышла в свет работа И. Житецкого «Очерки быта астраханских калмыков. Этнографические наблюдения 1884–1886 гг.». где автор описывает систему традиционной медицины, основанной на буддийской философии, господствовавшей в калмыцком обществе. «Каждый человек, рождаясь носит в себе зародыши всех болезней, а кроме того каждому человеку и еще до рождения назначено, чем болеть, сколько и пр.; по милости бурханов людям даны также средства облегчения болезни, сокращать период мучений, и эти средства изложены в священных медицинских книгах – «эмчин-ном» (Житецкий, 1893: 59). Ранее Н. Страхов в своем исследовании иронично отмечал: «Во врачебной науке почитают себя великим знатоками, в самом же деле лекаря их ни что иное как народные умерщвлятели» (Страхов, 1810: 35).

Уже о светской медицине Я.П. Дуброва писал: «Что же касается собственно докторской помощи больным вообще, то об этом как-то неловко даже и упоминать. На все кочевое население Ставропольской губернии, т. е. не только для калмыков, но и для магометан – татар, туркмен, ногайцев, эдисанцев, эдишкульцев, джембулакцев и ачикулакцев, стойбища коих разбросаны на сотни верст вдоль и поперек – существует только один врач, – да и тот живет – не где-либо в центральном месте инородческих стойбищ, а в г. Ставрополе, аккуратно получает присвоенное ему жалованье (около полторы тысячи в год, если не более), сопровождает главного пристава в его поездках по кочевьям – и только» (Дуброва, 1998: 57). Указанные работы позволяют реконструировать состояние медицинской службы у калмыков в XIX – начале XX вв.

4. Результаты

В плане медицинского обслуживания Калмыцкая степь была разделена на четыре участка, каждый из которых находился во введении отдельного врача. I участок: Калмыцкий Базар, Мочаги, Яндыковский, Эркетеновский, а также Яндыковская лечебница; II участок: Александровский, Багацохуровский и Харахусовский; III участок: северная часть Малодербетовского улуса; IV участок: южная часть Малодербетовского улуса и Икицохуровский улус.

В 1882 г. было произведено обследование устройства медицинской части в степи, результаты которого были обозначены следующим образом: «Санитарные условия того громадного степного пространства, занимаемого калмыками (так называемой калмыцкой степью), не во всех улусах одинаковы. Так, например, Багацохуровский улус, расположенный на нагорной стороне Волги, занимая возвышенную равнину, пользуется относительно других улусов хорошими санитарными условиями, но улусы Яндыковский, Мочажный, Эркетеновский, часть Александровского (Хошеутовского), Икицохуровского и северная часть Малодербетовского близ ставки пользуются антигигиеническими санитарными условиями, вследствие соседства стоячих озер, поросших густым камышом, чаканом и другими болотными растениями. Преобладающими болезнями являются: лихорадка, во всех возможных формах, простудные, глазные и кожные болезни. По неимению хорошей воды, калмыки страдают желудочно-кишечными заболеваниями и цингой. Из эпидемических болезней, чаще всего в калмыцких степях, приходится бороться с оспой, которая уносит массу жертв, в особенности в зимнее время» (НАРК. Ф. И-9. Оп. 4. Д. 471. Л. 17-17 об.).

Согласно отчетным документам 1890 г. врача Управления калмыцким народом, деятельность медицинского персонала распределялась на площади, равной около 7 500 000 десятин или 75 000 квадратных верст. Таким образом, площадь обслуживания каждого врача равна 18 750 кв. верст или участки в 136 верст. При разъездной системе подания помощи калмыкам, что нередко приходится делать врачам или фельдшерам, особенно когда летние и весенние кочевья калмыков разбросаны далеко друг от друга, участки в 136 верст являются чрезвычайно большими, немало затрудняют самую врачебную деятельность, особенно при появлении какой-либо эпидемии в нескольких пунктах одного того же улуса» (НАРК. Ф. И-9. Оп. 1. Д. 109. Л. 17).

Эпидемии различных инфекционных заболеваний часто случались в Калмыцкой степи, уносившие тысячи человеческих жизней. Так, в 1848 г. в Малодербетовском улусе произошла эпидемия чумы, а в 1871 и 1872 гг. в Калмыцкой степи произошла вспышка натуральной оспы. В Отчете Астраханской Палаты государственных имуществ по Ордынскому отделению за 1853 г. отмечалось, что «следует повторить, как было сказано в Отчетах за 1852 год, что учреждение лечебницы среди кочевьев необходимо и с учреждением ее народное здравие калмыков будет обеспечено» (НАРК. Ф. И-6. Оп. 1. Д. 62. Л. 66).

Светская медицина в калмыцком обществе не сразу стала пользоваться авторитетом, так как проведение противоэпидемических мероприятий не приводили к скорым положительным результатам. Население, как и раньше, обращалось к народной медицине, знахарям и исцелителям, пользовавшимся значительным влиянием в обществе. Органы местного управления, осознавая опасность эпидемических и вида нежелание самих кочевников получить прививки, привлекали

служителей буддийских храмов для проведения противооспенных мероприятий. В отчете Главного попечителя калмыцким народом за 1863 г. отмечается, «Мера эта как удостоверяет врач, принесла существенную пользу... оспопрививание производилось в 1863 г. весьма удовлетворительно, особенно если принять при этом в соображение то неверие и боязнь, с которыми калмыки смотря еще до сих пор на это благодетельное дело. К 1864 г. осталось не привитых только 51 младенцев» (НАРК. Ф. И-6. Оп. 1. Д. 158. Л. 79).

Однако, ситуация с оспопрививанием стала постепенно меняться. Уже в отчете Управления калмыцким народом за 1885 г. было отмечено, что население Калмыцкой степи охотно соглашается на вакцинацию «себе и своим детям», что появление случаев заболеваний оспой среди калмыков связано с заражением «от крестьян и казаков соседних селений и деревень. Эти наблюдения могут служить наглядным опровержением взводимых на калмыков и Калмыцкую степь обвинений в разнесении и распространении эпидемии оспы по соседним со степью районам Астраханской губернии. В Харахусовском улусе, расположенном внутри степи и потому почти совершенно изолированном от оседлых поселений, оспенных эпидемий за последнее трехлетие не наблюдалось. Это обстоятельство может служить основательным поводом и весьма вероятному предположению о том, что оспа заносится в Калмыцкую степь из соседних поселений» (НАРК. Ф. И-9. Оп. 1. Д. 83. Л. 100б.).

11-12 декабря 1906 г. в ставке Икицохуровского улуса на урочище Яшкуль прошел съезд врачей Калмыцкой степи, одним из инициаторов его созыва был врач Семен Рафаилович Залкинд. Участники съезда констатировали, что полная необеспеченность населения Калмыцкой степи медицинской помощью, обусловлена обширностью ее территорий и малочисленностью медицинских учреждений, так «на одну койку приходится около 2 200 душ обоого пола, на одного врача при районе в 13 ½ тыс. кв. верст 28 тыс. жителей» (НАРК. Ф. И-9. Оп. 8. Д. 18. Л. 10). На съезде были отмечены положительные результаты работы по противооспенной профилактике и принято решение ходатайствовать об учреждении по примеру Киргизской степи девяти фельдшерских пунктов: на трех междулудербетовских улусах: Ара-Нур (Южная часть Малодербетовского улуса), Цаган-Нур (Северная часть Малодербетовского улуса), Соста (Икицохуровский улус); в черте улусов: Зорхото (Эркетеновский улус), Горбун-Улан (Александровский улус), Святая Земля (Яндыко-Мочажный улус), Харан-Нур, Цаган-Аман (Багацохуровский улус), Грязновские хотоны (займище Александровского улуса).

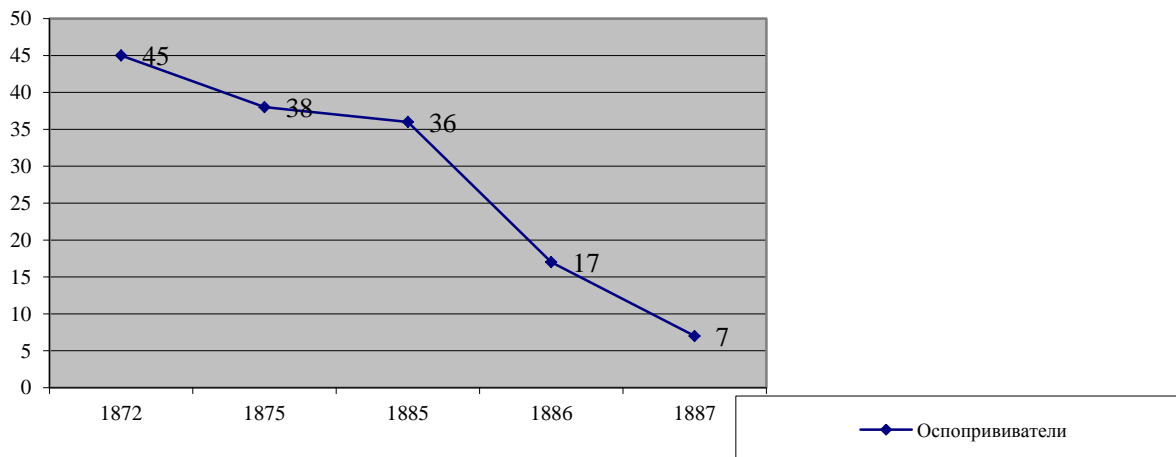


Рис. 1. Численность оспопрививателей в Калмыцкой степи

Как видно на рисунке, число оспопрививателей в Калмыцкой степи в период с 1872 по 1887 гг., уменьшилось более чем в 6 раз. Данная ситуация была обусловлена снижением уровня заболеваний оспой, что стало возможным в результате планомерной и поступательной работы по созданию системы противооспенной профилактической работы за счет точечного финансирования, в том числе из средств общественного калмыцкого капитала, а также родовых сумм. Общественный калмыцкий капитал, средства которого в основном направлялись на социальное обеспечение населения Калмыцкой степи, формировался на основе Положения об управлении калмыцким народом 1847 г. Одной из статей расходования общественного калмыцкого капитала являлось устройство медицинского обслуживания в Калмыцкой степи. К сожалению, в архивных документах мы не нашли системных статистических данных, свидетельствующих о выделении финансовых средств на медицинское обслуживание в первой половине XIX.

Медицинская помощь для калмыцкого населения, кроме малочисленных медицинских учреждений самой территории, осуществлялась в больницах Астраханского приказа общественного Призрения. Суммы лечения больных уплачивались соответствующими родовыми обществами или с общественного калмыцкого капитала. Приведенные ниже в таблице статистические данные

свидетельствуют о небольшом количестве больных калмыков, получивших медицинскую помощь в больницах Приказа общественного призрения в городе Астрахани за 1889 г. В основном лечились в данном учреждении жители Яндыко-Мочажного улуса, в географическом отношении находившегося в непосредственной близости от города Астрахани; доля жителей других улусов, получивших медицинскую помощь в астраханских медицинских учреждениях незначительна. Поездка для лечения в Астрахань кочевников обусловлена малой сетью медицинских учреждений в степном регионе, недостаточной врачебной квалификацией, к тому же выезд в сопредельную территорию был сопряжен со значительными финансовыми расходами. Об этом писал попечитель Эркетеновского улуса Муликовский в своем письме в Управление калмыцким народом от 10 ноября 1912 г.: «Врачебная помощь во вверенном мне улусе обставлена крайне неудовлетворительно. Больные, за которыми необходим постоянный уход, лишены возможности лечиться в месте своего жительства и должны ехать или в ставку Яндыко-Мочажного улуса, или в Астрахань, что для большинства из них сопряжено с непосильными расходами. Акушерская помощь совершенно отсутствует, между тем в ней очень часто встречается неотложная надобность и населению приходится за помощью обращаться к доморощенным повитухам, которые кроме вреда ничего не могут принести роженицам» (НАРК. Ф. И-9. Оп. 8. Д. 28. Л. 305).

Удаленность от калмыцких кочевий, расходы, связанные с транспортировкой больных, даже с учетом оплаты из средств общественного калмыцкого капитала, были недоступны большинству населения. В графе таблицы 1 «Средства, уплаченные за лечение», данные по ряду улусов отсутствуют, в этом случае оплата за лечение была произведена родовыми обществами.

Таблица 1. Сведения о количестве больных и уплаченных за лечение средствах (НАРК. Ф. И-9. Оп. 1. Д. 106. Л. 7)

	Количество больных	Средства, уплаченные за лечение (в руб.)
Северная часть Малодербетовского улуса	1	-
Южная часть Малодербетовского улуса	1	-
Александровский	3	82,50
Харахусовский	2	25
Эркетеновский	2	40
Икицохуровский	3	65,50
Яндыко-Мочажный	8	382,50
Калмыцкий Базар	5	-

Анализ сведений по расходованию финансовых средств из общественного калмыцкого капитала с 1855 г. по 1891 г., представленный в [таблице 2](#), показывает, что размер расходной статьи на лечение больных за пределами региона составлял всего лишь от 5 % до 11 %. Это свидетельствует о том, что данное направление не было приоритетным в деятельности местных властей, тогда, как, например, на содержание аппарата управления отводилось более 40 % всего общественного калмыцкого капитала. Больше средств выделялось для внутритерриториального лечения. Так, например, «для подания помощи особо трудным больным калмыкам, требующим постоянного за ними ухода, устроены приемные покои в северной части Малодербетовского улуса на 12 кроватей, причем весь расход на содержание исчислен в сумме 2 332 руб. ежегодно из общественного калмыцкого капитала» (НАРК. Ф. И-9. Оп. 6. Д. 30. Л. 10).

В обширной Калмыцкой степи ощущалась острая нехватка врачей, фельдшеров и акушеров. Врачами населенных пунктов был предложен проект увеличения численности медицинских работников на территории. В отчетах врачей Управления калмыцкого народа за 1867 г. отмечалось: «в улусах фельдшеров 13 человек, нами предложено 22 человека, т. е. увеличить на 9 фельдшеров, оспопрививателей в настоящее время 15 человек, 8 из них получают содержание из общественного калмыцкого капитала, а 7 из владельческих доходов. Мы же предлагаем, что необходимо оспопрививателей иметь в улусах 41 человек. Ныне на медицинскую часть в улусах расходуется 1 020 руб. на фельдшеров, 400 руб. на оспопрививателей, 3 160 – на лечебницу, 3 000 – на двух врачей, на медикаменты – 250 руб., итого 7 830 руб. Стало быть расход увеличиться на фельдшеров 6 600 руб., полагая каждому по 10 руб., в месяц на медикаменты – 800 руб., содержание лечебницы и врача остается тоже самое, итого будет 18 480 руб. Следовательно, расход увеличится на 10 650 руб.» (НАРК. Ф. И-9. Оп. 4. Д. 471. Л. 19).

Таблица 2. Расходование финансовых средств из общественного калмыцкого капитала на здравоохранение

Год	Размер общественного капитала с остатком прошлого года	Израсходовано в текущем году	Из них на народное здравоохранение	Что составляет от расходной части, в %
1855 г.	252 286,54	32 326,12	1 098,55	3,4
1861 г.	211 183,14	137 624,83	254,78	0,2
1862 г.	460 370,54	237 888,34	4 286,12	1,8
1865 г.	355 372,83	101 010,30	1 887,11	1,9
1866 г.	827 560,90	545 572,78	4 792,11	0,9
1872 г.	313 479,84	207 698,70	4 168,13	2
1873 г.	217 922,29	214 666,67	3 185	1,5
1874 г.	73 100,30	61 987,22	3 335,2	5
1875 г.	95 941,15	63 437,39	3 160	5
1877 г.	93 240,35	85 508,40	5 071,99	6
1878 г.	79 942,42	68 084,75	3 267,50	5
1885 г.	77 805	61 849,35	3 281,92	5
1886 г.	113 800,43	76 501,90	5 222,42	7
1887 г.	149 141,68	88 425,76	7 575,81	9
1888 г.	167 396,31	148 736,29	11 703,70	8
1889 г.	131 425,59	110 632,20	7 324,38	6,6
1890 г.	89 456,52	75 229,80	8 397,37	11
1891 г.	111 191,57	89 107,61	5 825,45	7

Проект, предложенный врачами, имевшими непосредственный опыт работы в Калмыцкой степи, так и не был реализован имперскими властями. В ситуации нехватки финансовых средств, медработников, больниц, фельдшерских и акушерских пунктов, инициативу по организации учреждений здравоохранения брали на себя улусные и аймачные общества. В нижеприведенной [таблице 3](#), представлены выдержки из общественных приговоров, направленные на развитие здравоохранения.

Таблица 3. Решения улусных и аймачных обществ о развитии здравоохранения

№	Наименование схода, дата проведения	Решение
1.	Большедербетовский улусный сход, 31 марта 1862 г.	Для уплаты вольнонаемному ветеринарному врачу жалованья назначаем от нашего улуса из общественного капитала 150 руб. серебром
2.	Малодербетовский улусный сход, 30 июня 1874 г.	Открыли между собой добровольную подписку на устройство в улусе двух лечебниц при главной ставке и при ставке заведующего по Манычу (НАРК. Ф. И-9. Оп. 1. Д. 21. Л. 460б.).
3.	Малодербетовский улусный сход, 22 июня 1875 г.	Выделить 844 руб. 4 ½ коп. на устройство лечебницы (НАРК. Ф. И-9. Оп. 1. Д. 106. Л. 460б.).
4.	Икицохуровский улусный сход, 1889 г.	Выделить на содержание кибитки для приема амбулаторных больных 50 руб. из мирских сумм (НАРК. Ф. И-9. Оп. 1. Д. 106. Л. 110б.).
5.	Харакусовский улусный сход, 1 января 1890 г.	На содержание больных ассигновано 120 руб. (НАРК. Ф. И-9. Оп. 1. Д. 106. Л. 110б.)
6.	Малодербетовский улусный сход, 1890 г.	На приобретение обстановки для приемного покоя улусным обществом ассигновано одновременно 1 500 руб. (НАРК. Ф. И-9. Оп. 1. Д. 106. Л. 100б.)

В октябре 1890 г. был открыт приемный покой на 25 коек в северной части Малодербетовского улуса. Ежегодное финансовое обеспечение в размере 2 332 руб. возлагалось на счет калмыцкого общественного капитала, из них 500 руб. обязался уплачивать владелец улуса Ц. Тундутов.

31 июня 1910 г. Малодербетовский улусный сход, собравшийся на урочище «Ханата» для обсуждения вопроса о выделении ассигнований на постройку новой улусной больницы 14 567 руб. 32 коп., постановил: «В ассигновании средств на постройку улусной больницы отказать, так как в

течение последних 10 лет медицинский персонал улусной больницы не оказывал должной помощи и хотя бы внимания к нуждающимся в лечении, что вселило в народ глубокое чувство недоверия к нему и цели существования больницы в улусе вообще» (НАРК. Ф.И-9. Оп. 5. Д. 2032. Л. 56-59). В постановлении вместо анализа дается лишь констатация плохой работы медицинского учреждения, хотя чуть раньше отмечалось, что «лечебница пользуется полным доверием, хотя нельзя не сознаться, что еще недостаточно организована в том отношении, что лишена надлежащего наблюдения со стороны медика, ибо врач в калмыцком управлении, при других занятиях, имеет возможность посещать и контролировать действия фельдшера, не более одного раза в месяц» (НАРК. Ф. И-6. Оп. 1. Д. 158. Л. 78).

Улусных и аймачных управленцев не могли не беспокоить отсутствие квалифицированных медицинских работников, так как авторитет врачей и медперсонала с течением времени значительно возрос среди населения Калмыцкой степи. Потому закономерной, например, стала постановка вопроса на сходе общества Большедербетовского улуса 3 января 1916 г. об отсутствии врача в течение почти целого года при Башантинской улусной больнице. Отсутствие квалифицированного специалиста в улусе, по мнению выборных, негативно влияет «на постановку в улусе санитарной части, а также на здоровье больных, лишенных возможности необходимой врачебной помощи». Общественный сход принял решение, которое было закреплено в постановляющей части приговора: «Принимая во внимание условия военного времени, когда большинство врачей находятся на военной службе, а также то обстоятельство, что многие врачи предпочитают жить в городских условиях и заниматься частной практикой, просить Главного пристава кочующих народов Ставропольской губернии о немедленном приглашении в улус врача, с определением ему содержания до 4 000 руб. в год (вместо 2 500 руб.)» (ГАСК. Ф. 249. Оп. 1. Д. 76. Л. 6-9).

Обращения в вышестоящие органы от улусных и родовых обществ поступали постоянно. 30 апреля 1917 г. в Инородческое управление Ставропольской губернии поступил приговор общества калмыков Цоросова рода за № 26 о необходимости учреждения в роде фельдшерского пункта (ГАСК. Ф. 249. Оп. 1. Д. 76. Л. 38).

Медицинское обслуживание, как известно, невозможно без лекарственного обеспечения. Во всех улусах Калмыцкой степи при ставках попечителей, а также заведующих отдельными частями улусов, имелась небольшая аптека (НАРК. Ф. И-9. Оп. 1. Д. 96. Л. 120б.). Существующие пять больничных учреждений и фельдшерские пункты получали медикаменты из Астраханской городской аптеки на средства общественного калмыцкого капитала. На 1 человека в год расходовалось 19 копеек (История, 2009: 581).

На протяжении XIX в. медицинское обслуживание кочевого населения находилось на очень низком уровне. Всего по штатному расписанию на всей территории Калмыцкой степи трудилось от 4 до 6 врачей. На одного фельдшера приходилось более 10 000 жителей, чтобы попасть к фельдшеру или врачу на прием, нередко нужно было преодолевать десятки километров по бездорожью. Поэтому население многих населенных пунктов к ним не обращалось. Происходила частая смена медицинского персонала, что также не способствовало эффективной работе системы здравоохранения. Как свидетельствует Н.Ф. Бурдуков, в Большедербетовском улусе «С 1893 г. по осень 1898 г. в должности инородческих врачей перебивало 4 доктора, и за тот же срок все эти врачи в общей сложности посетили улус, считая и эпидемическое время оспы, как свидетельствует местный попечитель, всего на всего 6 раз (1) из коих три проезда продолжались по одному дню каждая, четвертая – 6 дней, пятая – 3 дня и шестая – 6 дней!» (Бурдуков, 1898: 104).

Материалы всеобщей переписи 1897 г. показывают, что продолжительность жизни населения в Калмыцкой степи составляло 23,7 лет, тогда как в Астраханской губернии – 24,4 года. Для сравнения в Ставропольской губернии этот показатель был равен 22,7 года, а средняя продолжительность жизни населения территории кочующих инородцев Ставропольской губернии была равна 24,6 лет.

Показатель рождаемости по Калмыцкой степи был равен 1 %, а по Астраханской губернии составлял 3 %. Среди кочевых инородцев Ставропольской губернии рождаемость составляла 2 %, что на 2 % меньше, чем показатель по губернии в целом. Отсюда следует вывод, что уровень медицинского обслуживания среди кочевых инородцев на Юге России, в том числе калмыков был достаточно низким, так как небольшой показатель рождаемости, а это согласно материалам переписи дети до 1 года, при относительно высоком показателе средней продолжительности жизни говорит о высоком уровне младенческой смертности.

К началу XX в. в здравоохранении Калмыцкой степи произошли лишь незначительные изменения. Количество врачебных участков увеличилось до 6, площадь самого большого – Малодербетовского участка, в состав которого входило 7 аймаков, была равна 32 000 км², при этом максимальное расстояние, которое необходимо было преодолеть больному, чтобы получить медицинскую помощь равнялось 192 км, а минимальное – 17. Площадь самого маленького участка – Харахусовского была равна 6 400 км², максимальное расстояние от границы участка до места жительства врача было равно 160 км, а минимальное 1 км.

Таблица 4. Врачебные участки Калмыцкой степи (НАРК. Ф. И-9. Оп. 8. Д. 94. Л. 50б.-6)

Врачебные участки	Наименование аймаков, входящих в состав участков	S участка (км ²)	Количество жителей на участке	Макс. расстояние до участка	Мин. расстояние до участка
Малодербетовский	Северный Приволжский Центральный Абганеровский Сальский Шарнутовский Багацохуровский	32 000	27 332	192	17
Манычский	Оргакиновский Ульдючиновский Яшкульский Багачоносовский Икичоносовский Манджинкиновский Кебютовский Наинтанкиновский	21 336	23 000	128	5
Икицохуровский	Эркетеновский Ачинеровский Сатхало- Хошеутовский Кетченер- Шебенеровский Зюнгаровский	8 081	13 079	122	3
Харахусовский	Харахусовский Эрдниевский	6 400	6 716	160	1
Эркетеновский	Овардыкский Кеке-Усуновский Гайдукский	8 534	11 308	138	3
Яндыко-Мочажный	Багацохуровский Икибагутовский Харахусовский Далбанский Батутовский Бага-Цатановский	9 601	32 900	85	21

Архивные материалы, имеющиеся в нашем распоряжении, свидетельствуют о слабом состоянии здравоохранения в Калмыцкой степи в период с 1890 г. до 1914 г. Так, по состоянию на 1 января 1914 г., в калмыцких улусах Астраханской губернии, площадь которых составляла 71 738 км,² числилось только 6 врачей, в среднем на 1 врача на участке площадью 11 995 км² приходилось 23 124 человека. В этом отношении ситуация с обеспечением населения была сходной со Ставрополем. В соседнем регионе был всего 21 врачебный участок, площадью в среднем 1 700 квадратных верст, имелся 21 сельский врач, на каждого из них приходилось более 51 тысячи жителей. В Харьковской губернии был 121 врачебный участок, площадью в среднем 436 кв. верст, на одного врача приходилось 24 513 человек населения, а в больницах было 1 520 коек. Немного лучше была ситуация с медицинским обслуживанием в Московской губернии, где площадь врачебного участка составляла всего 235 кв. верст, а на одного врача приходилось 13 тысяч человек и не было ни одного фельдшерского пункта (*Журнал, 1914: 141-146*).

5. Заключение

Таким образом, становление и развитие системы медицинского обслуживания в Калмыцкой степи во многом зависело от деятельности улусных и аймачных сходов, как органов местного самоуправления. При весьма ограниченных финансовых возможностях, существующем недоверии консервативного населения к светской медицине, в результате совместных действий попечительской власти и органов местного самоуправления удалось добиться определенных результатов, которые в дальнейшем, несомненно, оказали влияние на повышение уровня медицинского обслуживания в Калмыцкой степи.

Литература

- Бурдуков, 1898** – *Бурдуков Н.Ф.* Доклад его Превосходительству господину министру земледелия и государственных имуществ чиновника особых поручений Н. Бурдукова, по командировке в Большедербетовский улус, осенью 1898 г. СПб.: тип. кн. В.П. Мещерского, 1898. 126 с.
- Высочайше утвержденное, 1848** – Высочайше утвержденное Положение об управлении Калмыцким народом от 23 апреля 1847 г. // Полное собрание законов Российской империи. Собрание Второе. Том XXII. Отделение первое. 1847 г. СПб.: Тип. II Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии, 1848. С. 349-372.
- ГАСК** – Государственный архив Ставропольского края.
- Дуброва, 1998** – *Дуброва Я.П.* Быт калмыков Ставропольской губернии. Элиста: Калм. кн. изд-во, 1998. 181 с.
- Житецкий, 1893** – *Житецкий И.* Очерки быта астраханских калмыков. Этнографические наблюдения 1884–1886 гг. М.: Тип. М. Г. Волчанинова, 1893. 107 с.
- Журнал, 1914** – Журнал первого Очередного Ставропольского Губернского Земского собрания, сессии 1917 года. Санитарный отдел. Ставрополь, 1914.
- История, 2009** – История Калмыкии с древнейших времен до наших дней: в 3 т. Элиста: ГУ «Издательский дом «Герел», 2009. Т. 3. 752 с.
- НАРК** – Национальный архив Республики Калмыкия.
- Очерки, 1967** – Очерки истории Калмыцкой АССР. Дооктябрьский период. М.: Наука, 1967. 479 с.
- Страхов, 1810** – *Страхов Н.* Нынешнее состояние калмыцкого народа с присовокуплением калмыцких законов и судопроизводства, десяти правил веры, молитвы, нравоучительные повести, сказки, пословицы и песни Савардин. СПб.: Тип. Шнора, 1810. 97 с.

References

- Burdukov, 1898** – *Burdukov N.F.* (1898). Doklad ego Prevoskhoditel'stvu gospodinu ministru zemledeliya i gosudarstvennykh imushchestv chinovnika osobykh poruchenii N. Burdukov, po komandirovke v Bol'shederbetovskii ulus, osen'yu 1898 g. [The report to his Excellency Mr. Minister of agriculture and state property of the official of special commissions N. Burdukov, on a duty journey to the Bol'shederbetovskii ulus, in the autumn of 1898]. SPb.: tip. kn. V. P. Meshcherskogo. 126 p.
- Vysochaishe utverzhdennoe, 1848** – Vysochaishe utverzhdennoe Polozhenie ob upravlenii Kalmytskim narodom ot 23 aprelya 1847 g. [The highest approved Regulation on the administration of the Kalmyk people from April 23, 1847]. // Polnoe sobranie zakonov Rossiiskoi imperii. Sobranie Vtoroe. Tom XXII. Otdelenie pervoe. 1847 g. SPb.: Tip. II Otdeleniya Sobstvennoi Ego Imperatorskogo Velichestva Kantselyarii, 1848. pp. 349-372.
- GASK** – Gosudarstvennyi arkhiv Stavropol'skogo kraia [The state archive of the Stavropol Krai].
- Dubrova, 1998** – *Dubrova Ya.P.* (1998). Byt kalmykov Stavropol'skoi gubernii [The life of the kalmyks of the Stavropol Gubernia]. Elista: Kalm. kn. izd-vo. 181 p.
- Zhitetskii, 1893** – *Zhitetskii I.* (1893). Ocherki byta astrakhanskikh kalmykov. Etnograficheskie nablyudeniya 1884-1886 gg. [The essays on the life of Astrakhan Kalmyks. The ethnographic observations in 1884-1886]. M.: Tip. M. G. Volchaninova. 107 p.
- Zhurnal, 1914** – Zhurnal pervogo Ocherednogo Stavropol'skogo Gubernskogo Zemskogo sobraniya, sessii 1917 goda. Sanitarnyi otdel [The journal of the first Regular Stavropol Provincial territorial meeting, the session of 1917. The sanitary department]. Stavropol', 1914.
- Istoriya, 2009** – Istoriya Kalmykii s drevneishikh vremen do nashikh dnei [The history of Kalmykia from ancient times to the present day]: v 3 t. Elista: GU «Izdatel'skii dom «Gerel», 2009. T. 3. 752 p.
- НАРК** – Natsional'nyi arkhiv Respubliki Kalmykiya [The national archives of the Republic of Kalmykia].
- Ocherki, 1967** – Ocherki istorii Kalmytskoi ASSR. Dooktyabr'skii period [The essays on the history of the Kalmyk ASSR. The pre-October period]. M.: Nauka, 1967. 479 p.
- Strakhov, 1810** – *Strakhov N.* (1810). Nyneshnee sostoyanie kalmytskogo naroda s prisovokupleniem kalmytskikh zakonov i sudoproizvodstva, desyati pravil very, molitvy, nravouchitel'nye povesti, skazki, poslovitsy i pesni Savardin [The current state of the kalmyk people with the addition of Kalmyk laws and proceedings, ten rules of faith, prayer, edifying stories, fairy tales, proverbs and songs of Savardin]. SPb.: Tip. Shnora. 97 p.

УДК 94

Здравоохранение в деятельности органов местного самоуправления калмыков в XIX – начале XX вв.

Ирина Владимировна Лиджиева ^{а, *}

^а Калмыцкий научный центр Российской академии наук, Российская Федерация

Аннотация. Институт местного самоуправления в форме улусных и аймачных сходов в калмыцком обществе был впервые законодательно оформлен Высочайшим «Положением об управлении калмыцким народом» 1847 г. Целью данной статьи является реконструкция на основе анализа документальных источников системы здравоохранения в калмыцком обществе в XIX – начале XX вв. В качестве методов исследования использованы: статистический, позволивший дать количественную характеристику населения Калмыцкой степи и реконструктивный – восстановить отдельные факты и механизм деятельности органов местного самоуправления в деле становления и развития медицинской помощи.

Ключевые слова: Калмыцкая степь, местное самоуправление, сход, приговор, здравоохранение, медицинское обслуживание.

* Корреспондирующий автор
Адреса электронной почты: irina-lg@yandex.ru (И.В. Лиджиева)